

O CORPO E A SEXUALIDADE NA ENFERMAGEM: UMA LEITURA A PARTIR DA TEORIA DO CONFORTO DE KATHERINE KOLCABA

THE BODY AND SEXUALITY IN NURSING: A READING BASED ON KATHERINE KOLCABA'S COMFORT THEORY

Edmilson Andrade Reis 1
Ana Cristina da Silva Araújo 2

Resumo: O conforto possui um significado e faz parte dos cuidados de enfermagem, desde a antiguidade, pois, todos os doentes submetidos a rituais e tratamentos de cura buscavam conseguir redução no desconforto físico, psíquico e espiritual. Após o uso e a implantação das teorias de enfermagem o cuidado e o conforto assumiram um viés científico. Objetivamos neste trabalho identificar como a Teoria do conforto possui uma relação direta com a construção do corpo e a sexualidade, e para isso utilizamos da metodologia exploratória com abordagem qualitativa. O corpo assume a função de palco de quem somos, e não está dissociado da sexualidade, afinal, ela está presente em nós desde o nascimento tornando-se punitiva para atender demandas religiosas e sociais. Concluímos que ter e ser um corpo, é uma discussão que perpassa a concepção biológica, buscando outras discussões incluindo o ciberespaço como meio de produção de identidade e também conforto.

Palavras-chave: Corpo. Sexualidade. Enfermagem. Teoria do Conforto.

Abstract: Comfort holds meaning and is a part of nursing care since memorial times, given that all sick individuals subjected to cure rituals and treatments sought the relief of physical, psychical and spiritual discomfort. Once the theories of nursing were developed and applied, care and comfort gained a scientific approach. This work aims to identify how the Theory of Comfort is directly related to the construction of the body and the sexuality through an exploratory investigation of qualitative nature. The body is the stage for we are, it is not dissociated from sexuality. Sexuality is a constitutive part of our self, but often subjected to punishment due to religious and social demands. We conclude that having and being a body opens a debate that crosses a biologic understanding but reaches out to further discussions, including cyberspace, as the means to produce identity as well as comfort.

Keywords: Body. Sexuality. Nursing. Theory of Comfort.

1 - Mestre em Geografia (UFT-PORTO NACIONAL-TO), Graduado em Enfermagem (UNIMAR), Graduado em Pedagogia (UNIP-Palmas-TO), Graduado em Psicologia (CEULP-Palmas-TO). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7044928153122499>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5368-810X>. E-mail: profedmilsonsaudecoletiva@gmail.com

2 - Pós Graduação em Emergência e Urgência (GESP), Pós Graduação em Saúde Pública (CGESP), Graduada em Enfermagem pela (FAPAC/ITPAC- Porto Nacional/TO). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9224969634950093>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7585-331X>. E-mail: ana.cristinaraujo@live.com.

Introdução

A enfermagem enquanto categoria profissional vem ao longo do tempo se atualizando acerca da(s) vivência(s), experiência(s) do(s) indivíduo(s) e do coletivo. Isso pode ser descrito e observado na própria história da categoria, quando, outrora, o cuidado ao corpo físico e espiritual estavam embasados em práticas e rituais em que os elementos em estado natural exerciam a função curativa e preventiva do corpo e, conseqüentemente, da alma, estabelecendo uma intrínseca relação de conforto.

Já no século XXI, esse processo de saúde, doença e bem estar assumem outros significados e funções, visto o avanço da ciência e suas múltiplas formas de ação e atuação no corpo humano. Isso inclui a própria consciência de que somos atores do nosso próprio palco, o corpo, e, conseqüentemente, das sexualidades.

A enfermagem sem um corpo físico, biológico, psicológico, social, científico, patológico, jamais se constituiria como categoria profissional e, também, como elemento de discussão e evolução. A essência do cuidar e oferecer cuidados é uma prática que versa sobre a saúde e isso é expresso nas teorias de enfermagem, pois são elas que norteiam as inúmeras definições e, também, constituem as múltiplas pluralidades de cuidados e confortos.

Contudo, hoje, essa forma de interação da enfermagem-paciente adquiriu um novo desafio no sentido de formar o profissional de enfermagem com o surgimento do Ensino à Distância e a possibilidade de interação a partir do ciberespaço¹. Tal situação promoveu a redução do contato físico, psicológico e vivencial com os pacientes, todos necessários para práticas e cuidados.

