

Compreendendo os preconceitos de indivíduos em sofrimento psíquico a respeito da sexualidade

Understanding prejudice of psychic suffering individuals about sexuality

Entender los prejuicios de los individuos de sufrimiento psíquico sobre la sexualidad

Gisela Cardoso Ziliotto¹

ORCID: 0000-0001-6869-4094

João Fernando Marcolan^{II}

ORCID: 0000-0001-8881-7311

¹Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas.
São Paulo, São Paulo, Brasil.

^{II}Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Ziliotto GC, Marcolan JF. Understanding prejudice of psychic suffering individuals about sexuality. Rev Bras Enferm. 2020;73(2):e20190270. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0270>

Autor Correspondente:

Gisela Cardoso Ziliotto

E-mail: gisacardosorj@yahoo.com.br



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Priscilla Valladares Broca

Submissão: 24-03-2019 Aprovação: 27-04-2019

RESUMO

Objetivos: compreender as concepções de indivíduos com sofrimento psíquico sobre sua sexualidade. **Métodos:** qualitativo, realizado em Centro de Atenção Psicossocial. Participaram 15 pessoas assistidas no serviço. Aplicado questionário semi-estruturado e roteiro com levantamento de dados de identificação e questões norteadoras. Dados analisados pela Análise de Conteúdo. **Resultados:** emergiram as categorias: Preconceito das pessoas assistidas em relação à homossexualidade; Preconceito das pessoas assistidas quanto à expressão da sexualidade e o contexto social; Preconceito ao relacionamento afetivo entre as pessoas assistidas no CAPS; Preconceito das pessoas assistidas à expressão da sexualidade feminina; Preconceito da sociedade à orientação sexual das pessoas assistidas. **Considerações finais:** o entendimento da sexualidade evidenciou tratar-se de concepções ligadas ao preconceito e estigma da sociedade. Embora a sexualidade estivesse presente, percebe-se que foi rodeada de tabus, mitos e juízos de valor, diante dos quais a única forma encontrada para lidar com ela, se deu por meio da repressão.

Descritores: Sofrimento Psíquico; Preconceito; Enfermagem; Saúde Mental; Sexualidade.

ABSTRACT

Objectives: to understand the conceptions of individuals in psychological distress about their sexuality. **Methods:** qualitative study held at a Psychosocial Care Center. Fifteen people assisted in the service participated. A semi-structured questionnaire and script with identification data survey and guiding questions were applied. Data were analyzed by Content Analysis. **Results:** the following categories emerged: Prejudice of assisted people regarding homosexuality; Prejudice of assisted people regarding the expression of sexuality and the social context; Prejudice to the affective relationship among people assisted in CAPS; Prejudice of people assisted in the expression of female sexuality; Prejudice of society to the sexual orientation of assisted people. **Final considerations:** sexuality understanding showed that these are conceptions linked to prejudice and stigma of society. Although sexuality was present, it is clear that it was surrounded by taboos, myths and value judgments, in which the only way to deal with it was through repression.

Descriptors: Psychological Stress; Prejudice; Nursing; Mental Health; Sexuality.

RESUMEN

Objetivos: comprender las concepciones de las personas con sufrimiento psíquico sobre su sexualidad. **Métodos:** estudio cualitativo realizado en un Centro de Atención Psicossocial (Centro de Atención Psicossocial). Participaron 15 personas asistidas en el servicio. Se aplicó un cuestionario semiestructurado y un guión con encuesta de datos de identificación y preguntas orientadoras. Los datos fueron analizados por Análisis de Contenido. **Resultados:** surgieron las siguientes categorías: prejuicio de las personas asistidas en relación con la homossexualidad; Prejuicio de las personas asistidas con respecto a la expresión de la sexualidad y el contexto social; Prejuicio a la relación afectiva entre las personas asistidas en CAPS; Prejuicio de las personas asistidas en la expresión de la sexualidad femenina; Prejuicio de la sociedad a la orientación sexual de las personas asistidas. **Consideraciones finales:** la comprensión de la sexualidad mostró que se trata de concepciones vinculadas al prejuicio y el estigma de la sociedad. Aunque la sexualidad estaba presente, está claro que estaba rodeada de tabúes, mitos y juicios de valor, en los que la única forma de tratarla era a través de la represión.

Descriptorios: Estrés Psicológico; Prejuicio; Enfermería; Salud Mental; Sexualidad.

INTRODUÇÃO

Sexualidade humana é considerada expressão influenciada por fatores biológicos, fisiológicos, emocionais, sociais e culturais, que repercutem na vida e na saúde de cada indivíduo⁽¹⁾.

