

## SITUAÇÕES ACADÊMICAS QUE ENVOLVEM A DIMENSÃO SEXUAL: VISÃO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM

*Elucir Gir<sup>1</sup>*

*Luciana Maria Coelho de Andrade<sup>2</sup>*

*Miyeko Hayashida<sup>3</sup>*

*Ana Paula Moraes Fernandes<sup>4</sup>*

*Renata Karina Reis<sup>5</sup>*

**Resumo:** Com o objetivo de identificar a opinião de graduandos em enfermagem na vivência de situações acadêmico-assistenciais que requerem a exposição, a observação e o manuseio de órgãos genitais de pacientes, elaborou-se e aplicou-se um instrumento junto aos alunos de enfermagem do 3º e 5º semestres de uma escola do interior paulista, nos anos de 1997 e 1998. Os resultados mostraram que a maioria (56,3%) dos sujeitos referiu constrangimento perante tais situações, quando o paciente era do sexo oposto ao do aluno e 44,2% referiram naturalidade quando o paciente era do mesmo sexo que o seu. Consideraram que o preparo sobre a abordagem sexual é insuficiente, o que pode resultar em prejuízos tanto para o aluno, profissional de amanhã, como para o paciente.

**Palavras Chaves:** sexualidade, acadêmicos de enfermagem.

---

<sup>1</sup>Enfermeira, Professora Associada junto ao Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Av. Bandeirantes 3900, Monte Alegre, CEP 14049-902, Ribeirão Preto-SP [egir@eerp.usp.br](mailto:egir@eerp.usp.br) Tel: (16) 602 3414 e 602 3398

<sup>2</sup>Enfermeira

<sup>3</sup>Enfermeira, Doutora em enfermagem, Especialista em laboratório da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

<sup>4</sup>Enfermeira, Professora assistente junto ao Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP.

<sup>5</sup>Enfermeira no HCFMRP- USP, pós-graduanda na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

**Abstract:** This investigation was carried out with the objective of identify the undergraduation nursing students perception concerning the academic situations that require exposition, observation and handling of patients genital area. A formulary was elaborated and answered by students enrolled at third and fifth semesters at Nursing School, in 1997 and 1998. The results revealed that most of the participants referred constraining with these situations, when the patient was the opposite sex from him. Naturalness was the predominant reaction when the patient and the student were the same sex. The STUDENTS consider they have insufficient background concerning sexual approach, what results in prejudices to the student, professional of tomorrow, as well as to the patient.

**Keywords:** sexuality, undergraduation nursing students

## 1.Introdução

“A enfermagem é a única profissão que tem permissão social para tocar o outro e interessar-se sobre atividades de cuidados corpóreos e íntimos. À enfermagem também se atribui a função cultural dos cuidados higiênicos e as normas da dicotomia cultural estão vinculadas a essa função: aspectos de limpeza são confundidos com sexo e considerados de alguma forma impuros” (Krizinofski, 1973, p.674).

Para MIRANDA e SOBRAL (1992) é permitido tocar o corpo do paciente com a finalidade de se realizar uma técnica assistencial, contudo ressaltam que um toque diferente pode evidenciar a questão do desejo, da emoção, da sexualidade e o enfermeiro é o profissional que passa a visualizar apenas a realização da terapêutica, dificultando a relação com o cliente e criando barreiras para a sua própria sexualidade e a sexualidade do assistido.

Nesse contexto, estudantes de enfermagem ao terem o primeiro contato real com a assistência ao paciente, longe dos laboratórios clínicos e do treinamento de execução de procedimentos técnicos em manequins, deparam-se com a situação do cuidado direto e enfrentam diversos