As teorias de enfermagem possuem uma estruturação científica, criativa e, também, rigorosa sobre um fenômeno e uma concepção intencional sobre algo (a forma de cuidar, e seu embasamento teórico) e alguém (o paciente individual, ou o coletivo).

Todos esses cuidados acontecem de forma sistemática com fundamentação científica com vistas ao ser humano como um todo, incluindo o corpo humano, objeto do palco das emoções e, ainda, as dimensões que constituem as sexualidades, pois, essa ainda é vista como agente norteador de classificação de gênero, disputa política partidária e, principalmente, palco de segregação social.

O corpo e as sexualidades, dentro da concepção proposta pela Teoria do Conforto, objeto desta pesquisa, vêm evidenciar que ambas categorias transcendem a estrutura física e o ato sexual, afinal, o cuidado holístico proposto pela Teoria inclui formas de cuidados integrais que se apresentam multidimensionalmente – até mesmo porque a proposta dessa Teoria visa o envolvimento e o comprometimento de todos os envolvidos quando o assunto é o conforto cuidado de enfermagem.

O significado de conforto é implícito e varia semanticamente enquanto verbo, sujeito, adjetivo, advérbio, processo e resultado, sendo um conceito multidimensional com diferentes definições para cada pessoa. Ademais, o conforto é considerado como o resultado do cuidado de enfermagem e se torna objeto real da Enfermagem (Silva *et al*, 2011).

De fato, juntamente com Carole Vance (2015), estamos sugerindo que o órgão mais importante nos seres humanos é aquele que está entre as orelhas, pois é a partir do conforto físico, psicoespiritual e sociocultural, proposto pela Teoria do Conforto de Katherine Kolcaba, que o corpo se torna o palco de nossas vidas, das nossas emoções e das sexualidades.

A Teoria do Conforto envolve o corpo humano e as sexualidades, pois, ambas definições, além de se constituírem como formas de representação social e possuírem diferentes dimensões para suas consolidações, podem ser empregadas em diferentes contextos e tipos de ambientes no cuidado de enfermagem, até mesmo porque ter e ser um corpo envolve o cuidado de forma holística.

Diante da magnitude e relevância dos conceitos de corpo e de sexualidade, nos questionamos

¹ De forma otimista, Lévy (2005) apud Hans Peder Behling e Dulce Marcia Cruz (2011 p.12) afirma que a grande questão da EaD no ciberespaço deixou de ser a transição do “presencial” para “a distância” e passou a ser a transição da educação institucionalizada para uma situação de troca generalizada dos saberes. Essa visão contribui com a noção de que a alfabetização informacional ou ciberespacial depende mais do desenvolvimento da visão crítica por parte do estudante do que do desenvolvimento de suas habilidades com um computador ou programa informático específico.

de que forma a Teoria do Conforto influencia, direta ou indiretamente, os cuidados de enfermagem de forma holística, em nível individual e coletivamente. Dessa forma, objetivou-se identificar como a Teoria do Conforto possui uma relação direta com a construção do corpo e das sexualidades para os profissionais de enfermagem.

Metodologia

A metodologia é de natureza exploratória com abordagem qualitativa, utilizando as categorias Teoria do Conforto, Corpo e a Sexualidades. O objetivo principal desse tipo de pesquisa é o aprimoramento de ideias e isso torna a pesquisa e seu planejamento mais flexível, principalmente quando existe a necessidade de leitura e pesquisa bibliográfica que incluem variados aspectos pertinentes à pesquisa (Gil, 2002).

A pesquisa exploratória foi realizada a partir de materiais publicados em livros e artigos científicos sobre a Teoria do Conforto, construção histórica do corpo e as dimensões que constituem a sexualidade humana. A pesquisa exploratória nos permitiu explorar o conforto dentro da teoria e sua relação intrínseca e extrínseca com a construção histórica, social, política, fisiológica e emocional do corpo e das sexualidades gerando, assim, reflexões e explicações que podem proporcionar novas questões de pesquisa (Toledo; Shiaishi, 2016).

