

# SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: INTERFACES DO FEMINISMO COM A ENFERMAGEM

## SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH: INTERFACES OF FEMINISM AND NURSING

## SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: INTERFACES DEL FEMINISMO CON LA ENFERMERÍA

Patrícia Figueiredo Marques<sup>1</sup>  
 Monique Guedes Pereira Curi<sup>2</sup>  
 Joise Magarão Queiroz Silva<sup>3</sup>  
 Jaciane Santana Cerqueira<sup>4</sup>

Este trabalho objetivou analisar o uso das propostas feministas no processo de ensino-aprendizagem de disciplinas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva na graduação em enfermagem. Estudo qualitativo, que utilizou entrevista semiestruturada e pesquisa documental, cujos sujeitos foram docentes com mestrado em enfermagem que lecionassem/lecionaram disciplina(s) relacionada(s) à temática saúde sexual e reprodutiva. Os resultados apontaram que os conceitos de saúde sexual e reprodutiva estão, de certa forma, inseridos na graduação em enfermagem, porém ainda se concentram na disciplina de saúde da mulher, ainda que as docentes tentassem promover a transversalidade desses conceitos para outras disciplinas. Concluiu-se que esta pesquisa confirma a necessidade da formação de profissionais com a noção de integralidade na atenção, já que as questões relativas à saúde sexual e reprodutiva não devem ser restritas a componentes curriculares relacionados à saúde da mulher.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde sexual. Saúde reprodutiva. Feminismo. Enfermagem.

*This study aims at the analysis of the use of feminist proposals in the teaching-learning process of subjects related to sexual and reproductive health in nursing graduation courses. This is a qualitative study, whose data production techniques were documental research and semi-structured interview, whose professors had nursing master's degree and teach/had taught any discipline on sexual and reproductive health. Results showed that the concepts of sexual and reproductive health are somehow inserted in undergraduate nursing, however, still concentrated on woman's health subject, despite the attempt of professors to promote transversality of these concepts within other disciplines. It could be concluded that this research corroborates the necessity of professional development carrying the notion of integrality within care, as issues related to sexual and reproductive health shouldn't be restricted to syllabus components related to woman's health.*

**KEY WORDS:** *Sexual health. Reproductive health. Feminism. Nursing.*

*Este trabajo tuvo como objetivo analizar el uso de las propuestas feministas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las asignaturas relacionadas a la salud sexual y reproductiva de los cursos de grado en enfermería. Estudio de*

<sup>1</sup> Enfermeira e Pedagoga. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem (EE) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Técnica em Pesquisa do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM), EEUFBA e pesquisadora do Grupo de Enfermagem: cuidado e saúde coletiva (GECSAU-CCS/UFRB). Professora Assistente do Centro de Ciências da Saúde (CCS), Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), pfmernf@yahoo.com

<sup>2</sup> Enfermeira Residente Pós-Graduanda em Enfermagem Intensiva pelo programa de Residência Multiprofissional em Área Profissional da Saúde pela Universidade Federal da Bahia. moniquecuri@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Enfermeira. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC-Salvador). Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da UFBA. josita\_114@hotmail.com

<sup>4</sup> Graduanda de Enfermagem no CCS-UFRB. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC)/Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB). jaciанecerqueira64@hotmail.com

*enfoque cualitativo. Para la recolecta de datos se utilizó la investigación documental y la entrevista semiestructurada, cuyos participantes eran docentes con maestría en enfermería y que imparten/impartieron la(s) asignatura(s) relacionadas a la temática de la salud sexual y reproductiva. Los resultados apuntaron que, de cierta forma, los conceptos de salud sexual y reproductiva están insertos en el curso de grado en enfermería, pero aún se concentran en la asignatura de la salud de la mujer, a pesar de que las docentes intentaron promover la transversalidad de esos conceptos para otras asignaturas. Se concluye que existe la necesidad de formación de profesionales con la noción de integralidad en la atención, ya que las cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva no deben quedar restringidas a componentes curriculares relacionados a la salud de la mujer.*

**PALABRAS-CLAVE:** Salud sexual. Salud reproductiva. Feminismo. Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A enfermagem como uma profissão feminina tem como objeto de trabalho o cuidado a vários grupos, entre estes as mulheres. Inicialmente, na década de 1920, a assistência prestada às mulheres por profissionais de saúde era centrada numa lógica de atenção a saúde materna. A partir da década de 1980, gradualmente, apropriou-se de discussões trazidas pelo feminismo sobre a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos (SILVA; MARQUES; PAIVA, 2013).

No tocante às políticas públicas voltadas à saúde da mulher, uma breve retrospectiva histórica mostra que evoluíram de uma atenção estritamente ligada ao ciclo gravídico puerperal para a percepção da mulher como sujeito político, como cidadã. Assim, na década de 1980, quando se elaborou o Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM), com a participação de representantes da sociedade civil, concretizaram-se os primeiros anseios do movimento de mulheres para suas demandas de saúde específicas. Esta política foi a primeira de muitas que deram visibilidade às necessidades de saúde da mulher e atualmente é representada pela Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM). (FREITAS et al., 2009; VILLELA; MONTEIRO, 2005).