desafios. Um deles diz respeito à invasão da intimidade do cliente e, dessa maneira, a questão do toque passa de um simples aperto de mãos para a observação e a manipulação do corpo visando à realização de um procedimento técnico. Mesmo contando com o embasamento teórico oferecido pela disciplina do primeiro estágio curricular da graduação, e reconhecendo que a execução de procedimentos tem como objetivo principal proporcionar, ou mesmo restaurar, o conforto ao paciente, não podemos ignorar a preocupação dos graduandos de como enfrentarem tais situações, na abordagem ao cliente para obterem a sua confiança. Contudo, a inquietação parece intensificar-se no momento em que o aluno percebe que a manipulação do corpo reserva ainda o contato com órgãos externos específicos, dentre eles os genitais. Todo aprendizado sobre como preservar a privacidade do cliente parece então ameaçado, pois ênfase maior é dada ao desenvolvimento do procedimento técnico. A visão do todo dá lugar a uma fragmentação do ser humano; o paciente que até então era visto como objeto da doença-cura passa a adquirir outras características e, assim, seu nome, cor, religião e a sua sexualidade tornam-se componentes fundamentais na construção do todo. Ao vivenciar situação semelhante junto aos alunos de graduação em enfermagem, sentimos motivação para realizar este estudo, que tem como objetivo verificar a visão dos graduandos em enfermagem quanto às suas reações, ao vivenciarem situações assistenciais que requerem a exposição, a observação e o manuseio de órgãos genitais dos pacientes.

## 2. Justificativa

O desenvolvimento de um estudo que aborda um dos momentos mais críticos da vida acadêmica do estudante de enfermagem traz à tona a maneira como o seu preparo pode interferir na qualidade do ensino e do aprendizado dos procedimentos técnicos, acarretando conseqüências para a formação do profissional.

Percebemos a existência de constrangimentos e dificuldades entre os alunos, no momento em que a prática assistencial é transferida dos

manequins para o ser real e sexuado, dotado de sentimentos de pudor, de valores, crenças e costumes próprios, os quais devem ser levados em consideração para que a terapêutica não seja fragmentada, e para que tenham sempre como meta a preservação do cliente em sua integridade.

### 3. Metodologia

Desenvolvemos este estudo em uma escola de enfermagem do interior paulista, cujo curso de graduação se desenvolve em 8 semestres, com oferecimento de 80 vagas, anualmente. Da população de 330 alunos regularmente matriculados, nos anos de 1997 e 1998, decidimos incluir no estudo apenas os acadêmicos do terceiro e quinto semestres, totalizando 220 alunos, por serem estes os que mais recentemente haviam mantido contato com a primeira disciplina do curso que oferece o estágio hospitalar. Para inclusão dos mesmos, consideramos a presença em sala de aula no momento da coleta de dados, a participação voluntária no estudo e o preenchimento correto do instrumento.

Com base nestes critérios, compusemos uma amostra de 208 alunos, sendo 43 do terceiro e 49 do quinto semestre de 1997, e 73 do terceiro e 43 do quinto semestre de 1998.

Para a coleta de dados elaboramos um instrumento contendo cinco questões abertas e fechadas (Anexo 1) que, após ser submetido à apreciação de dez alunos que cursavam o sétimo semestre em 1997, todos do sexo feminino escolhidos ao acaso em sala de aula, foi modificado atendendo às sugestões propostas.

Contatamos os professores das disciplinas que os alunos estavam cursando, a fim de solicitar sua permissão para a apresentação do projeto e a coleta de dados. Obtido o consentimento, coletamos os dados no final do primeiro semestre de 1997 e de 1998, de forma coletiva, em horário normal de aula. Orientamos os alunos quanto ao propósito do estudo, a liberdade de participar e o caráter confidencial das respostas.

Analizamos os dados qualitativa e quantitativamente; categorizamos as questões abertas por similaridade temática, as quais quantificamos e apresentamos de forma descritiva, utilizando frequência e porcentagem.

Assim, reunimos respostas diferentes, mas que apresentavam o mesmo significado em uma mesma categoria, de forma que melhor representassem o conjunto das informações: *naturalidade*, *constrangimento* e *indiferença*. Consideramos como *outras*, a categoria em que incluímos as respostas em branco ou as daqueles alunos que não tiveram a oportunidade de realizar o procedimento, durante o período de estágio da disciplina que estava cursando, que envolvesse a exposição de genitais dos pacientes.