Teoria do Conforto

A proposta de escrevermos sobre essa teoria e sua aplicação no contexto da enfermagem, surge quando começamos a relacionar o real significado da palavra conforto e o que esse ato implica para os envolvidos. O termo conforto está diretamente associado aos aspectos ambiental, sociocultural, físico e psicoespiritual (Kolcaba, 2003).

O cuidado, em si, possui um significado e, conseqüentemente, uma ação de abrangência muito ampla, pois, desse ato advém a capacidade que todos possuímos de cuidar e/ou realizarmos cuidados a um indivíduo, a uma família ou uma comunidade e, ainda, quando nos encontramos diante de situações que incluem o próprio processo de adoecimento ou estando na situação de cuidador.

Já Teresa Cristina Carreteiro (2001, p. 87) evidencia que o ser humano é “essencialmente social, pois, como nos diz Freud, ele está sempre participando de grupos, coletivos, associações e instituições. Estes produzem ideais, desejos, sistemas de valores e de normas que atravessam os sujeitos, e se transformam muitas vezes em projetos a serem alcançados.”

A Teoria do Conforto é considerada como de médio alcance (TMA) porque para ela converge um agrupamento de conceitos que versam sobre inúmeras características de assistências de enfermagem. Tânia Alteniza Leandro *et al* (2020 p.201) acrescentam que:

O uso de TMA que faça ligação entre o conhecimento teórico e o empírico pode ser útil para o desenvolvimento de um novo conhecimento. Na enfermagem, uma TMA é definida como um conjunto de ideias relacionadas que estão focalizadas em uma dimensão específica de um fenômeno, incluindo um número restrito de conceitos e proposições, descritos em um nível concreto, que estão diretamente ligadas à pesquisa e à prática.

E ainda, o conforto proposto por esta teoria nos proporciona um olhar multidimensional, pois, a construção do *eu* inclui outras dimensões e se torna produto de construções subjetivas. Isso pode ser observado quando associamos o conforto dentro das perspectivas ambiental, sociocultural, física e psicoespiritual.

Katherine Kolcaba (1991) buscou a definição do termo conforto a partir de diferentes leituras e busca do significado em outras áreas do conhecimento, chegando à palavra latina “*confortare*”, cujo significado é ‘fortalecer consideravelmente’. Nesse percurso, chegou a definir

seis diferentes significados para o termo conforto.

O primeiro, que advém da causa do alívio do desconforto, sugere a melhoria nessa condição ou sua eliminação. O segundo, proporcionando estado de tranquilidade evidenciado através de ausência como a dor e a preocupação, evidenciando que o conforto é contrário ao desconforto. O terceiro, mostra que o conforto pode ser observado estando em um nível elevado de alívio do desconforto, que não pode ser considerado como conforto (Kolcaba, 1991). O quarto, o conforto é um estado de prazer. O quinto e sexto surgem a partir de definições do latim e da língua inglesa como sinônimos para força, revigoração física, suporte, ajuda e fortalecimento (Kolcaba, 1991).

Analisando essas definições, verificamos o quão significativo é o conforto para práticas de cuidados de enfermagem e isso pode ser observado quando analisamos que, ser e ter um corpo, independentemente de sua condição, pois o mesmo deve ser visto e cuidado de forma holística. Para Edmilson Reis e Mariana Miranda (2023 p. 503):

Os corpos representam a essência, a vivência e construção humana no cotidiano diária, incluindo a representação relativa a objetividade e a subjetividade, as emoções, sentimentos e afetos, se tornam responsáveis pela forma com que nos comunicamos e interagimos uns com os outros socialmente, psicologicamente e educacionalmente.

A concepção de sentimentos positivos de bem estar, de renovação do *eu* e a percepção interna para um estado de conforto devem ser proporcionados, primeiramente, por mim, sujeito/agente de construção do próprio corpo, pois é a partir dessa construção interna que as sexualidades passam a ser vistas como agentes de vida e conforto e não de repressão e negação. Neste sentido, concordamos com Terezinha Petrucia Nóbrega (2005 p, 607) ao esclarecer que “a mente não está em parte alguma do corpo, ela é o corpo.[...] a percepção do corpo é confusa na imobilidade, pois lhe falta a intencionalidade do movimento. A intencionalidade não é algo intelectual, mas uma experiência de motricidade.”