Por se tratar de fenômeno natural, é suscetível às influências históricas, sociais e culturais. Neste sentido, é a sociedade e a cultura que designam se determinadas práticas sexuais são apropriadas ou não, morais ou imorais, saudáveis ou doentias⁽¹⁾.

A sexualidade é uma dimensão inerente a cada pessoa, presente em todos os aspectos da vida, que influencia o modo de cada um se manifestar, comunicar, sentir e expressar. Pode ser vista enquanto identidade, explicitada na forma como o indivíduo estabelece a relação consigo e com o mundo, e está presente desde antes do nascimento até o momento da morte. É parte integrante da personalidade do ser humano e seu desenvolvimento se completa enquanto necessidade humana básica, como o desejo de contato, intimidade expressão emocional, prazer, amor e carinho⁽²⁾.

Contudo, a temática da sexualidade tem sido velada ao longo dos tempos, resultando em concepções, muitas vezes, distorcidas, relacionada a subjetividades errôneas que geram mitos, rumores e credences populares, promovendo tabus sexuais decorrentes de ideias que geram discriminação social. Assim, a sexualidade apresenta dimensões conceituais amplas e complexas, podendo ser descrita de diversos modos, dependendo das crenças e preconceitos⁽³⁾.

É importante frisar que o ser humano é marcado por desejos, erotismo e sentimentos de amor, apresentando a peculiaridade de buscar uma forma de suprir suas carências emocionais e afetivas⁽⁴⁾. Entretanto, quando trata-se da sexualidade de indivíduos em sofrimento psíquico, além de serem marginalizados do seu contexto social e marcados por estigma, são vistos como assexuados, desprovidos de desejo amoroso e incapazes de vida afetiva concreta, desvalorizadas as potencialidades de se relacionarem afetivamente⁽⁵⁾.

Percebe-se ausência de informações sobre sexualidade de indivíduos em sofrimento psíquico, tornando-os reféns da imagem preconceituosa que a sociedade tanto lhes atribui.

Acredita-se que esta pesquisa, ao abordar a sexualidade humana a partir da ótica de pessoas assistidas em um serviço de assistência à saúde mental, trará à luz novos dados sobre essa temática, pois é no contexto da assistência de enfermagem que muitos usuários trarão, explicitamente ou não, suas dúvidas, mitos e temores relacionados à sexualidade. Contudo, observa-se que nem sempre os profissionais estão aptos para investigar as queixas relacionadas à sexualidade e para fornecer informações, demonstrando despreparo e desconhecimento⁽³⁾.

Neste trabalho, a finalidade é compreender a percepção da sexualidade sob a ótica do indivíduo em sofrimento psíquico, com intuito de trazer conhecimento sobre a temática, refletir os mitos, tabus e preconceitos envolvidos, possibilitando propor ações que contribuam para intervenção adequada.

OBJETIVOS

Compreender as concepções de indivíduos em sofrimento psíquico sobre sua sexualidade.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de estudo qualitativo, descritivo, com abordagem teórico-metodológica da Análise de Conteúdo de Bardin⁽⁶⁾.

Cenário do estudo

Estudo realizado em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III – Adulto), localizado na região central de São Bernardo do Campo, na região metropolitana de São Paulo.

O referido município apresenta-se dividido em 8 territórios ou áreas programáticas, sendo o CAPS III - Adulto responsável pelo atendimento de 3 territórios e seus respectivos bairros, configurando o equipamento de saúde mental com maior cobertura assistencial e referência local.

Fonte dos dados

Os participantes do estudo foram no total de 15 pessoas assistidas no serviço de saúde mental, de ambos os sexos, selecionados a partir da indicação das equipes de referência, com os critérios de inclusão: adultos na faixa etária de 20 anos completos a 50 anos incompletos; com capacidade cognitiva para responder; tempo mínimo de 6 meses em atividade no CAPS e no máximo de 2 anos de permanência contínua; atendidos em regime de tratamento não-intensivo e semi-intensivo.

Aspectos éticos

O estudo obedeceu à legislação relativa à pesquisa em seres humanos. Foi submetido à autorização para a coleta de dados na Divisão de Educação Permanente e no Departamento de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde, ambos da Secretaria Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, SP. Após a autorização concedida, foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, sendo este aprovado pelo Parecer de número CAAE 22144313.1.0000.5505.

Coleta dos dados

Os dados foram coletados entre os meses de fevereiro e maio de 2014, por meio da realização de entrevista individual composta por questões como tempo de atividade no CAPS, atividades realizadas no serviço, diagnóstico, sexo, idade, religião, orientação sexual, estado civil e, também por quatro questões norteadoras: como você entende a sexualidade humana? Como você percebe a sua sexualidade sendo portador de transtorno mental? Como você percebe o lidar com a sexualidade dos indivíduos com transtorno mental pela equipe que atua nesta instituição? A instituição em que você está em tratamento tem alguma norma ou regra de abordagem frente à sexualidade? Qual (ais)? Qual a sua opinião?