#### 4. Resultados e discussão

Do total de 208 alunos que responderam ao questionário, 199 (95,7%) eram do sexo *feminino* e 9 (4,3%) do *masculino*, com média de idade de 20 anos, sendo 194 (93,3%) solteiros; 9 (4,3%) casados, 5 (2,4%) amasiados. Quanto ao semestre em que estavam matriculados, 116 (55,8%) pertenciam ao 3º e 92 (44,2%) ao 5º semestre.

Frente ao questionamento sobre a reação apresentada pelos alunos ao realizarem algum procedimento técnico que envolvesse a exposição dos genitais dos pacientes, agrupamos as respostas em quatro categorias. Dispusemos os dados obtidos nas Tabelas 1 e 2, vide pág. 112. Na primeira estão as respostas que consideram o mesmo sexo para paciente e aluno, e na segunda, o sexo oposto.

Os dados totais apresentados na Tabela 1 colocam em evidência as categorias denominadas *naturalidade* (44,2%) e *constrangimento* (31,7%). No entanto, confrontando os dados relativos aos dois semestres, observamos que os alunos do quinto semestre vivenciaram com mais *naturalidade* (53,3%) do que os do terceiro (37,1%), a realização de procedimentos com pacientes do mesmo sexo que o seu. São exemplos de expressões utilizadas pelos alunos a esse respeito: *me senti normalmente; sem constrangimento; não houve barreiras; os procedimentos técnicos se desenvolveram sem nenhum problema; tranqüila; natural; não tive nenhuma dificuldade*.

Um total de 35 (30,2%) graduandos do 3º semestre e 31 (33,7%) do 5º semestre do biênio estudado alegou reações que enquadramos na categoria *constrangimento*. Pelos exemplos, percebemos como se sentiram: *é um*

*procedimento que causa um certo constrangimento, diante de uma educação cheia de tabus da sociedade em que vivemos; me senti chateada por invadir a privacidade do paciente; envergonhada, tensa, ansiosa para terminar; encarei de forma profissional, mas me senti um pouco constrangida pois se trata da exposição da intimidade de uma outra pessoa. Dentre as respostas apresentadas, alocamos 5 (4,3%) das emitidas pelos graduandos do terceiro semestre e 4 (4,3%) pelos do quinto semestre na categoria *indiferença*. Estas são algumas das falas: *procurei somente observar os genitais não deixando envolver os sentimentos, a vergonha. Desta forma (fria) foi que consegui obter resultados; não senti nada, é um procedimento totalmente profissional; indiferente.**

Em se tratando de realizar o procedimento em pacientes do sexo oposto ao do aluno, observamos que a maioria das respostas (Tabela 2) foi categorizada como *constrangimento* (56,3%).

Comparando os dados globais das Tabelas 1 e 2, identificamos diferentes reações apresentadas, quando o sexo do paciente era o mesmo sexo que o do aluno (Tabela 1). Encontramos maior manifestação de reação classificada como *naturalidade* (44,2%) do que como *constrangimento* (31,7%). Por outro lado, quando os pacientes eram do sexo oposto ao do aluno (Tabela 2), ocorreu o inverso, o percentual foi maior para a categoria *constrangimento* (56,3%) do que para a de *naturalidade* (19,2%). Considerando o semestre que estavam cursando, as respostas fornecidas pelos graduandos do quinto semestre mostram um percentual maior na categoria *naturalidade*, tanto para as situações envolvendo pacientes do mesmo sexo (53,3%) como para o de sexo oposto (29,3%), quando confrontados com os percentuais apresentados pelos alunos do terceiro semestre, que somaram 37,1% e 11,2%, respectivamente.

É compreensível que um aluno iniciante no desenvolvimento da prática hospitalar apresente ansiedade e insegurança ao vivenciar este novo momento de sua formação acadêmica. O acréscimo de outras variáveis, tais como o envolvimento com o paciente, a empatia em relação ao mesmo, acanhamento e constrangimento, demonstra que, provavelmente, ele vivencia um momento de expressiva tensão, nessas situações, o que certamente poderá prejudicar o seu desempenho acadêmico e criar barreiras ao seu aprendizado.