A teoria evidencia ainda, os metaparadigmas, que são constituídos por conceitos centrais, o paciente e seus contextos, e, ainda, e os fenômenos primários que se tornam responsáveis por lidar diretamente e de maneira exclusiva com o cuidado de enfermagem. Acrescentamos que essa teoria se torna adaptável e fácil de aplicar no cotidiano da enfermagem visto que os conceitos apresentados são facilmente definidos e medidos mesmo quando limitados por números.

O primeiro metaparadigma proposto pela Teoria do Conforto é a *Enfermagem*, descrita como o processo de avaliação intencional das necessidades de conforto dos pacientes.

Essas avaliações podem ser realizadas de forma objetiva, subjetiva, intuitiva, ou, ainda, utilizando recursos como aplicação de escalas visuais e questionários com a finalidade de medir e quantificar o conforto dos pacientes, resultando em trabalhos humanizados (Kolcaba, 2003; Silva, 2013; Lima *et al*, 2016; Silva e Nascimento, 2023).

O segundo é a *Saúde*, pensada como o funcionando do paciente, familiar ou comunidade, objetivando o aumento e melhora do conforto (Kolcaba, 2003; Silva, 2013; Lima *et al*, 2016; Silva e Nascimento, 2023).

O terceiro e o quarto, *Ambiente e Lugar*, envolvem aspectos ligados à melhoria do paciente ou que possam ser manipulados para a obtenção do conforto, podendo acontecer na família, na comunidade ou com o próprio paciente (Kolcaba, 2003; Silva 2013; Lima *et al*. 2016; Silva e Nascimento, 2023).

Por fim, o *Homem/Pessoa/Paciente* que pode ser considerado em nível individual, enquanto família ou como comunidade que requerem cuidados de saúde. A própria autora (Kolcaba, 2003) evidencia que todos os envolvidos no processo de saúde e adoecimento necessitam sentir a experiência proporcionada pelo conforto e esse pode ser transmitido através do contato físico, da hidratação, da consciência de si, da autoestima, das relações interpessoais e da condição do meio onde está inserido.

Evidenciamos o quão importante se torna reconhecer, primeiramente, o outro e seus

contextos e incluir os cuidados de enfermagem e promoção do conforto que será pensado e atribuído ao mesmo. Se conforto é sinônimo de bem estar e diferente de desconforto, afirmamos que o lugar em que esse corpo doente se encontra, sozinho ou dentro de um contexto social, familiar e hospitalar, deve ser pensado de uma forma holística.

O conforto proporcionado ao corpo e a sexualidade.

Trazer discussões sobre a Teoria do Conforto em pleno século XXI é algo interessante e, ao mesmo tempo, desafiador; principalmente porque o conforto tratado pela Teoria é o cuidado holístico, que possui referência a uma forma de cuidado integral, pouco discutido na formação dos profissionais de enfermagem.

Com base nessa compreensão, o corpo humano não está limitado apenas a uma classificação biológica, que ainda determina a presença e manutenção do sexo macho/fêmea ou homem/mulher; afinal, o corpo hoje pensado na pós-modernidade está para a sexualidade, assim como o conforto está para a dimensão holística dessa teoria e sua corporeidade. Nesse sentido, podemos refletir se realmente *temos* um corpo ou se *somos* um corpo.

Para Merleau-Ponty (1999) o corpo permite ao ser humano se relacionar a partir da própria existência utilizando da corporeidade, que é a forma de conhecer o mundo e perceber a sua própria existência, ou seja, “o corpo é nosso meio geral de ter um mundo” (Merleau-Ponty, 1999, p. 202-203) e, ainda, “se o corpo pode simbolizar a existência, é porque ele a realiza e é sua atualidade” (p. 227).

Tal existência e corporeidade é diariamente observada nos corredores das universidades, afinal, os corpos que as constituem e mantêm suas estruturas em funcionamento são plurais, porém, pouco ou quase ausentes quando pesquisados e compreendidos em sua essência e conforto. Isso se dá ao fato de a sexualidade ainda ser um tabu que nos faz calar frente a diferença, mesmo que academicamente. Para Valdir Zitzke e Edmilson Reis (2022, p.100),

A corporeidade é a mais íntima relação do indivíduo com o espaço, deriva das relações que são estabelecidas entre o corpo e a realidade, o corpo e outros corpos no espaço vivido. A corporeidade integra toda e qualquer experiência e se torna um importante instrumento analítico por atravessar e ser atravessada por diferentes discursos, representações simbólicas e imaginárias. Logo, possui um importante papel no espaço banal, posto que é o seu principal instrumento de ação.