Mesmo diante da evolução nos conceitos de saúde sexual e reprodutiva e das conquistas nesta área impulsionadas principalmente pelo feminismo, é relevante discutir que a difusão desses referenciais e sua implementação nas práticas de saúde dependem, entre outros fatores, da transformação na qualificação de recursos humanos desde a graduação, incluindo o preparo de docentes que estarão envolvidos nesse processo.

A contribuição do feminismo para a formação de profissionais de saúde é outro ponto a ser considerado. A influência do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher da Escola de Enfermagem (GEM) da Universidade Federal da Bahia (UFBA) – grupo de pesquisa e autoidentificado feminista –, na graduação e na pós-graduação, com a linha de pesquisa Mulher, Saúde e Gênero, é outro aspecto a se levar em conta sobre as possíveis contribuições das propostas feministas em outros cursos de graduação por meio de docentes que foram ex-discentes da pós-graduação ou ex-membros do GEM (SILVA; MARQUES; PAIVA, 2013).

Esses avanços permitiram levantar-se a seguinte questão: Como se deu o uso das propostas feministas no processo de ensino aprendizagem de disciplinas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva na graduação em enfermagem?

Este artigo é um recorte da pesquisa “Saúde sexual e reprodutiva na graduação de enfermagem numa perspectiva feminista” financiada pelo Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (Pibic) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). O objetivo deste estudo é analisar o uso das propostas feministas no processo de ensino-aprendizagem de disciplinas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva na graduação em enfermagem.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O uso das propostas feministas no processo de ensino-aprendizagem de disciplinas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva na graduação

em enfermagem é um fenômeno que influencia na profissionalização em saúde. Para melhor apreensão do objeto e alcance dos objetivos propostos, esta pesquisa utilizou a abordagem qualitativa. Esta opção justifica-se por viabilizar a análise, descrição e compreensão do problema, permitindo conhecer suas características com vistas a obter informações significativas que possam auxiliar no processo de desvendamento da temática de forma mais concisa, clara e crítica.

O estabelecimento do lócus de estudo baseou-se numa busca inicial de docentes em cursos de graduação em enfermagem de Salvador (BA), com mestrado em enfermagem pelo programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFBA, na linha de pesquisa Mulher, Saúde e Gênero e até o momento da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética já houvesse graduado no mínimo uma turma. Inicialmente, identificaram-se três instituições que se enquadravam nos critérios de inclusão: duas particulares e uma pública. Todavia, as docentes de uma das instituições particulares recusaram-se a participar, o que definiu como instituições selecionadas a Universidade Estadual da Bahia (Uneb) e a Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC).

A coleta dos dados deu-se mediante aplicação de entrevista semiestruturada com os sujeitos participantes da pesquisa. Os critérios de inclusão foram: lecionar ou ter lecionado em disciplinas que abordassem, entre seus conteúdos, as questões relativas à saúde sexual e reprodutiva na graduação em enfermagem nas respectivas instituições de ensino; e ter cursado o mestrado em enfermagem, na Linha de Pesquisa Mulher, Saúde e Gênero, pela Universidade Federal da Bahia.

A aproximação desses sujeitos iniciou-se com a busca por docentes que lecionassem disciplinas relacionadas à saúde da mulher. Após esta identificação, enviou-se uma carta convite juntamente com o resumo do projeto via e-mail. Este convite possibilitou-lhes responderem com os dados necessários para o agendamento das entrevistas. Também foi feita uma consulta documental aos planos de curso e de ensino, bem como aos relatórios das disciplinas relacionadas

à temática saúde sexual e reprodutiva e/ou nos componentes curriculares que os sujeitos participaram, estabelecendo como período de verificação desde a implantação do curso até a formação da primeira turma.

O número de sujeitos entrevistados foi estabelecido por exaustão (corresponderam ao universo de docentes que atendiam aos critérios de inclusão e saturação teórica dos dados produzidos, e as respostas terem atendido aos objetivos estabelecidos (FONTANELLA; MAGDALENO JÚNIOR, 2012; FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Satisfeitos os critérios de inclusão, foram entrevistadas sete docentes, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para preservar-lhes a identidade, foram utilizados nomes de feministas brasileiras – Chiquinha Gonzaga, Nísia Floresta, Leila Diniz, Patrícia Galvão, Ana Montenegro, Bertha Lutz e Maria Felipa –, já que se entende que os conceitos de saúde sexual e reprodutiva foram construídos, consolidados e defendidos pelo feminismo.

Os dados produzidos nas entrevistas foram analisados mediante a Análise Temática proposta por Minayo (2011). Concluídas as entrevistas, foram feitas as transcrições. Na sequência, iniciou-se o tratamento analítico, sendo as entrevistas exaustivamente lidas e separadas em unidades temáticas. Posteriormente, elaborou-se uma tabela de análise, na qual as unidades temáticas foram dispostas, sendo gradualmente distribuídas em subcategorias.