Os motivos que levaram os alunos às reações já apresentadas, estão na Tabela 3. Ressaltamos que os alunos tiveram oportunidade de assinalar as quatro alternativas apresentadas como respostas no instrumento de coleta de dados. Portanto, calculamos os percentuais com base no número de alunos por semestre para cada uma das quatro proposições apresentadas como alternativa de resposta.

Para o conjunto de alunos de ambos os semestres ( $n=208$ ), o motivo predominante foi a falta de embasamento na graduação sobre sexualidade (39,4%), seguido pelo baixo nível de informação do paciente (25,0%). Também no ano de 1998, os alunos do 3º semestre atribuíram suas reações principalmente à falta de embasamento na graduação sobre sexualidade, seguida por repressão sexual; quanto aos alunos do 5º semestre, estes apontaram como causa mais freqüente, também, a falta de embasamento na graduação sobre sexualidade, seguida pela educação sexual deficiente e repressão sexual.

Se o graduando tivesse sido preparado para o enfrentamento dessa situação, ou seja, para lidarem com aspectos que envolvem a sexualidade, ele poderia atuar de forma a não se sentir constrangido, ou mesmo que não sentindo, está invadindo a privacidade do outro. Assim, poderia prestar uma assistência mais adequada, sem deixar transparecer ao paciente suas dificuldades, como alguns alunos verbalizaram.

Portanto, consideramos que a pouca discussão ou preparo insuficiente sobre a abordagem sexual traz prejuízos ao aluno, profissional de amanhã, e ao paciente.

GIR et al. (2000), ao investigarem as noções acerca da sexualidade humana dos graduandos de enfermagem de uma escola paulista, detectaram resultados similares.

Na Tabela 4, vide pág. 114, encontram-se as sugestões escolhidas pelos alunos para enriquecer ou superar os obstáculos desta etapa de sua vida acadêmica, as quais abordam a sexualidade frente ao aprendizado de procedimentos técnicos que envolvem a exposição dos genitais dos pacientes. Também para esta questão, calculamos os percentuais com base no número de alunos por semestre para cada uma das quatro proposições apresentadas como alternativa de resposta.



A discussão sobre sexualidade humana foi a resposta que obteve maior frequência tanto para os alunos do 3º semestre (62,9%) quanto para aqueles do 5º semestre (62,0%). A questão referente à orientação do paciente acerca do procedimento recebeu percentuais importantes tanto para os alunos do 3º (54,3%) como para os do 5º (58,7%) semestre.

Levando-se em conta que “na nossa sociedade e cultura, os espaços para a expressão e discussão da sexualidade são recebidos ou com constrangimento – piadas e brincadeiras – ou com repressão – gritos e censura” (MAIA et al., 1994, p.211), é compreensível que também os universitários enfrentem dificuldades ao abordarem essa temática.

A maneira como encaramos ou mesmo como definimos a sexualidade estabelece a forma como o aluno de enfermagem lida com essa questão, seus sentimentos e reações perante situações consideradas difíceis tanto para si quanto para o cliente, e o nível de interferência das mesmas durante a realização de um procedimento técnico. O fato de se revelar como adversa uma situação que requer o contato e o manuseio de órgãos sexuais, reflete os próprios valores, crenças e atitudes do graduando. É válido ressaltar, ainda, a importância reservada à sexualidade na formação da identidade pessoal de cada um, a forma como se deu a educação sexual individual, o nível de participação dos pais e da comunidade, a instituição de uma disciplina específica durante o ensino de primeiro e/ou segundo graus, incluindo também o papel da escola na formação e no preparo do profissional.

Segundo MAIA et al. (1994), a maioria dos profissionais não está preparada para a abordagem da sexualidade, sendo assim, muitas vezes, podem-se constituir em agentes multiplicadores de preconceitos, mitos e tabus.