A formação dos profissionais de enfermagem ainda está focada na dimensão biológica e, conseqüentemente, patológica, pois, a vertente de tratamento e cura do corpo físico “material” é o que consolida, em grande parte, a atuação desse profissional – o que pode ser observado nos currículos dos cursos de formação do profissional enfermeiro, que apresentam controvérsias ou ocultamento em relação às sexualidades e construção dos corpos.

Todavia, é importante ressaltarmos que questões subjetivas possibilitam construções pessoais, íntimas e individuais e essas estão intrinsecamente ligadas ao processo de construção dos corpos e das sexualidades e ambas corroboram, diretamente, para um conforto intrapsíquico e físico possibilitando o reconhecimento do eu.

Diante disso, David Le Breton (2003) levantam reflexões sobre se temos ou somos um corpo, pois o corpo físico biológico é a prisão da mente, e, portanto, passível de inúmeras doenças e morte.

Diante desses questionamentos, nos deparamos com a construção do corpo e das sexualidades dentro da teoria do conforto, associando às ideias de Leticia Lanz (2015, p. 118) de que “ninguém nasce com um corpo de homem ou mulher; constrói um, aprendendo a ser um”.

Para nós, esse aprender a ser é constituído de múltiplos fatores e dimensões e, dentre eles, o conforto se faz presente, afinal, o conforto perpassa a idealização de corpos

construídos e constituídos física ou psiquicamente. Diante dessa afirmativa, se faz necessário compreendermos que o ser humano é a totalidade de suas experiências, sentimentos, afetos, emoções e desejos e, esses podem ser desconstruídos a partir de fatores políticos, educacionais, culturais e sociais.

O corpo e suas representações ocupam espaços, territórios e lugares e, dentre os diferentes lugares, um lugar que entendemos como pertencimento de conforto, e um não-lugar, onde, o indivíduo apenas existe mas não constrói relações e nem identidades (Zitzke e Reis, 2021). Os mesmos autores acrescentam que:

Pensar que a experiência do lugar e do espaço se faz através do corpo não é confundir experiência com o acúmulo de informações ou excesso de dados codificáveis socialmente, perceber o corpo como o lugar de afetividade e sentimentos, de apresentação para ao outro e ser tocado por ele através das vivências, permitir ser tocado pelo o outro, pelas vivências que constituem a territorialidade (2021, p. 145).

É o corpo que permite o acesso ao espaço, às pessoas e aos objetos, configurando-se como o primeiro campo problemático dos indivíduos e como primeiro nível da escala geográfica. Por esse motivo, o profissional de enfermagem precisa reconhecer que o conforto holístico está no reconhecimento de si e do seu corpo, e isso exclui o discurso ideológico que faz associações com o corpo-experimento, advindos de fatores fisiológico/farmacológico, biológico/patológico, sexista e misógino.

Alain Corbin (2020 p. 7-8) esclarece para o fato de que:

O corpo ocupa um lugar no espaço. Esse corpo físico, material, pode ser tocado, sentido, contemplado. Ele é esta coisa que os outros veem, sondam, em seu desejo. O corpo é o lugar das sensações. Desgasta-se com o tempo. É o objeto da ciência. As modalidades da união da alma e do corpo, posteriormente, do psíquico e do somático não cessam de ocupar os discursos.

Nesse sentido de construção dos corpos, Kleber Filho e Sabrina Trisotto (2008 p. 116) acrescentam que “o corpo natural não tem absolutamente nada de natural, ele já foi, pela cultura, dominado, impregnado de valores, de regras e conceitos [...] ele é sempre resultado de investimento de poder e de enunciações de saberes”.

Esses saberes enunciados acima devem ser pensados e estruturados como uma forma de individualização do ser humano, em que a sua concepção de corpo, de gênero e das sexualidades não devem ser moldados e estigmatizados, mas, vistos como uma essência única pertencente a um sistema de conforto plural. Afinal, a essência de cada indivíduo é única e indivisível, porém, pode se tornar moldável quando a opressão e o desconhecimento se fazem presentes no contexto de individuação.