Foram construídas doze subcategorias baseadas nas perguntas do questionário utilizado: conceito de Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR), aproximação com a temática da SSR, disciplinas que incorporam a temática da SSR, conteúdos das disciplinas que incorporam a temática da SSR, conceito de feminismo, ser feminista, formação feminista, conhecimento sobre pedagogia feminista, importância da Pedagogia Feminista no ensino em saúde, estruturação e elaboração de disciplinas sobre saúde da mulher, uso da perspectiva feminista no ensino, mudanças nos conceitos de SSR na formação das graduandas de enfermagem. Cada subcategoria incorporou

parte das unidades temáticas referentes à fala de cada uma das entrevistadas. Em seguida elaborou-se uma síntese em forma de texto, que continha os núcleos das unidades temáticas de cada subcategoria. Estas sínteses possibilitaram melhor compreender e discutir as informações contidas nas entrevistas.

A organização das sínteses culminou em quatro grandes categorias que compõem a análise e discussão dos dados expostos neste estudo, sendo denominadas: Saúde Sexual e Reprodutiva: teoria e prática profissional; Feminismo ou feminismos: conceitos e contribuições no processo de ensino-aprendizagem em enfermagem; Currículo e práticas de ensino na graduação em enfermagem sob uma perspectiva feminista; Perspectiva da mudança nos conceitos de saúde sexual e reprodutiva na graduação em enfermagem.

A análise documental compreendeu a identificação da temática saúde sexual e reprodutiva e da proposta da metodologia feminista nos documentos. As informações geradas em ambas as análises foram inter cruzadas para referenciar-se. Neste texto, optou-se por discutir essas informações à medida que são apresentados os resultados.

Quanto aos aspectos éticos, foram compreendidos não apenas como uma questão de sigilo, já que a ética na pesquisa envolve o compromisso com a instituição, as pessoas que a integram e aquelas que são assistidas. O Comitê de Ética na Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFBA aprovou a realização da pesquisa (protocolo n. 013/2008). Ao término da pesquisa, foi entregue uma cópia do relatório às coordenações de ambas as instituições.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção são apresentados os dados relativos às categorias construídas após a sistematização dos dados: Saúde sexual e reprodutiva: conceito e temas trabalhados na graduação; Conceitos e contribuições do feminismo ao processo de ensino-aprendizagem em enfermagem; e Currículo e prática de ensino na graduação em enfermagem sob uma perspectiva feminista.

### **Saúde sexual e reprodutiva: conceito e temas trabalhados na graduação**

No presente estudo, o conceito de saúde sexual e reprodutiva foi trazido pelas docentes em geral como algo muito amplo, que aborda predominantemente as temáticas de orientação sexual, planejamento familiar com a noção de opção de ter filhos ou não, contracepção associada ao sexo seguro, prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), orientação em saúde. Desta forma, a temática foi mais direcionada à parte reprodutiva, sem desconsiderar a sexual, como fica claro no seguinte trecho:

“Olha, saúde sexual e reprodutiva é o direito da mulher praticar um sexo seguro, com opção de ter filho ou não ter filho. Isso que eu acho. Você ter acesso aos métodos até tratamento e prevenção das ISTs, direito de ter filho ou não e na hora que quer, de livre escolha, sem pressão e sem indução.” (Ana Montenegro).

Ainda que o conceito apresentasse maior direcionamento à área reprodutiva, ao explicar os conceitos de Saúde Sexual e Reprodutiva, em seus discursos, as docentes mostraram-se cientes da sua amplitude, como mostra o trecho a seguir: “[...] as pessoas normalmente delimitam muito esta temática só pra área contraceptiva ou de reprodução, esquecendo as outras temáticas, como sexualidade e gênero.” (Nísia Floresta).

Outras temáticas muito importantes na discussão dos conceitos de saúde sexual e reprodutiva foram pontuadas, porém com pouca frequência, como organização familiar independente da orientação sexual e atendimento à mulher em todas as fases da vida e não só no ciclo gravídico-puerperal. Estas são temáticas de extrema importância e devem estar presentes nos debates atuais.

Igualmente relacionada aos temas saúde sexual e reprodutiva, a questão do aborto apareceu em apenas um dos discursos, ainda que seja uma pauta do movimento de mulheres e feminista que tem gerado polêmicas envolvendo diversos segmentos da sociedade. Toda a problemática

atual sobre sua descriminalização e implicações do aborto na saúde sexual e reprodutiva praticamente não aparece nos discursos das entrevistadas.

A importância de se pontuar as questões relacionadas a esse tema na graduação de enfermagem reside no fato de ser um problema social, econômico e de saúde pública. Tanto que o atendimento prestado foi assim estabelecido nas Normas Técnicas de Atenção Humanizada ao Abortamento (BRASIL, 2005, p. 9) do Ministério da Saúde:

É fundamental, por fim, reconhecer que a qualidade da atenção almejada inclui aspectos relativos à sua humanização, incitando os profissionais, independentemente das suas concepções morais e religiosas, a preservarem uma postura ética, garantindo o respeito aos direitos humanos das mulheres.

Logo, essa(e)s aluna(o)s que serão futur(a)os profissionais devem saber cuidar de mulheres em situação de abortamento nos serviços de saúde, já que esta situação é rotina frequente, pois a prática clandestina e muitas vezes insalubre é comum.