Investigando enfermeiros de um hospital escola, Pelá et al. (1995) detectaram que eles possuem conhecimentos e habilidades insuficientes para trabalhar a questão, mas a carência de informações específicas ao tema dificulta a vivência profissional cotidiana, quando o cuidado requer que o enfermeiro esteja instrumentalizado para enfrentar a dimensão sexual do paciente.

EGRY (1985), analisando o ensino da sexualidade humana, em 1984 e 1985, em uma escola de enfermagem estadual paulista, mostrou a



inexistência da temática na estrutura curricular, a ausência de preocupação em ministrar esse conteúdo e, ainda, a incapacidade dos docentes investigados em assumirem tal temática. Evidenciou, também, a ansiedade dos docentes para superar suas incapacidades, a fim de se habilitarem a proporcionar um ensino de enfermagem mais crítico, mais consciente. Se o enfermeiro enfrenta situações embaraçosas, o aluno de enfermagem, especialmente os principiantes, muito mais, pois ao levantarem a história do paciente eles omitem a abordagem da dimensão sexual e referem sentir-se inseguros e com vergonha para fazê-lo, o que vem ao encontro do mencionado por BARTSCHER (1983).

SILVEIRA (1993), avaliando o grau de conhecimento sobre sexualidade entre alunos de medicina e de engenharia, verificou que ambos apresentam níveis semelhantes de conhecimento, no período final do curso de graduação; dados que são surpreendentes, pois é desejável que os profissionais de saúde assistam o indivíduo de maneira global, como ser sexuado.

O enfermeiro é um profissional que pode trabalhar com grupos variados de pessoas (crianças, adolescentes, adultos e idosos), em situações diversas (saúde ou doença) seja em nível da comunidade, ambulatorial ou hospitalar. Independente de sexo, cor, raça e nível sócioeconômico e cultural, o indivíduo deve ser visto como um todo e quando falamos no todo do sistema-homem não podemos separar a sexualidade dos seus outros processos, pois como refere Hogan (1980), sexualidade é parte intrínseca do ser e está presente em todas as etapas do ciclo da vida, sob diferentes manifestações.

De acordo com VITIELLO e RODRIGUES JR (1997, p.142), a resposta sexual humana requer um enfoque biopsicossocial para viabilizar a compreensão total da mesma, uma vez que essa tríade é "intrincada, interinfluente e interdependente".

Apesar do avanço científico e tecnológico das últimas décadas, a sexualidade ainda é um tema impregnado de mitos, preconceitos e desconhecimentos; é um assunto que se reveste de contradições, tabus e ignorância, tema ainda muito reprimido em nossa sociedade. A repressão na educação sexual desde a infância acarreta sucessivos agravos ao desenvolvimento e comportamento sexual de indivíduos, situação que

exige tempo para ser absorvida e nem sempre se reverte espontaneamente e/ou liberta o indivíduo de sentimentos negativos introjetados.

Acreditamos que, independentemente da forma como a sexualidade foi abordada na infância e na adolescência do indivíduo, a escola ou a universidade não pode omitir ou marginalizar a discussão do processo da sexualidade humana, se realmente almeja que seus alunos tenham uma visão global do homem, quer na sua atuação enquanto profissional, quer na sua auto-compreensão, como ser de relação.

A atenção à sexualidade é de caráter multi-transdisciplinar, e o enfermeiro não pode mais adiar a sua parcela de responsabilidade. Portanto, precisamos valorizar o preparo e a formação do profissional no que tange a essa temática. Com o advento da Aids, o estudo da sexualidade precisou ser incrementado, mas os currículos de graduação e de pós-graduação devem disponibilizar carga horária específica para abordagem dessa temática. Ademais, os enfermeiros ainda tratam os pacientes como seres assexuados, e dificilmente abordam aspectos da dimensão sexual, ou mesmo referem-se à influência da doença, da terapêutica e do emocional sobre o exercício da sexualidade (GIR, 1997).