As entrevistas foram agendadas e realizadas em sala reservada no próprio serviço. O tempo médio de duração da entrevista foi de 50 minutos, sendo todas gravadas em mídia digital e transcritas na íntegra. Para preservar a identidade dos mesmos, optou-se

pelo codinome relativo ao depoente, seguido da numeração arábica, conforme ordem de ocorrência das entrevistas.

Análise dos dados

Os dados foram organizados e analisados pela Análise de Conteúdo, de acordo com a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados obtidos, inferência e interpretação⁽⁶⁾. Deram origem a cinco categorias: Preconceito das pessoas assistidas em relação à homossexualidade; Preconceito das pessoas assistidas quanto à expressão da sexualidade e o contexto social; Preconceito ao relacionamento afetivo entre as pessoas assistidas no CAPS; Preconceito das pessoas assistidas à expressão da sexualidade feminina; Preconceito da sociedade à orientação sexual das pessoas assistidas.

RESULTADOS

Dos 15 indivíduos que participaram do estudo, sete eram do sexo masculino e oito do sexo feminino, compreendidos na faixa etária dos 20 a 50 anos. Os diagnósticos variaram entre transtorno afetivo bipolar, transtorno esquizofrênico paranóide, transtorno esquizoafetivo e psicose não orgânica não especificada.

Quanto à orientação sexual, um participante referiu ser bissexual, dez heterossexuais e quatro homossexuais. A maioria afirmou possuir religião evangélica, porém também foi relatada a espírita e católica. Um depoente referiu não possuir religião. Quanto ao estado civil, a maioria relatou ser solteiro, havia casados e viúvos. Foram desenvolvidas as categorias descritas a seguir.

Preconceito das pessoas assistidas em relação à homossexualidade

Destaca-se, nesta categoria, que a homossexualidade constituiu temática atravessada por preconceitos e discriminações.

Por meio da fala dos sujeitos, percebe-se a presença de ideia hegemônica inserida no imaginário social, de que a sexualidade humana deve ser heterossexual e aceitar o contrário pode significar ir ao encontro a algo considerado como não natural.

Porque tenho uma prima que é sapatona. Ela faz isso. Ela falou que provou homem e não gostou, quando pegou uma mulher, só quis aquela mulher... não é preconceito, mas é pecado... porque mulher com mulher não pode... Homem fica com homem e mulher ficar com mulher, mas não tenho este preconceito. Mas sei que é pecado... tentei desvirar um viadinho... virar homem. Tentei virar os dois, mas não teve jeito de jeito nenhum. (Depoente 6)

Tenho preconceito com lésbica, não consigo aceitar o lesbianismo ... aceito que os gays façam entre eles o sexo e as lésbicas entre elas, só que não quero pra mim, sinto que tenho barreiras, sou fria, quanto a esse tipo de relacionamento gay... tudo bem, com eles... só não consigo aceitar pra mim, um gay, fazendo sexo comigo ou uma lésbica, fazendo sexo comigo, tenho preconceito comigo... (Depoente 10)

Destacamos relatos de depoentes que referiram possuir orientação homossexual e bissexual, considerando inadequada a expressão da homossexualidade e travestismo:

... não é porque está morando com uma sapatão que pode sair beijando no meio da rua, fazendo sexo no meio da rua. Acho totalmente errado. Pode fazer, mas tem que ser mais no seu canto, na sua casa, no momento certo e na hora certa... tem muitos pais... estão conformados com a sexualidade de seus filhos precoce... é a sociedade em geral. (Depoente 2)

Não tenho preconceito. Hoje em dia, isso é normal. Não acho certo, mas... acho que é uma opção deles. Acho que eles nasceram com isso, já. Mas... acho que o homem foi feito pra mulher, não me vejo andando de mãos dadas com outro homem. Não acharia certo... não digo sem-vergonhice. Como uma criança iria reagir se visse eu com outro homem de mãos dadas, beijando numa praça?... se você tem vontade de ficar com uma pessoa do seu mesmo sexo, fica num lugar, de boa, vai na sua casa, na casa dela, vai num motel, mas numa praça, num lugar público, não seria legal. (Depoente 7)

Notamos que indivíduos que se consideraram homossexuais e bissexuais sentiram preconceito que tanto condenavam, pois sofriam quando eram vistos com inferioridade. Suas impressões a respeito de si mesmo, conjugadas ao preconceito vigente, desvalorizam a si próprios, negando-se e fugindo de si mesmas, por vezes atacando outro homossexual para tentar distanciar-se do seu próprio desejo.