Em relação à saúde sexual e reprodutiva, assim como o conceito de saúde em geral, os sujeitos da pesquisa não se limitaram a expressar o entendimento de estar relacionada apenas ao bem-estar físico. O bem-estar psíquico-espiritual e a situação social das mulheres são fatores que também devem ser contemplados em uma proposta de saúde.

“Saúde sexual e reprodutiva é uma coisa que engloba psíquico-físico-social, e neste momento eu entendo como saúde sexual e reprodutiva uma questão de caráter pessoal e público, porque perpassa pela satisfação pessoal diante da sua condição na sociedade e no meio familiar e perpassa pela condição social frente ao que está acontecendo pelos direitos que você tem e os deveres dentro da sociedade.” (Chiquinha Gonzaga).

As conceituações de saúde sexual e reprodutiva dadas pelas docentes e discutidas anteriormente, bem como a inclusão das discussões desses conceitos em sala de aula, dependem, de fato, da formação acadêmica delas e da forma como cada uma aproximou-se dessas temáticas.

Foi possível verificar que a aproximação com a temática da saúde sexual e reprodutiva não se deu de forma homogênea entre elas, pois aconteceu em espaços e tempos distintos. Para todas as entrevistadas, este primeiro contato deu-se entre os anos de 1967 e 1997, na graduação, mas o espaço efetivo em que ele ocorreu variou, sendo, algumas vezes, na disciplina Saúde da Mulher ou Obstetrícia, durante a graduação, ou na participação em projetos de iniciação científica, quando cursavam a graduação. Outras vezes, ocorreu em grupos de pesquisa também durante a graduação ou no mestrado, sendo referido o GEM como grupo de pesquisa. Esta variação pode também resultar do fato de as entrevistadas terem-se graduado entre os anos de 1970 a 1999, em faculdades/universidades diferentes. Esta particularidade pode ter sido responsável pelas modificações no currículo e nas ementas das disciplinas, no decorrer do tempo, diferenciando os temas com os quais cada uma teve contato.

Em relação à atividade profissional das docentes, verificamos que a disciplina de saúde da mulher foi referida como a que trabalhou os conteúdos de saúde sexual e reprodutiva de forma mais densa. Foi também nessa disciplina que esses temas foram encontrados, quando consultamos os documentos.

A consciência da responsabilização desse tipo de discussão apenas para a disciplina de Saúde da Mulher e se a docente tiver formação prévia, numa perspectiva de gênero, está explicitada nas seguintes falas:

“[...] eu acredito que vocês devem estar fazendo esse tipo de pesquisa, estar investigando essa matriz curricular porque está muito mais ligada à disciplina Saúde da Mulher. Se você não tem uma formação em gênero, você termina não discutindo esses aspectos com seus alunos.” (Nísia Floresta).

“Então quando eu estudei idoso não discuti sobre isso, adulto não discuti, porque [as docentes] acham que é uma responsabilidade só dessa disciplina, então a gente só ouviu falar disso em Saúde da Mulher.” (Leila Diniz).

Apesar disso, foi identificado também que elas trabalham a temática da saúde sexual e reprodutiva em diversas outras disciplinas, como em Vigilância à Saúde do Adulto e do Idoso, Saúde da Criança, Saúde Mental, Saúde do Adolescente, Semiologia, Metodologia de Pesquisa e Prática Comunitária. Isto porque as entrevistadas lecionam essas disciplinas, além da Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher ou, a depender da proposta curricular do curso, Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher e Neonato. Este resultado difere do apresentado no estudo de Silva, Marques e Paiva (2013), que aponta o contato da(o)s aluna(o)s com essa temática principalmente na disciplina de saúde da mulher.

Segundo as professoras/entrevistadas, nessas outras disciplinas, as temáticas relativas à saúde sexual e reprodutiva são abordadas de forma transversal e esporádica. Isto porque, se a(o)s docentes responsáveis não permanecerem nas disciplinas, a(o) substituta(o)s, ao elaborarem os planos de curso, podem retirar esta transversalidade, especialmente se não tiverem formação prévia, ou seja, depende da vontade de quem leciona a disciplina.

Diante desse resultado, a elaboração da proposta das disciplinas é de livre arbítrio das docentes, facilitando a inclusão dessa temática em disciplinas que não especificamente relacionadas à saúde da mulher. Este fato pode ser visto como positivo pela maior flexibilidade, porém é arriscado, pois a continuidade dos planos de ensino depende da permanência da(o) mesma(o) docente na disciplina.

Em relação aos conteúdos incorporados aos planos de curso das disciplinas relacionadas à saúde da mulher, na consulta aos documentos realizada, identificou-se: aborto; atendimento à gestante; planejamento familiar; políticas de saúde da mulher; índices de mortalidade materna; ISTs; feminilização da AIDS; prevenção HIV/DST; gênero; violência contra a mulher; sexualidade na terceira idade; relação sexual precoce; a mulher e o homem no programa de hipertensão e diabetes; cirurgia de laqueadura; cirurgia de vasectomia; métodos contraceptivos;

patologias ligadas à saúde da mulher; gravidez na adolescência; parto e puerpério; exame físico masculino e feminino; parto; pós-parto.