A universidade destaca-se como um dos principais espaços de produção, organização e difusão do conhecimento nas mais distintas áreas do conhecimento e, nessa perspectiva, compreende-se que uma prática pedagógica reflexiva, estruturada de forma permanente na formação do profissional de enfermagem, poderá proporcionar um pensamento reflexivo, acerca da totalidade objetiva e subjetiva referente ao corpo e as sexualidades, tendo em vista suas práticas educativas em saúde ou no trabalho com o indivíduo e o coletivo (Goergen, 2014).

Ainda, de acordo com Selma Garrido Pimenta (1998) “todo ser humano reflete”, pois é isso que nos diferencia dos animais e é atributo dos seres humanos. Mas, o que seria refletir sobre o corpo e a sexualidade no cenário nacional e na formação dos profissionais de enfermagem nesse momento onde os currículos apresentam-se estanques e apenas evidenciam causa-efeito? Tentando responder tal questionamento, nos deparamos com a situação profissional que dispõe da seguinte conclusão: “enfermagem é gente que cuida de gente”, conforme aponta Wanda Horta (1979).

Esse cuidar, além de promover o reconhecimento de si, também oferece subsídios para

um conjunto de análises, reflexões e construções a partir do mundo vivido e experienciado, e isso inclui o conforme ao qual estou quando me reconheço enquanto corpo plural, compreendendo as inúmeras dimensões que constitui a sexualidade humana.

Explicando melhor a constituição das sexualidades humanas e suas constituições, percebe-se que elas estão intrinsecamente ligadas a dimensão histórica, dimensão biológica, dimensão da saúde sexual, dimensão biopsicossocial, dimensão ético-religiosa, entre outras dimensões da existência humana (Reis, 2020).

Contribuindo com essa explicação, Ana Cláudia Bortolozzi Maia (2008, p. 69) lembra que o conceito de sexualidade é bastante amplo e difuso: “a sexualidade é compreendida como um conceito que expressa historicamente as concepções sobre a vida humana no que diz respeito às práticas sexuais e afetiva”.

Dentro dessa perspectiva das dimensões das sexualidades e seus contextos, a Maia (2008) ainda afirma que a sexualidade não se limita apenas ao ato sexual, possuindo componentes que a definem, tais como o gênero, o prazer, a reprodução, a amizade, o amor, o afeto, a orientação sexual e as práticas sexuais.

Relacionar a Teoria do Conforto com o corpo e as sexualidades em suma, representa uma junção correspondente ao estado físico e psíquico, além de ser uma das dimensões de bem-estar que transcende ao corpo físico e se torna indispensável no cuidado humano holístico, afinal, somos produtos de muitas fontes.

Some-se a isso, a contribuição de Merleau-Ponty (2008, p. 219): “se a história sexual de um homem oferece a chave de sua vida, é porque na sexualidade do homem projeta-se sua maneira de ser a respeito do mundo, quer dizer, a respeito do tempo e a respeito dos outros homens”.

Dessa forma, observamos que todos os seres humanos possuem sexualidade, afinal, ela é a mola propulsora que nos impulsiona para o reconhecimento de nós, nossos desejos, vivências, experiências e, principalmente, de conforto.

Os subconceitos que constituem a Teoria do Conforto - alívio, tranquilidade, transcendência, contexto físico, contexto psicoespiritual, contexto sociocultural e contexto ambiental, nos faz pensar que o corpo é a representação de um grande palco e, nesse sentido, o conforto e as sexualidades se tornaram responsáveis por fazer de nós promotores de cuidados holísticos de nós mesmos, usando o grande palco, o nosso corpo, como promotor do autocuidado, visto que o conforto total é maior do que a soma das suas partes, conforme afirma Ivone Gebara (2000, p. 144), “somos o que podemos fazer e do que fizeram de nós”.

Conclusão ou considerações finais

A enfermagem, enquanto categoria profissional, desde os primórdios sempre utilizou do corpo e os seus fenômenos para realizar cuidados e proporcionar conforto aos pacientes e seu coletivo. Tais situações envolvem cuidados pertinentes a promoção e a recuperação do paciente, afinal, o contexto histórico dessa categoria perpassou por rituais, magias e utilização de recursos naturais até chegar no século XXI, no qual teorias e cuidados específicos foram aprimorados, proporcionando, assim, o conforto.