Preconceito das pessoas assistidas quanto à expressão da sexualidade e o contexto social

Os sujeitos relataram presença de preconceito em relação a mais diversas formas de expressão da sexualidade tais como: manifestações de afetividade e carinho, relacionamentos sexuais realizados antes do matrimônio, perda da virgindade, gravidez indesejada, intercurso sexual casual e diferenças de idade entre parceiros foram identificadas como inapropriadas.

...como fui criada, naqueles tempos lá... não podia. Mas hoje a gente vê muita coisa acontecendo, a menina moça já de barriga antes de casar. ... vejo as meninas novas, vai se perder... com uns caras que não vale a pena, que acaba ficando grávida e ficam sofrendo muito... mas tem gente que não está nem aí, vai lá faz coisa errada, não vê nem se vai ficar grávida, se vai pegar alguma doença do sexo, não está nem aí. Está tudo sem vergonha mesmo. Ninguém respeita mais ninguém. (Depoente 4)

Porque os jovens hoje em dia gostam... a maioria gosta de sem casar, sem estar casado, manter uma relação, manter isso, aquilo outro... não têm uma inteligência, uma noção das coisas como funcionam... acho que têm vezes que acaba até estragando o relacionamento na adolescência, sem estar casado, acaba até estragando, quando casa, perde a graça... acho muita sem-vergonhice... (Depoente 13)

Preconceito ao relacionamento afetivo entre as pessoas assistidas no CAPS

É possível verificar por meio das falas dos depoentes a presença do preconceito que se esparrama nas relações humanas, assumindo diferentes formas e voltando-se contra os próprios pares, de maneira a esmagar qualquer intenção de laços afetivos que possam ser estabelecidos entre eles.

Usuário? Estou fora, nem eu quero usuário. Não, porque quero pegar uma pessoa melhor do que eu, não que tenha a cabeça pior do que a minha, vai ficar tudo só aquela bananada. Salada mista. Estou fora... não, não namoraria, não. Não, nem que se fosse lindão. ...se tenho a cabeça ruim... tenho que pegar uma pessoa que tenha a cabeça boa pra ajudar... (Depoente 6)

... conheci uma menina aqui, achava que ela era só normal... vi ela em crise. Ainda bem que não me relacionei, fiquei até com medo. Essa menina pode pegar uma faca e pode querer matar alguém. No caso da pessoa se relacionar aqui, com a mesma pessoa daqui, acho que às vezes não faria bem, porque se um entrar em crise, como que essa pessoa que não está bem vai ajudar ela?... se ficar com uma pessoa em crise e ...deixar essa pessoa, se essa pessoa se revoltar e se suicidar, como que eu ia ficar, como que a família dessa pessoa ia ficar? Acho que isso não seria legal. (Depoente 7)

Preconceito das pessoas assistidas à expressão da sexualidade feminina

Nos discursos, há preconceito perante expressão da sexualidade feminina, pois foge da regra de idealização da figura da mulher culturalmente construída. Relataram ideias machistas à sensualidade feminina, ideia errônea de frigidez e obrigação de intercurso sexual no casamento.

Nos relatos dos depoentes, existe a concepção de que a relação sexual é necessidade orgânica para homens e obrigação para mulheres. Essa concepção é constatada como norma criada para naturalmente ser acatada pelas mulheres.

Se ali no momento, se a mulher quer mesmo transar, vai e transa, já era. Se o cara quer gozar, já era... porque meu pai me fez uma explicação pra mim. Meu pai conversa muito sobre isso comigo... fala que homem tem mais desejo pela mulher do que a mulher pelo homem. (Depoente 5)

Eu reclamei com a minha mãe, falei se meu pai era casado e procurava fora é porque a senhora não cedia pra ele, não é que meu pai era ruim, a senhora não cedia, ele saía com as outras... (Depoente 11)

Preconceito da sociedade à orientação sexual das pessoas assistidas

Os entrevistados descreveram que a sexualidade e a orientação sexual eram alvos de discriminação e preconceito, principalmente quando relacionavam esses traços como pertencentes às minorias que expressam sua orientação homossexual. Houve presença de intolerância e violência contra aqueles concebidos como estranhos, diferentes, que não se adequam às normas.