Os temas citados estão inclusos nas discussões de gênero que buscam questionar, explicar e apontar as desigualdades entre homens e mulheres, que se refletem também no campo da saúde sexual e reprodutiva. Este resultado é similar ao encontrado em outros estudos relativos às condutas no processo saúde-doença, por estar intimamente relacionado às questões de gênero e outras diferenças social e historicamente construídas (raça, geração, classe social e outras). As desigualdades construídas quanto a essas diferenças influenciam na busca de serviços e no autocuidado dos indivíduos, tornando-os vulneráveis e muitas vezes privando-os do acesso aos bens necessários à sua manutenção e tratamento (COLARES; FRANCA; GONZALEZ, 2009; VIEIRA-DA-SILVA; ALMEIDA FILHO, 2009).

Apesar da vastidão de conteúdos trabalhada, pôde-se constatar, nos discursos, que os assuntos de saúde sexual e reprodutiva são inerentes às discussões da disciplina saúde da mulher e eles concentram-se, em geral, nessa disciplina, como afirma a entrevistada Patrícia Galvão: “Na disciplina saúde da mulher a gente aborda isso, na verdade, em todos os conteúdos, desde gênero, políticas, no trabalho de parto, no parto. Tudo isso a gente vem contemplando.”

Mesmo que a conceituação teórica de saúde sexual e reprodutiva das docentes tenha se direcionado de forma predominante para a parte reprodutiva, constatou-se, na descrição de conteúdos trabalhados nas disciplinas, a existência de uma preocupação com a inclusão de temas que contemplem a saúde sexual ancorada nas discussões feministas. Identificou-se ainda que os interesses teóricos e práticos das docentes por certas linhas de pesquisa sobre a temática Saúde Sexual e Reprodutiva estimulam a inclusão de alguns temas e não de outros.

Para Fontoura et al. (2011), os desafios para uma formação crítico-reflexiva, dentre outros aspectos, implicam mudança de concepção de ser humano, do mundo e da sociedade que predominam na educação. As mudanças curriculares,

por si só, não implicam mudanças no cotidiano da sala de aula. É preciso uma reorganização do trabalho pedagógico, visando à aproximação entre discurso e ação, que estimule o indivíduo ao ato reflexivo, desenvolvendo a capacidade crítica de observação, entendimento e análise.

### **Conceitos e contribuições do feminismo ao processo de ensino-aprendizagem em enfermagem**

O feminismo trazido pelas docentes foi conceituado pela maioria como um movimento de mulheres que busca lutar pela igualdade de gênero, direito ao seu corpo, sua liberdade, questionando as formas de opressão existentes e ocupando os espaços na busca pelos seus direitos, e também como um movimento que deu visibilidade às questões das mulheres.

Apesar de concordarem que o feminismo tem esse ponto comum em relação à luta pelas desigualdades de gênero, a ideia de feminismo foi apresentada como algo amplo e complexo, sendo composto por várias correntes com diferentes ideias:

“Olha, na realidade, para mim, feminismo é uma corrente de estudo. Está muito mais além do que eu dizer que eu sou feminista e que eu opto por tais e tais valores, até porque existem várias correntes, cada corrente traz uma contextualização teórica diferente. Então, é algo muito mais amplo.” (Nísia Floresta).

Quando questionadas sobre identificarem-se como feministas, a afirmação ou negação foi relacionada ao que acreditam “ser uma feminista”. Dessa forma, quatro das docentes afirmaram-se feministas, ao acreditarem que isto ocorre no momento em que não se submetem às determinações sociais e patriarcais de inferioridade e à proibição de a mulher ocupar determinados espaços; também são feministas ao levarem essa discussão para a sala de aula e outros espaços que frequentam.

“Sim [...] como eu disse anteriormente, eu já não me submeto a determinadas coisas, não abaixo a cabeça para certas coisas que eu achava que era obrigação da mulher, que era aquilo rotulado que era de mulher. Hoje não, eu questiono, eu brigo e eu luto por isso. Pela minha liberdade de pensar, de fazer as coisas que penso que estão certas para mim, de fazer independente de ser mulher [...]” (Maria Felipa).

“Sim. Porque eu sou uma das pessoas que vem discutindo tal temática em sala de aula, em campos de prática, em associações, em campanhas. Então, eu venho também lutando contra essa desigualdade entre homens e mulheres que tanto desfavorece as mulheres.” (Patrícia Galvão).

Apenas três não se identificaram como feministas, dando diferentes justificativas, dentre elas: a não concordância com todas as ideias/posturas e comportamentos de feministas de seu convívio; a não atuação efetiva no movimento de mulheres e nos trabalhos e projetos feministas, por acreditarem que feministas devem realmente estar inseridas e engajadas no movimento integralmente. Apesar disso, elas demonstram, em seus discursos, concordância com ideais feministas mais gerais com relação à situação das mulheres.