A Teoria do Conforto utiliza de características científicas e estudos aprimorados fundamentando-se em um olhar/cuidado multidimensional e, portanto, holístico, afinal, o ser humano estando sujeito aos cuidados da enfermagem é um corpo repleto de pluralidades, significados, contextos e, principalmente, de construção sobre si num dado contexto.

Se *temos* ou *somos* um corpo é algo que a enfermagem precisa começar a se questionar dentro de suas práticas formativas, nas práticas de educação em saúde e, também, nas práticas assistenciais. O corpo e as sexualidades, quando construídas visando o conforto do indivíduo e, posteriormente, o conforto dos que os cercam, representam o grande enigma da essência do cuidar, e isso pode ser observado quando verificamos, na atualidade, o uso do ciberespaço como território onde o indivíduo é a sua própria construção que ele faz para si e se apresenta ao mundo.

Esse *ser* um corpo, dentro de ciberespaço, exclui todas as repressões que envolvem atrofias, dismorfias e processos patológicos incluindo as sexualidades, pois, nesse universo a enfermagem também está inserida, a exemplo das consultas de enfermagem, orientações sobre processos de saúde e adoecimento e, principalmente, quando participamos da formação profissional utilizando da modalidade Ensino à Distância.

Concluimos que o conforto somente será possível quando o corpo e as sexualidades se tornarem elementos indispensáveis e indissociáveis do indivíduo dentro de um cuidado de enfermagem humanístico.

Referências

BEHLING, Hans Peder; CRUZ, Dulce Márcia. A Educação a Distância no Ciberespaço: por uma Cartografia em Movimento. **Revista Eletrônica Internacional De Economia Política Da Informação Da Comunicação E Da Cultura**, v. 9, n. 3, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufs.br/eptic/article/view/248>. Acesso em: 10 mar. 2024.

CARRETEIRO, Teresa Cristina. "A DOENÇA COMO PROJETO". Uma contribuição à análise de formas de afiliações e desafiliações sociais. In: BADER Sawaia (Org.) **AS ARTIMANHAS DA EXCLUSÃO: Análise psicossocial e ética da desigualdade social**. 2 ed. Editora Vozes, 2001.

CORBIN, Alain; COURTINE, Jean Jacques; VIGARELLO, Georges. (Org.). **História do corpo: da revolução à grande guerra**. Petrópolis: Vozes, 2020. v. 1.

GOERGEN, Pedro. Tecnociência, pensamento e formação na educação superior. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, v. 19, n. 3, p. 561-584, nov. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/3MV8gT5X5XWQmBhfQvpGfqK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 mar. 2024.

GIL, Antonio Carlos. Como classificar as pesquisas. **Como elaborar projetos de pesquisa**, v. 4, n. 1, p. 44-45, 2002. Disponível em: https://sgcd.fc.unesp.br/Home/helberfreitas/tcci/gil_como_elaborar_projetos_de_pesquisa_-anto.pdf. Acesso em: 08 mar. 2024.

HORTA, Wanda de Aguiar. Enfermagem: teoria das necessidades humanas básicas. **Enf. Novas Dimensões**. São Paulo, v. 5, 1979.

KOLCABA, Katherine. **Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research**. New York: Springer; 2003.

KOLCABA, Katherine; KOLCABA, Raymond. An analysis of the concept of comfort. **J. adv. nurs.**, v. 16, n. 11, p. 1301-1310, Nov. 1991. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1753026/>. Acesso em: 08 mar. 2024.

LANZ, Leticia. **O corpo da roupa: a pessoa Transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero**. Curitiba: Transgente, 2015.

LE BRETON, David. Adeus ao corpo. IN: NOVAES, Adauto (org.) **O homem-máquina: a ciência manipula o corpo**. São Paulo: Companhia das Letras. 2003.

LEANDRO, Tânia Alteniza *et al.* Development of middle-range theories in Nursing. **Rev Bras Enferm.** 2020; v. 73, n. 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8JHLTcQjYy6SzCRYf5yTHRr/?lang=en>. Acesso em: 08 mar. 2024.

LÉVY, Pierre. **Cibercultura**. Editora 34: São Paulo, 2005.