... já me acusaram de sapatão, lá vem a sapatona, olha uma sapatona se beijando. E não falava nada, ficava quieta. ... me senti um nada, envergonhada, com as pessoas olhando pra gente. Parece que estão vendo um fantasma. Ficar xingando a gente é muito duro. (Depoente 2)

Uma pessoa que me falou: "Não acredito que você gosta do outro lado..." teve uma pessoa que comentou comigo, sim, era até senhora de idade. Ficou meio decepcionada porque achava que eu

gostava de homem. ... porque geralmente xingam a gente de um monte de nome feio, de palavrão. A gente fica muito com vergonha porque as pessoas começam a olhar pra gente pra ver o que está acontecendo. ...tem a questão do preconceito existente... as pessoas têm dificuldade de ver minha sexualidade... (Depoente 3)

A religião aparece em uma perspectiva hegemônica, contemplando a noção da heterossexualidade como manifestação correta da sexualidade, reforçada pela ideia da procriação, representando muito pouco o psiquismo criativo do ser humano, pois não se vive simplesmente de impulsos biológicos básicos.

Deus perdoou todo mundo... Quando falei pra minha mãe que... achava que... era gay, que... era bissexual... falei que era gay na época... ela simplesmente me levou na Igreja Universal. Não sou contra nenhuma igreja, sempre... fui evangélico, só que ela me levou na Igreja Universal, eles falavam que... tinha um demônio na minha cabeça. Apertaram minha cabeça, me levaram lá pra frente, zoaram comigo, deram risada de mim, é muito trauma na minha cabeça, muito mesmo. Chega uma pessoa pra você e diz tudo o que você passou pra mim era frescura... (Depoente 7)

E a gente não foi criado neste ambiente de bebida, de muito sexo e fumo. Nem de bicha, não gosto. Está errado porque lá na igreja eles falaram não está certo, que Deus não criou o mundo pra isso, mas para o homem e a mulher. (Depoente 8)

DISCUSSÃO

Verifica-se que foram percebidas ideias que rechaçam a homossexualidade, sendo as pessoas que não partilham exclusivamente da heteronormatividade destinadas ao *status* de menos humanas, não naturais ou anormais, isso porque a natureza da identidade sexual é vista como opção ou preferência sexual que afronta à moral e aos bons costumes⁽⁷⁾.

Deste modo, tratando-se do preconceito em relação à homossexualidade, os dados da primeira categoria são semelhantes aos da pesquisa realizada com estudantes universitários, no qual os resultados mostram que os estudantes revelam atitudes moderadamente negativas, tanto para as mulheres lésbicas como para os homens gays, sugerindo sutil preconceito contra esse grupo⁽⁸⁾.

Estereótipos de que os homossexuais são seres humanos inferiores ou que possuem defeitos de caráter moral são mantidos na sociedade. Contudo, o indivíduo homossexual, muitas das vezes, não aceita passivamente as visões negativas da sociedade com relação à sua sexualidade, fazendo com que estas imagens sejam tão difundidas que se torna difícil deixar de internalizá-las em algum grau. Homossexuais que internalizam estas crenças podem se sentir inferiores aos heterossexuais, e até mesmo aos homossexuais, incapazes de alcançar objetivos que contradigam o preconceito⁽⁹⁾.

Neste sentido, o preconceito sexual internalizado vivenciado pelos depoentes pode ser definido como a aceitação pelos indivíduos homossexuais das atitudes negativas veiculadas pela sociedade em relação à homossexualidade. Esta aceitação resultaria em sentimentos negativos sobre o *self*. Em outras palavras, o sujeito passa a acreditar que o *self* é inerentemente mau, sem valor ou repulsivo, e de que boa parte de seus problemas pessoais decorrem disto⁽⁹⁾.

A respeito do preconceito internalizado ou homofobia internalizada, como também é denominada, chama atenção relatos

de depoentes que referiram possuir orientação homossexual e bissexual, considerando inadequada a expressão da homossexualidade e do travestismo.

Assim, o preconceito internalizado pelos depoentes dificulta a possibilidade de desenvolvimento de relações de afeto e amizade, pois uma vez envergonhados e humilhados diante das suas condições sociais e da discriminação que sofrem, os indivíduos trazem o preconceito para o seu íntimo e o reproduzem entre seus pares. Pode-se dizer que quando o estereótipo é muito forte ou pernicioso, os sujeitos tendem a aceitá-lo e incorporá-lo à sua autoimagem, fazendo com que sentimentos negativos com relação à própria orientação sexual sejam generalizados para o *self* como um todo. Muitas vezes, sem saber, assumem como suas as perversidades que são difundidas pelas ideias preconceituosas das quais são alvo⁽¹⁰⁾.

Isto quer dizer que na sociedade onde o homossexual e até mesmo o bissexual são vistos, no mínimo, com inferioridade, indivíduos em sofrimento psíquico com a orientação sexual bissexual ou homossexual sentem aquilo que são condenados por outras pessoas. Assim, suas impressões a respeito de si mesmo, conjugadas ao preconceito vigente, desvalorizam a si próprios, fazendo com que se neguem como pessoas e fujam de si mesmas, muitas vezes, sentindo aversão e atacando outro homossexual para, assim, tentar distanciar-se do seu desejo⁽¹¹⁾.