Foi possível ainda registrar, na maioria dos discursos, a resistência de muitas quanto ao feminismo antes de efetivamente conhecerem o movimento, devido a uma visão estereotipada de feministas, o que as levava a ter preconceito quanto ao movimento. Entretanto, ao conhecerem melhor o feminismo, descobriram-se feministas ou simpatizantes:

“[...] eu sempre dizia antes, bem antes, que eu não era adepta do feminismo, porque talvez também não conhecesse o que era feminismo [...] porque eu tinha uma resistência muito grande, porque o que era passado para gente, o que era passado, por exemplo, para mim, o que eu via e o que eu ouvia também, era essa questão que é a mulher que pensa

como homem, que se veste como homem e que tem as atitudes de homem [...] e que na realidade não é. E quando fui parar para pensar, fazer uma análise do que eu pensava, na realidade eu já era uma feminista, só que eu era uma feminista que não me percebia enquanto sendo [...]" (Maria Felipa).

Essa ideia preconcebida e distorcida quanto ao feminismo e as feministas, apesar de todas as conquistas e avanços do movimento, ainda perdura e pode ser encontrada entre estudantes de graduação e em outros espaços sociais. Essa situação, para ser revertida, necessita de maior divulgação das ideias e ações do movimento feminista na academia e nos espaços sociais. Assim, todos, mas principalmente as mulheres, teriam a oportunidade de perceberem o quanto o feminismo foi e ainda é importante para que hoje as mulheres ocupem as academias e as mais diferentes profissões na sociedade e pelo fim de todas as formas de opressão.

É importante salientar que a formação feminista das entrevistadas deu-se, na maioria das vezes, em disciplinas da pós-graduação, mais especificamente em disciplinas do Núcleo de Estudos Interdisciplinar sobre Mulher (NEIM), em seminários e oficinas durante o mestrado. Desta forma, ao desconstruir a imagem pré-concebida que tinham do feminismo, os sujeitos afirmaram que já eram feministas antes do mestrado, mas não se percebiam como tal.

Neste sentido, com relação ao conhecimento sobre a pedagogia ou metodologia feminista, as docentes informaram, com unanimidade, nada conhecerem sobre essas duas terminologias. Sendo assim, nenhuma delas conseguiu expressar ideias mais consistentes sobre o tema. Apesar disso, foi possível identificar nos discursos características incorporadas pela metodologia/pedagogia feminista. A realização de oficinas ou discussões em que a metodologia aproximou-se da proposta feminista ancorada na educação libertadora de Freire foi apontada pelos sujeitos, como expressa o seguinte trecho:

"Já ouvi falar; eu já ouvi falar como o feminismo trabalha, como ele faz aquela interpretação

das mulheres falarem e discutirem o que estão falando. Eu tive esse momento quando a gente [com o grupo de pesquisa] participou também do movimento de mulheres sem-terra. A gente trabalhou com oficinas, oficinas de gênero e de violência, fazendo com que essas mulheres falassem um pouco e refletissem a respeito do seu cotidiano, relacionando esse tema; mas se você me pedir pra explicar como é essa metodologia, eu não sei." (Chiquinha Gonzaga).

Este desconhecimento sobre a terminologia por parte das docentes pode ser explicado pelo fato de haver poucas produções sistematizando esta proposta. É interessante destacar que uma das entrevistadas associou esse desconhecimento sobre o feminismo como pedagogia à falta de preparação pedagógica específica das docentes de enfermagem:

"Na realidade, a gente termina trabalhando isso sem saber direito se está fazendo certo ou não, mas a gente termina fazendo, porque temos essa ousadia. Mas, assim, eu nunca tive uma preparação mais específica. Acho que a maioria das professoras não teve. Porque, infelizmente, a gente é formada para ser enfermeiro, um profissional que atua na assistência. Até no mestrado eu senti falta disso, de ter alguma disciplina relacionada à parte didática, à parte mesmo de ensino, que a gente não tem." (Nísia Floresta).

A importância dessa pedagogia no ensino da saúde está no fato de trazer a questão da reflexão e do pensamento e fazer com que as aprendizes sejam sujeitos formadores de opinião. Isso evidencia que, de certa forma, elas utilizam a noção trazida por esta pedagogia, mesmo sem conhecer a terminologia em si.

### **Currículo e prática de ensino na graduação em enfermagem sob uma perspectiva feminista**

O currículo é um elemento importante para a formação dos profissionais de saúde. Hoje se



sabe que ele não se configura apenas como um modelo organizacional para o ensino, mas constitui-se em um molde para formar profissionais de um jeito e não de outro. Este molde é construído na medida em que um currículo limitado, visando a obrigatoriedade de seus conteúdos, privilegia a inclusão de uns temas em detrimento de outros (CEREZER, 2007).

Vale ressaltar que algumas entrevistadas colocaram que essa inclusão das questões relativas à saúde sexual e reprodutiva se dá de forma pontual, visto que a pequena carga horária contrasta com a vastidão de conteúdos a serem trabalhados:

“[...] é pontual, porque, assim, a gente tem uma carga horária X e que tem uma demanda intensa de temas para poder estar tratando. Então não tem como eu falar do feminismo e nem estar buscando essas informações que você está me trazendo agora como categoria, como formação. Não, a gente tem de falar lá de políticas de atenção à saúde da mulher, aí fala das construções que houveram, fala da saúde sexual e reprodutiva e foca no feminismo como um processo que permitiu essa construção, mas dizer que uma disciplina sobre isso, não tem como, mas é trazido de alguma forma.” (Leila Diniz).

