

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LAYANE RABELO LEAL

**CONHECIMENTO E ATITUDE DE ADOLESCENTES SEXUALMENTE ATIVAS EM
RELAÇÃO AO EXAME DE PAPANICOLAU**

PICOS-PIAUÍ
2016

LAYANE RABELO LEAL

**CONHECIMENTO E ATITUDE DE ADOLESCENTES SEXUALMENTE ATIVAS EM
RELAÇÃO AO EXAME DE PAPANICOLAU**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí - UFPI, como requisito parcial para à obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo

PICOS-PIAUI

2016

FICHA CATALOGRÁFICA**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí****Biblioteca José Albano de Macêdo****L435c** Leal, Layane Rabelo.

Conhecimento e atitude de adolescentes sexualmente ativas em relação ao exame papanicolau / Layane Leal Rabelo. – 2016.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (52 f.)

Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2016.

Orientador(A): Prof^a. Ma. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo

1 Papanicolau-Exame. 2. Adolescente Feminina-Exame Preventivo. 3. Adolescentes Sexualmente Ativa-Preventivo. I. Título.

CDD 618.140 72

LAYANE RABELO LEAL

**CONHECIMENTO E ATITUDE DE ADOLESCENTES SEXUALMENTE
ATIVAS EM RELAÇÃO AO EXAME DE PAPANICOLAU**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI, CSHNB, como requisito parcial para conclusão do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Data da aprovação: 20 / 02 / 2016

BANCA EXAMINADORA:

Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo

Profª. Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo
Universidade Federal do Piauí-UFPI/ CSHNB
Presidente da Banca

Valéria Lima de Barros

Profª. Me. Valéria Lima de Barros
Universidade Federal do Piauí-UFPI/ CSHNB
1º. Examinador

Edina Araújo Rodrigues Oliveira

Profª. Me. Edina Araújo Rodrigues Oliveira
Universidade Federal do Piauí-UFPI/ CSHNB
2º. Examinador

Dedico este trabalho a Deus por estar comigo em todas os momentos da minha vida e aos meus pais pelo amor e companheirismo.

AGRADECIMENTOS

Mais uma etapa está sendo cumprida, depois de tantas dificuldades e contratempos é hora de comemorar mais uma conquista. Tudo isso graças ao Deus maravilhoso e onipotente que cuida de mim a todo momento. Agradeço pelo acalento, cuidado, sabedoria e fé.

Aos meus pais, Clarete e João, que ao meu lado suportaram tudo sem jamais reclamar, acreditando e investindo na minha educação. Essa conquista é nossa, vocês são sem dúvida os merecedores. Obrigada pelo companheirismo, paciência e amor.

Ao meu irmão Luan, que sempre como um grande amigo fez de tudo para me ajudar, além do imenso amor que me fazia forte nos momentos de tristeza.

À minha orientadora Iolanda Gonçalves, pela aceitação, carinho e confiança. Jamais esquecerei a professora e pessoa que foi para mim todo esse tempo, minha admiração só aumenta, cada dia mais.

Ao meu namorado Alisson, meus amigos Samara e Henrique, que escolheram estar ao meu lado na busca de mais um sonho. Agradeço por cada oração, pelo conforto e carinho que destinaram a mim todo esse tempo.

Aos meus avós, pelo apoio e por todo carinho. Em especial, meu avô Antônio (In Memoriam), que sonhava tanto com esse momento.

Aos familiares e amigos, meu muito obrigado por toda ajuda e cuidado.

Agradecer aos amigos que esse curso me proporcionou conhecer, que sem dúvida foram fundamentais para minha formação acadêmica e como pessoa, será difícil viver sem a presença de cada um de vocês.

Aos professores da Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – Picos-PI, pelos conhecimentos repassados e por me ensinarem a importância do cuidar.

Enfim, a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram na realização desse trabalho monográfico.

RESUMO

A adolescência é um período da vida compreendido entre a infância e a fase adulta, proveniente de mudanças de ordem física, biológica, psicológica e social. Nesse período, as dúvidas se tornam frequentes e a necessidade do saber perigosas, já que as buscas podem não ser as fontes confiáveis. O presente estudo teve como objetivo analisar o conhecimento e atitude de adolescente sexualmente ativas em relação ao exame de Papanicolau. Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, com abordagem qualitativa desenvolvida em Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana da cidade de Picos-PI. Os dados foram coletados no período de novembro a dezembro de 2015. Para tanto, foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada contendo dados sociodemográficos e, de questões acerca do conhecimento e atitude relacionados ao exame de Papanicolau, aplicados às dezessete adolescentes. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com parecer de número 1.394.205. A pesquisa permitiu caracterizar as adolescentes com idade entre 13 a 19 anos, apenas uma era casada, três tinham um filho. Da análise dos dados subjetivos, de conhecimento e atitude, surgiram as categorias: No imaginário de adolescentes - o exame de Papanicolau, Determinantes para a não adesão ao exame preventivo de Papanicolau e Dos muitos porquês do exame preventivo. No estudo ficou evidente que o número de adolescentes que realizam o exame citológico de Papanicolau é expressivamente baixo (apenas 07 realizaram) e que esta é uma realidade comum a outros estados. Em relação ao conhecimento das adolescentes foi identificado tanto a falta como inadequações relativas ao exame e a importância atribuída ao mesmo. No que se refere à atitude frente ao exame identificou-se que a maioria das adolescentes apresentaram atitudes negativas em relação à realização do exame. Diante do exposto, faz-se necessário o desenvolvimento de políticas, programas e ações voltadas a essa população com estratégias inovadoras e participativas, capazes de produzir nas adolescentes conhecimento e atitude positiva à sua saúde de modo geral.