LIMA, Juliana Vieira Figueiredo, *et al.* Utilidade da teoria do conforto para o cuidado clínico de enfermagem à puérpera: análise crítica. **Rev Gaúcha Enferm.** 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/5zvvyqP5Kv5Xw9YtFFVYxCCj/?format=pdf>. Acesso em 08 mar. 2024.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. A Educação Sexual Repressiva: padrões definidores de normalidade. In: SOUZA, C. B. G. de; RIBEIRO, P. R. M. R. (Orgs.). **Sexualidade, Diversidade e Culturas Escolares:** contribuições ibero-americanas para estudos de educação, gênero e valores. 1a ed. Araraquara; Alcalá de Henares: FCLar Unesp Lab Editorial; Universidade de Alcalá, 2008, v. no 9, p. 67-83. Disponível em: https://acervodigital.unesp.br/bitstream/unesp/155340/3/unespnead_reei1_ee_d06_s03_texto02.pdf. Acesso em: 10 mar. 2024.

BORTOLOZZI, Ana Cláudia; NETTO, Tatiana de C. R. Saúde sexual e envelhecimento: revisão da literatura e apontamentos para a Educação Sexual. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, Araraquara, v. 15, n. esp 4, p. 2699–2712, 2020. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/14516>. Acesso em: 08. mar. 2024.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da Percepção.** 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

NÓBREGA, Terezinha Petrucio. Qual o lugar do corpo na educação? Notas sobre conhecimento, processos cognitivos e currículo. **Educação & Sociedade**, v. 26, n. 91, p. 599–615, maio 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/t5CV6czxDQfbXBJ9xNCmgjj/#>. Acesso em: 10 mar. 2024.

PIMENTA, Selma Garrido. Formação de professores: saberes da docência e identidade do professor. Rev. Fac. Educ., São Paulo, v. 22, n. 2, p. 72-89, 1996. Disponível em http://educ.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-25551996000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 08 mar. 2024.

REIS, Edmilson Andrade. **Sexualidade, Gênero E Diversidades No Contexto De Formação Inicial De Professores Na Universidade Federal Do Tocantins.** Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Porto Nacional - Curso de Pós Graduação (Mestrado) em Geografia, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uft.edu.br/bitstream/11612/2027/1/Edmilson%20Andrade%20Reis%20-%20Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2024.

REIS, Edmilson Andrade; BORGES, Mariana Miranda. As Emoções No Cotidiano Das Escolas: Um Possível Olhar Psicossocial. **XXIII Jornada de Iniciação Científica**, CEULP-ULBRA, 2023. Disponível em: <https://ulbra-to.br/jornada/edicoes/2023/anais/xxiii-jornada-de-iniciacao-cientifica-do-ceulp-ulbra>. Acesso em: 10 mar. 2024.

SILVA, Fabíola Vládio da. **Processo de enfermagem no cuidado clínico de conforto no domicílio para pessoas com insuficiência cardíaca.** Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos e Saúde, Curso de Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos e Saúde, Fortaleza, 2013. Disponível em: <https://www.uece.br/wp-content/uploads/sites/55/2019/12/FABIOLAVLADIA.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2024.

SILVA, Amanda Dayse; Nascimento, Simone Souza. Teoria do conforto de Kolcaba no cuidado de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Ano 6, Vol. VI, n.13, jul.-dez., 2023. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/599/640>. Acesso em: 10 mar. 2024.

TOLEDO, Luciano Augusto; SHIAISHI, Guilherme de Farias. Estudo de caso em pesquisas exploratórias qualitativas: um ensaio para a proposta de protocolo do estudo de caso. **Revista da FAE**, [S. l.], v. 12, n. 1, 2016. Disponível em: <https://revistafae.fae.edu/revistafae/article/view/288>. Acesso em: 8 mar. 2024.

ZITZKE, Valdir Aquino; REIS, Edmilson Andrade. Por uma geografia do corpo: entrelaçando gênero, sexualidade e religião In MAIO, Eliane Rose; ROSSI, Jean Pablo Guimarães; LEITE, Lucimar da Luz. (Orgs). **Gênero, sexualidade e religião: diálogos em espaços plurais**. São Paulo: Pimenta Cultural, 2022.

Recebido em: 23 de março de 2024.

Aceito em: 23 de setembro de 2024.