Apesar de não discutirem muito sobre a metodologia de ensino ou sobre o currículo, a forma como ele é organizado e alguns de seus elementos, como, por exemplo, a carga horária, algumas delas citaram o tempo para ministrar as atividades de ensino como limitador da incorporação de discussões mais aprofundadas sobre temas feministas na graduação.

No que diz respeito ao uso da perspectiva feminista na prática de ensino (no ato de lecionar), a maioria entendeu esse uso como apenas trabalhar temas relacionados a gênero e feminismo, sem, contudo, informar sobre as contribuições teóricas das feministas na construção de políticas e conhecimento.

A preocupação no momento da estruturação das disciplinas estava em colocar a perspectiva

feminista nos conteúdos existentes. O detalhamento sobre como fazer, a descrição da metodologia de ensino e dos processos avaliativos que contemplem, de alguma forma, a pedagogia feminista, incitando a reflexão-crítica e buscando saber o que aquela(s) aluna(o)s já trazem para, a partir daí, conduzir a discussão, foi identificado na fala da depoente Patrícia Galvão:

“Faço em forma de discussão. Trago esses alunos pra estarem refletindo, em busca. Por exemplo, a gente coloca um filme bem polêmico, que traz muitas questões de violência, questões do aborto, a questão da descriminalização do aborto e, em cima disso, nós vamos fazer uma reflexão, e aí, é claro, conduzir a discussão em cima dessa posição mesmo, feminista.”

Quanto à metodologia, nos planos, foram identificadas atividades e propostas avaliativas num formato que valoriza a criatividade e a percepção da(o) aluna(o), alicerçada em reflexões de gênero. Esta informação representa a proposta da pedagogia feminista (SANTOS; BOMFIM, 2010). O cruzamento da informação relatada com a documental complementa-se e, mais uma vez, evidencia a existência da inclusão da pedagogia feminista nos processos de ensino-aprendizagem da graduação em enfermagem.

Outro aspecto observado nos documentos consultados estava relacionado às referências teóricas indicadas para estudo, principalmente para as disciplinas de saúde da mulher. Deve-se pontuar que a indicação de leituras que contemplassem o debate político e social de gênero e a história do movimento feminista quase não se constatou. As mais indicadas foram as que contemplavam o viés clínico do atendimento, precisamente os manuais do Ministério da Saúde. Ao fazer este destaque, reconhece-se que tal material é essencial, porém não é suficiente para formação crítica e reflexiva da(o) futura(o) profissional de enfermagem.

Assim, pôde-se perceber que a inclusão do referencial feminista deu-se de forma indireta, pois não se verificou a sua inclusão de forma documental nos planos de curso e ementas das

disciplinas, de forma a prever leituras de escritoras feministas, leituras sobre feminismo em si. Entretanto, nos conteúdos trabalhados nas disciplinas, as discussões sobre temáticas importantes para o movimento feministas aparecem e são associadas a questões de gênero, sem discutir sobre o feminismo e suas contribuições na sociedade.

Mesmo com esta realidade, as conclusões de um estudo realizado em São Paulo (ALENCAR BATISTA; RUIZ-MORENO, 2007), com o objetivo de analisar o ensino em saúde da mulher na graduação em enfermagem, aproximaram-se dos resultados desta pesquisa. A investigação citada registrou que a busca por capacitação das docentes em enfermagem levou-as a promoverem transformações no processo de ensino-aprendizagem puramente alicerçado na transmissão de informações para um movimento que coloca discentes para serem mais ativos, críticos e reflexivos sobre cenários múltiplos e diferenciados.

A maioria das entrevistadas acredita que o retorno do trabalho realizado junto à graduação quanto à inclusão das temáticas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva fica evidenciado pelo grande número de trabalhos de conclusão de curso (TCCs) relacionados a temas de Gênero e saúde sexual e reprodutiva que orientaram ou participaram de bancas:

“Quando a gente vai pra avaliação dos trabalhos de conclusão de curso é uma coisa que a gente se impressiona, é que o entusiasmo que elas têm com relação a essas questões [...] então a maioria deles, quando eles terminam o TCC ou quando eles estão fazendo TCC2, eles gostam muito, não sei se eles se identificam com a disciplina Saúde da Mulher, não sei se eles se identificam pelas questões da mulher no ciclo gravídico [...] Mas observo também que eles se interessam muito justamente pelas questões de gênero, se viu trabalhos com relação às doenças sexuais, com relação ao planejamento familiar, às questões de trabalhar o casal e não só a mulher...” (Maria Felipa).

Isso é corroborado em pesquisa que também mostrou grande número de produções de Trabalhos de Conclusão de Curso voltados a esta temática na graduação em enfermagem de uma universidade pública de Salvador (SILVA; MARQUES; PAIVA, 2013).