## 5. Considerações finais

Os dados encontrados no presente estudo apontam a existência de uma lacuna na abordagem sobre temas ligados à sexualidade no curso de graduação de enfermagem, que pode interferir no processo ensino-aprendizado referente aos aspectos fundamentais da profissão. Dentre eles, destacamos o aprendizado de procedimentos técnicos que se constituem fator de interferência direta no papel assistencial do enfermeiro e na qualidade dos serviços que presta à comunidade. A questão da exposição dos genitais de pacientes vem evidenciar com clareza as impressões, o comportamento e as reações dos acadêmicos acerca dessa temática.

Durante a realização deste trabalho, pudemos perceber a escassez e a

necessidade de estudos que contemplem questões ligadas à sexualidade do acadêmico de enfermagem e a sua importância na formação de futuros profissionais.

Para que o procedimento técnico seja realizado com sucesso é essencial que o aluno esteja seguro quanto aos princípios teóricos que sustentam tal procedimento, à forma de interagir com o cliente e aos aspectos biopsico-sociais que permeiam a assistência, para que não se anule como pessoa, ignorando os seus sentimentos e percepções acerca da sexualidade, bem como os da pessoa assistida.

Segundo PAYNE (1976), o enfermeiro deve admitir seus sentimentos e reconhecer que a tentativa de estabelecer um comportamento livre de julgamentos é um processo contínuo.

Devemos, no entanto, envidar esforços para que a educação sexual seja inserida no âmbito básico da educação, para que no ensino superior possamos refletir e discutir este tema em níveis mais profundos e objetivos, visando à qualificação da assistência enfermagem.

### Referências bibliográficas

BARTSCHER, P.W. Human sexuality and implications for nursing intervention: a format for teaching. *Journal of Nursing Education*, v.22, n.3, p.123-127, march 1983.

EGRY, E.Y. *O docente de enfermagem e o ensino da sexualidade humana: ação educativa através da pesquisa participante*. São Paulo, 1985, 157 p. Tese (Doutorado). Faculdade Saúde Pública, Universidade de São Paulo,

GIR, E. *A sexualidade e a mulher portadora do vírus da imunodeficiência humana - tipo 1*. Ribeirão Preto, 1997, 201 p. Tese (Livre Docência). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

GIR, E.; NOGUEIRA, M.S.; PELÁ, N.T.R. Sexualidade humana na formação do enfermeiro. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, v.8, n.2, p.33-40, abril 2000.

HOGAN, R.M. *Human sexuality: a human perspective*. USA: Appleton - Century - Crofts, 1980.

KRIZINOFSKI, W. T. Human sexuality and nursing practice. *Nursing Clinics of North America*, v. 8, n. 1, p. 673- 681, december, 1973.

MAIA, M. B. et. al. O Profissional de saúde e a educação sexual. In: LOPES, G. et. al. *Patologia e Terapia Sexual*. Rio de Janeiro: MEDSI, 1994, cap. 11, p. 209-218.

MIRANDA, C. M. L.; SOBRAL, V. R. S. Sexualidade e enfermagem. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 3, n. 1, p. 27-34, janeiro-junho, 1992.

PAYNE, T. Sexuality of nurses: correlations of knowledge, attitudes and behaviour. *Nursing Research*, v. 25, n. 4, p. 286-292, July-August, 1976.

PELÁ, N. T. R. et. al. A sexualidade humana no contexto da assistência de enfermagem. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 6, n. 1, p. 99-113, 1995.

SILVEIRA, M.T. *Formandos de medicina: conhecimentos, comportamentos e atitudes frente a sexualidade*. Goiania, 1993. 244 p. Dissertação (mestrado). Faculdade de Educação. Universidade Federal de Goiás.

VITIELLO, N.; RODRIGUES JUNIOR, O. M. R. *As bases anatômicas e funcionais do exercício da sexualidade*. São Paulo: Iglu, 1997.