Relacionado ao preconceito internalizado, percebemos a negação quanto à possibilidade do desenvolvimento de relacionamento afetivo e sexual, ao se tratarem de indivíduos em sofrimento psíquico, relacionados com a imagem universalizada de serem acometidos por comportamento agressivo, com aparência e higiene precárias, que, por sua vez, influenciam na expressão da sexualidade.

A partir desta percepção inicial, chama atenção a presença do preconceito dos indivíduos em relação as mais diversas formas de expressão da sexualidade, tais como as manifestações singelas de afeto e carinho, o intercurso sexual antes do matrimônio, a perda da virgindade, a gravidez precoce, o sexo casual e as diferenças de idade entre parceiros, vistos como inadequados.

Isso porque tal como se vê hoje, por muitos séculos, a sexualidade foi considerada como a expressão de “baixos instintos, indecência e ousadia”, que deveriam ser combatidos, subjugados e controlados. A moral religiosa a encara como um “mal necessário”, porque se destina à procriação da espécie. Desta forma, fantasias e atos sexuais são considerados pecaminosos, fontes de culpa e garantia de castigo⁽¹²⁾.

A moral religiosa influenciou as concepções no que se refere à manifestação da sexualidade. Desta maneira, a relação sexual antes do casamento, o sexo casual sem parceiro fixo e a gravidez indesejada são vivências que seguem contra aos princípios morais estabelecidos por determinadas religiões. No que tange a sexualidade e ao início da vida sexual, o catolicismo e o protestantismo seguem contra o sexo pré-marital, enfatizando palavras fortes, como castidade, virgindade e pecado. As rígidas doutrinas religiosas criam a expectativa em relação a posturas igualmente restritivas com relação ao sexo pré-marital e casual⁽¹²⁾.

Neste sentido, a sexualidade feminina foi entendida por muitos séculos como algo inexistente, uma vez que a mulher e sua sexualidade eram vistas apenas vinculada à função reprodutora. Embora essa temática esteja conquistando espaço na sociedade

e venha se apresentando como algo que deve ser exposto e dialogado, percebe-se ainda que abordar esses assuntos ainda rende tabus, mitos e preconceitos, fazendo com que inúmeras mulheres não consigam conversar a respeito. Esse fenômeno, conseqüentemente, restringe as mulheres com relação à exploração e valorização dos seus desejos⁽¹³⁾.

Quanto ao preconceito em relação à sexualidade feminina, emergiu das narrativas o mito da passividade e da frigidez feminina, sendo o homem a figura que possui mais libido em comparação à mulher. Esta afirmação está vinculada a uma rígida e repressora formação sexual, que impede a mulher de tomar a iniciativa no ato sexual ou no ritual de sensualidade, reforçando a ideia de que cabe ao homem as iniciativas, caso contrário, a mulher é vista como imoral⁽¹³⁾. Este dado nos faz refletir sobre o comportamento e os pensamentos que são permeados pelo simbolismo que delimita aquilo permitido pelo dominante (homem) e o dominado (mulher)⁽¹⁴⁾.

Por nosso estudo apresentar maioria de depoentes do gênero feminino, chama atenção a ideia de que a sexualidade feminina é algo que ainda incomoda algumas mulheres, como se ficassem em dúvida de como têm que agir, casar-se virgem ou perder sua virgindade, tomar a iniciativa no namoro ou esperar a atitude do homem, fazer sexo casual ou esperar mais tempo. Apesar de todas as conquistas femininas ao longo do tempo, a mulher ainda se preocupa em como a sociedade vai reagir ao seu comportamento e expressão da sexualidade⁽¹⁴⁾.

Constatamos que apesar de as mulheres terem conquistado autonomia, ainda existe certo receio acerca da sexualidade feminina para a busca de satisfação sem culpa, pois aspectos sociais, religiosos e culturais continuam intermediando esta relação, acarretando bloqueios para um desempenho satisfatório sem culpa ou obrigação⁽¹³⁾.

Verificamos que existe tabu na sociedade sobre a vida amorosa da mulher, em que ela tem que ser fiel, mesmo não tendo fidelidade do homem no relacionamento, tem que ser submissa a esse parceiro, sendo tratadas como objeto de satisfação, descartável e determinado pelo mercado. Com isso, a relação sexual passou a ser apenas um ato de fácil acesso ao prazer masculino.

A relação sexual, para alguns indivíduos, é vista como compromisso no casamento, portanto, só neste contexto é permitida. Existe a concepção de que a relação sexual é uma necessidade orgânica e natural para os homens e obrigação para as mulheres. Essa concepção é constatada como norma e mito criados pelos homens para naturalmente serem acatados pelas mulheres, tornando a figura do homem distinta em relação à mulher⁽¹⁵⁾.