De acordo com as entrevistadas, existe um grande entusiasmo quanto aos temas relacionados à mulher por parte das alunas da graduação, principalmente porque representam uma forma de autoconhecimento para o contingente de enfermagem, em sua maioria feminino.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As informações e discussões colocadas no decorrer deste estudo permitem concluir-se que os conceitos de saúde sexual e reprodutiva estão, de certa forma, inseridos na graduação em enfermagem. Entretanto, constatou-se que ainda se concentram na disciplina de saúde da mulher, apesar da tentativa das docentes de promoverem a transversalidade desses conceitos para outras disciplinas, tendo em vista a participação dessas mesmas docentes em outros componentes curriculares. No entanto, a continuidade desse tipo de discussão fica muito dependente da permanência das docentes no ensino das disciplinas, porque os conteúdos não estão ainda colocados de forma oficial nas ementas e planos de curso.

No presente estudo, constatou-se que todas as docentes já participaram da elaboração ou estruturação de disciplinas sobre saúde da mulher. Informaram que, nessa participação, foi sempre incluída a perspectiva feminista. Esta inclusão deu-se no momento da elaboração das disciplinas, ao se incluir no programa temas como gênero, violência contra a mulher, políticas públicas relacionadas à saúde da mulher, importância do feminismo, questões relacionadas ao ser feminino e masculino, reforma sanitária, participação do feminismo, mulher negra, mulher indígena, mortalidade materna, direitos sexuais e reprodutivos, numa perspectiva de colocar a mulher como sujeito da história e da ação política, empoderada e autônoma. Também se identificou

que essa inclusão depende da formação dos indivíduos que participam do processo de elaboração e/ou estruturação dessas disciplinas e que a probabilidade da presença dessas temáticas aumenta se, na formação das docentes, estiveram incluídas discussões feministas.

A inclusão de conceitos de saúde sexual e reprodutiva na graduação em enfermagem, apesar dos avanços nas discussões junto às alunas, ainda apresenta muitos desafios que devem ser superados, como o esforço de professoras e alunos em fomentar discussões, a fim de desconstruir alguns valores e reconstruir outros, para que a mulher, finalmente, seja reconhecida como um ser com direitos de exercer plenamente sua saúde integral.

Com estes resultados, espera-se sensibilizar todas as docentes, de qualquer área e não somente da enfermagem, para que as discussões sobre a mulher estejam presentes não só na graduação em geral, mas em todos os espaços, já que a mulher ocupa hoje todos eles. Espera-se ainda incitar pesquisadores e docentes a conhecer os benefícios e limites da metodologia feminista no meio acadêmico e também fomentar discussões acerca da atual organização dos currículos da enfermagem e das metodologias de ensino que urgem por mudanças.

## REFERÊNCIAS

- ALENCAR, Neiva G.; BATISTA, Sylvia Helena S.S.; RUIZ-MORENO, Lúcia. O ensino da saúde da mulher em cursos de graduação em enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enferm.*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 355-357, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Norma técnica de atenção humanizada ao abortamento*. Brasília, 2005.
- CEREZER, Osvaldo M. Documentos de identidade. *Rev. Aulas*, Dossiê Foucault, Campinas, n. 3, p. 1-3, mar. 2007.
- COLARES, Viviane; FRANCA, Carolina da; GONZALEZ, Emília. Conduas de saúde entre universitários: diferenças entre gêneros. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 521-528, 2009.
- FONTANELLA, Bruno José B.; MAGDALENO JÚNIOR, Ronis. Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. *Psicol. Estudo*, Maringá, v. 17, n. 1, p. 63-71, jan./mar. 2012.
- FONTANELLA, Bruno José B.; RICAS, Janete; TURATO, Egberto R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 17-27, jan. 2008.
- FONTOURA, Elaine G. et al. Processo de formação da enfermeira para um agir ético. *Rev. Baiana Enferm.*, Salvador, v. 25, n. 1, p. 59-68, jan./abr. 2011.
- FREITAS, Giselle L. et al. Discutindo a política de atenção a saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. *Rev. Eletrôn. Enferm.*, Goiânia, v. 11, n. 2, p. 424-428, 2009.
- MINAYO, Maria Cecília de S. Fase de análise ou tratamento do material. In: \_\_\_\_\_. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2011. p. 197-247.
- SANTOS, Ana Célia de S.; BOMFIM, Maria do Carmo A. do. Pedagogia feminista na construção de uma "alternativa de gênero". In: FAZENDO GÊNERO – Diásporas, Diversidades, Deslocamentos, 9., 2010, Florianópolis. *Anais...* Florianópolis: UFSC, 2010. p. 1-9.
- SILVA, Joise M.Q.; MARQUES, Patrícia F.; PAIVA, Mirian S. Saúde sexual e reprodutiva e enfermagem: um pouco de história na Bahia. *Rev. bras. Enferm.*, Brasília, v. 66, n. 4, p. 501-507, 2013.
- VIEIRA-DA-SILVA, Lígia Maria; ALMEIDA FILHO, Naomar. Equidade em saúde: uma análise crítica de conceitos. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, Supl. 2, p. 217-226, 2009.
- VILLELA, Wilza; MONTEIRO, Simone. Atenção a saúde da mulher: historicizando conceitos e práticas. In: VILLELA, Wilza; MONTEIRO, Simone. *Gênero e Saúde: programa de saúde da família em questão*. São Paulo: Arbeit, 2005. p. 15-31.

Submetido: 5/11/2012

Aceito:18/10/2013