Tabela 1

*Distribuição dos graduandos em enfermagem, segundo as categorias de respostas frente às situações acadêmicas de exposição dos genitais de pacientes pertencentes ao mesmo sexo do aluno e o semestre que estavam cursando. Ribeirão Preto, 1997-1998.*

Categoria de resposta	3º semestre		5º semestre		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Naturalidade	43	37,1	49	53,3	92	44,2
Constrangimento	35	30,2	31	33,7	66	31,7
Indiferença	05	4,3	04	4,3	09	4,3
Outras	33	28,4	08	8,7	41	19,8
<b>TOTAL</b>	<b>116</b>	<b>100,0</b>	<b>92</b>	<b>100,0</b>	<b>208</b>	<b>100,0</b>

Tabela 2

*Distribuição dos graduandos em enfermagem segundo as categorias de respostas frente às situações acadêmicas de exposição dos genitais de pacientes do sexo oposto ao do aluno e o semestre que estavam cursando. Ribeirão Preto, 1997-1998.*

Categoria de resposta	3º semestre		5º semestre		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Naturalidade	13	11,2	27	29,3	40	19,2
Constrangimento	70	60,4	47	51,1	117	56,3
Indiferença	05	4,3	06	6,5	11	5,3
Outras	28	24,1	12	13,1	40	19,2
<b>TOTAL</b>	<b>116</b>	<b>100,0</b>	<b>92</b>	<b>100,0</b>	<b>208</b>	<b>100,0</b>

**Tabela 3**

*Respostas assinaladas pelos graduandos em enfermagem, apresentadas como motivos que os levaram a apresentar dificuldade frente às situações acadêmicas que envolvem a sexualidade, e o semestre que estavam cursando. Ribeirão Preto, 1997-1998.*

Motivos	3º semestre (n=116)		5º semestre (n=92)		TOTAL (n=208)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Baixo nível de informação do paciente	28	24,1	24	26,1	52	25,0
Repressão sexual	27	23,3	19	20,7	46	22,1
Educação sexual deficiente	19	16,4	18	19,6	37	17,8
Falta de embasamento na graduação sobre sexualidade	42	36,2	40	43,5	82	39,4

**Tabela 4**

*Respostas assinaladas pelos graduandos em enfermagem apresentadas como sugestões para minimizar as dificuldades frente às situações acadêmicas que envolvem a sexualidade, e o semestre que estavam cursando. Ribeirão Preto, 1997-1998.*

Motivos	3º semestre (n=116)		5º semestre (n=92)		TOTAL (n=208)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Discussão sobre sexualidade humana	73	62,9	57	62,0	130	62,5
Aulas teórica sobre sexualidade humana	48	41,4	41	44,6	89	42,8
Ter domínio teórico sobre os procedimentos	24	20,7	30	32,6	54	26,0
Orientar o paciente acerca do procedimento	63	54,3	54	58,7	117	56,3

## Anexo 1

### *Instrumento para coleta de dados*

Semestre que está cursando: 3º ( ) 5º ( )

Sexo: Feminino ( ) Masculino ( )

Idade:

Estado Civil: Solteiro ( ) Casado ( ) Amasiado( ) Viúvo ( )

1. Já realizou algum procedimento técnico ou observação que envolveu os órgãos genitais? (cateterismo, banho, colocação de coletor de urina, lavagem intestinal, observação, tricotomia, aplicação de pomada, curativo)

Sim ( ) Não ( )

Se a resposta foi não à pergunta anterior, não há necessidade de prosseguir.

2. Mencione como você se sentiu (perante esta exposição do paciente)

a) Paciente do mesmo sexo

b) Paciente do sexo oposto

3-A que você atribui esta sua reação? (Assinale uma ou mais alternativas)

- Baixo nível de informação do paciente ( )
- Repressão sexual ( )
- Educação sexual deficiente ( )
- Falta de embasamento na graduação sobre sexualidade ( )

4.O que você sugere para enriquecer ou superar os obstáculos desta etapa da sua vida acadêmica? (Assinale uma ou mais alternativas)

- Discussão sobre sexualidade humana ( )
- Aulas teóricas sobre sexualidade humana ( )
- Ter domínio teórico sobre os procedimentos ( )
- Orientar o paciente acerca do procedimento ( )

Anote abaixo outras sugestões.

5-Espaço reservado para algum comentário que queira fazer.