Neste sentido, a infidelidade masculina é justificada, principalmente quando parte do princípio de que se a mulher é frígida e o homem tem necessidade de relação sexual, ele deve ser atendido sexualmente de qualquer forma.

Por outro lado, o lesbianismo é visto como orientação sexual que propicia prazer ao homem, a fortalecer o fetiche masculino pelo ato sexual com duas mulheres e reforça sua masculinidade⁽¹⁶⁾.

Na orientação sexual, além de todo preconceito contra as pessoas homossexuais, enquanto a homossexualidade masculina é rejeitada e sinônimo de uma masculinidade frágil, a homossexualidade feminina é vista como fetiche sexual para os homens, reduzindo-as a objetos de desejo⁽¹⁷⁾.

Observa-se, neste estudo, que o indivíduo identificado como homossexual dificilmente consegue proteger sua privacidade sexual no espaço público pelo simples fato de ser sistematicamente interpelado em nome da sua preferência erótica.

Há presença de violência, intolerância e crueldade contra aqueles concebidos como estranhos, diferentes, que não se adequam às normas estabelecidas pela maioria branca, heterossexual, burguesa, capitalista, individualista e narcísica, quando passamos a discriminar indivíduos por suas particularidades ou singularidades físicas, anatômicas, genéticas, sociais, identitárias ou sexuais⁽¹⁸⁾.

Salienta-se, desta maneira, a rigidez que a sociedade julga e prega como formas aceitáveis de heterossexualidade. As condições para ser um homem ou uma mulher, típicas, são muito duras e raras são os casos em que isso ocorre naturalmente. Muitas vezes, verifica-se homens e mulheres perseguindo este modelo idealmente imposto que desrespeita a própria espontaneidade e beleza da sexualidade humana.

Limitações do estudo

O estudo apresenta limitações por ter sido realizado em única unidade com população restrita a poucos indivíduos assistidos cuja manifestação da sexualidade estava atrelada a regras institucionais rígidas e não adequadas à contemporaneidade da mudança de paradigma da assistência psiquiátrica no tocante à sexualidade e à denominada Reforma Psiquiátrica brasileira.

Contribuições para a área da enfermagem

Os resultados aqui apresentados mostram-se importantes para a enfermagem, no sentido de que os de indivíduos acometidos pelo sofrimento psíquico apresentaram visão pulverizada da sexualidade humana, manifestando preconceito de acordo com seu próprio referencial construído a partir de vivências reais experimentadas ao longo da vida. Embora a sexualidade estivesse presente no cotidiano do cuidar, percebe-se que ela foi rodeada de tabus, preconceitos e juízos de valor, diante dos quais

uma forma encontrada para lidar com ela, ocorreu por meio do estigma e repressão.

Assim sendo, a temática da sexualidade humana, que se estabelece histórica e culturalmente, poderia ganhar novo formato, com reflexões a respeito de fundamentos teóricos que consideram a dimensão subjetiva do cuidar, do cuidado, do corpo, da sexualidade e do sujeito, fundamentais para driblarem os mitos, tabus e preconceitos que impossibilitam a expressão da sexualidade humana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão da manifestação da sexualidade de indivíduos em sofrimentos psíquico atendidos em um CAPS III – Adulto evidenciou tratar-se de concepções que mantiveram como eixo principal a noção do preconceito e do estigma que a sociedade possui em relação à homossexualidade e que se mantém de acordo com normas sociais estabelecidas.

Notamos que a influência da rigidez social e individual na aceitação da sexualidade ou da diversidade das orientações sexuais pode dificultar a aceitação da própria identidade e na autoestima. Verificamos que este fato configura possível quadro de homofobia internalizada, que pode acarretar sentimentos de culpa e vergonha frente à manifestação da própria orientação sexual.

Manifestações de afetividade e carinho, relacionamentos sexuais realizados antes do matrimônio, a perda da virgindade e o intercurso sexual casual foram identificadas como inapropriados e alvos do preconceito dos indivíduos em relação às formas de expressão da sexualidade que são corriqueiras em nossa sociedade. Embora a sexualidade estivesse presente no cotidiano das pessoas assistidas, percebe-se que foi rodeada de tabus, mitos e juízos de valor, diante dos quais a única forma encontrada para lidar com ela, se deu por meio da repressão.

Entendemos que a sexualidade necessita ser abordada como fenômeno inerente a todo o ser humano, inscrita em espaços que gerem discussões e reflexões, considerando a sexualidade do usuário e de todos os profissionais, em especial, os de enfermagem, pois também manifestam sexualidade no processo de cuidar.

REFERÊNCIAS

1. Oka M, Laurenti C. Between sex and gender: an exploratory bibliographic study of health sciences. *Saude Soc.* 2018;27(1):238-51. doi: 10.1590/s0104-12902018170524
2. Queiroz MAC, Lourenço RME, Coelho MMF, Miranda KCL, Barbosa RGB, Bezerra STF. Social representations of sexuality among the elderly. *Rev Bras Enferm.* 2015;68(4):662-67. doi: 10.1590/0034-7167.2015680413i
3. Figueiroa MN, Menezes MLN, Monteiro EMLM, Andrade ARL, Fraga DPF, Oliveira MV. Nursing students' perception of training on human sexuality. *Rev Enf Ref.* 2017;4(15):21-30. doi: 10.12707/RIV17044
4. Souza CJ, Denari FE, Costa MPR. O discurso das pessoas com deficiência física sobre a própria sexualidade. *Rev Ibero-Am Estud Educ.* 2017;12(4):2177-92. doi:10.21723/riaee.v12.n4.out./dez.2017.9123
5. Ziliotto GC, Marcolan JF. Representações sociais da enfermagem: a sexualidade de portadores de transtornos mentais. *Rev Min Enferm.* 2014;18(4):973-78. doi:10.5935/1415-2762.20140071
6. Bardin L. *Análise de conteúdo.* São Paulo: Edições 70; 2018.
7. Silva RA, Silva M. Incluir excluindo ou excluir incluindo: escola destinada ao público gay e o processo (tentativa) de inclusão social. *Rev EDUCA[Internet].* 2016 [cited 2017 Sep 10];3(5):26 – 43. Available from: <http://www.periodicos.unir.br/index.php/EDUCA/article/view/1599/1575>

8. Alves RF. Atitudes dos/as estudantes universitários/as face à homossexualidade: tradução e validação de uma escala de medida. *Educar Rev.* 2018;34(71):191-204. doi:10.1590/0104-4060.58396.
 9. Numan A. Preconceito internalizado e comportamento sexual de risco em homossexuais masculinos. *Psicol Argum*[Internet]. 2017 [cited 2014 Oct 23];28(62):247-59. Available from: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19941/19237>
 10. Reis A, Oliveira-Menegotto LMO. A descoberta da homossexualidade feminina na adolescência: notas sobre a aceitação e o preconceito escolar [Internet]. 2018 [cited 2018 Jul 16];7(3):107-18. Available from: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/ged/index>
 11. Costa AB, Nardi HC. Homophobia and prejudice against sexual diversity: conceptual debate. *Temas psicol.* 2015;23(3):715-26. doi: 10.9788/TP2015.3-15
 12. Coutinho RZ, Ribeiro PM. Religion, religiosity and sexual initiation during adolescence: lessons from a systematic literature review of a half-century of research. *Rev Bras Estud Popul.* 2014;31(2):333-65. doi: 10.1590/S0102-30982014000200006
 13. Oliveira EL, Rezende JM, Gonçalves JP. História da sexualidade feminina no Brasil: entre tabus, mitos e verdades. *Rev Ártemis*[Internet]. 2018 [cited 2014 Oct 20];26(1):303-14 Available from: <http://www.periodicos.ufpb.br/index.php/artemis/article/view/37320/21729>
 14. Lopes FM, Dias FCT. Corporalidade e representação social da mulher contemporânea. *Rev Bras Ciênc Vida*[Internet]. 2018 [cited 2019 May 05];6(2):1-17. Available from: <http://jornal.faculdadecienciasdavidavid.com.br/index.php/RBCV/article/view/554>
 15. Leite JF, Dimenstein M, Paiva RCL, Amorim AKMA, França A. Health senses a gender perspective: a study of men in the city of Natal/RN. *Psicol Ciênc Prof.* 2016;36(2):341-53. doi: 10.1590/1982-3703001812013
 16. Mezzar IDC, Lemos SL. Do amor entre mulheres: narrativas de amores e lesbianidades. *Rev Peri.* 2017;7(1):192-214. doi: 10.9771/peri.v1i7.21379
 17. Santos M, Tortato CSB. Ciências Biológicas: mais mulheres, menos preconceito? *Cad Gên Tecnol.* [Internet]. 2018 [cited 2019 May 05];11(37):40-59. Available from: <https://periodicos.ufpr.edu.br/cgt/article/view/8243>
 18. Carmo JA, Cunha AG, Lima ED, Galvão LKS. As experiências de vida e os desafios de homossexuais brasileiros: uma revisão sistemática. *Psicol Saúde Debate.* 2017;3(1):141-57. doi: 10.22289/2446-922X.V3N1A10.
-