Palavras-chave: Adolescência. Papanicolau. Prevenção.

ABSTRACT

Adolescence is a period of life between childhood and adulthood, from changes in physical, biological, psychological and social. During this period, the doubts become frequent and the need to know dangerous, since searches can not be reliable sources. This study aimed to analyze the knowledge and sexually active adolescent attitude towards Pap smear. This is a descriptive and exploratory research, with qualitative approach developed in Basic Health Units (BHU) in the urban area of the city of Picos-PI. Data were collected from November to December 2015. For this, we used a semistructured interview guide containing sociodemographic data and questions about knowledge and attitude related to the Pap test, applied to seventeen teenagers. The project was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí, with opinion number 1394205. The survey allowed to characterize adolescents aged 13 to 19 years, only one was married, three had a child. From the analysis of subjective data, knowledge and attitude, the following categories emerged: In adolescents imagery - the pap smear, Determinants of non-adherence to preventive pap smear and Of the many whys of screening. In the study it became clear that the number of teenagers who perform cytological Pap test is significantly low (only 07 made) and this is a reality common to other states. Regarding the knowledge of adolescents was identified both the lack and inadequacies relating to the examination and the importance attached to it. As regards the attitude towards the examination it was found that most adolescents had negative attitudes towards the exam. Given the above, policy development it is necessary, programs and actions aimed at this population with innovative and participatory, able to produce in adolescent knowledge and positive attitude to your general health.

Keywords: Adolescence. Pap smear. Prevention.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CA	Câncer
CCU	Câncer do Colo do Útero
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
ESF	Estratégia Saúde da Família
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papiloma Vírus Humano
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCA	Instituto Nacional do Câncer
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAC	Programa de Aceleração de Pesquisa
PAISM	Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher
PMAQ	Programa de Melhoria e Acesso de Qualidade
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher
SUS	Sistema Único de Saúde
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPI	Universidade Federal do Piauí

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	13
2.1 Geral	13
2.2 Específicos	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 Riscos patológicos e atitude de adolescentes sexualmente ativas	14
3.2 Exame Preventivo (Papanicolau)	18
4 METODOLOGIA	20
4.1 Tipo de estudo	20
4.2 Sujeitos da pesquisa	20
4.3 Cenário e período da pesquisa	20
4.4 Procedimentos para coleta de dados	21
4.5 Análise dos dados	22
4.6 Princípios Éticos e Legais da pesquisa	22
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	24
5.1 Características Sociodemográficas	24
5.2 No imaginário de adolescentes - o exame de Papanicolau	26
5.3 Determinantes para a não adesão ao exame preventivo de Papanicolau	28
5.4 Dos muitos porquês do exame preventivo	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICES	39
ANEXOS	43

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é um período da vida compreendido entre a infância e a fase adulta, proveniente de mudanças de ordem física, biológica, psicológica e social. É nessa etapa que o corpo sofre transformações e a sexualidade se torna algo mais acentuado, sendo motivo de atenção maior, já que a vida sexual vem sendo iniciada cada vez mais cedo, necessitando assim, de maiores conhecimentos e informações a respeito. Nesse momento, as dúvidas se tornam frequentes e a necessidade do saber se torna perigosa, já que as buscas podem não ser as fontes confiáveis.

No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE (2015), esta população adolescente é constituída por 34.157.633 adolescentes, com faixa etária entre 10 a 19 anos. No Piauí eles representam 611.842 adolescentes de ambos os sexos nessa faixa etária. Assim, as projeções demográficas mostram que o Brasil não voltará a ter uma participação percentual tão significativa dos adolescentes no total da população (UNICEF, 2015).

No período da adolescência frequentemente observam-se fatores de risco, como o início sexual precoce e a multiplicidade de parceiros, além da baixa adesão ao uso do preservativo nas relações sexuais, vulnerabilidades que resultaram em um aumento nos achados de anormalidades citopatológicas em adolescentes sexualmente ativas, alterando-se de 3% na década de 70 para 20% na década de 90 (CRUZ; JARDIM, 2013).

Assim no ano de 1984 o Ministério da Saúde lança, o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que previa ofertar às mulheres atividades de prevenção do câncer (CA) de colo de útero a partir dos serviços básicos de saúde (MARÇAL, GOMES, 2013), sendo, mais tarde complementado com o Programa Viva Mulher (Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama). Embora estes, não apresentem ações direcionadas especificamente às adolescentes, mais já as inclui no rol dos cuidados.

Nesse contexto, a estratégia de rastreamento do câncer de colo uterino recomendada pelo Ministério da Saúde é o exame citopatológico prioritariamente em mulheres de 25 a 64 anos. Mesmo existindo esse programa e a preocupação seja com a saúde e a prevenção à mulher, ainda existem muitas lacunas com relação à mulher adolescente no que diz respeito à prevenção e estratégias que as faça romper com o receio e/ou medo que as distanciam das unidades de saúde e,

consequentemente, de atitudes de prevenção. Com isso, percebe-se a necessidade de busca as adolescentes para a consulta ginecológica, especialmente aquelas que já iniciaram a vida sexual.

Apesar, de ser realizado na grande maioria por mulheres em idade adulta, se torna imprescindível, hoje, que as adolescentes ao começar atividade sexual, iniciem sua rotina de exames preventivos, pois já se expõem a riscos, seja ele uma gravidez não planejada, uma IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) e/ou até mesmo uma alteração celular ginecológica importante. Com vistas à prevenção de que essas adolescentes venham desenvolver um câncer de colo em decorrência de atividades sexual promiscua e desprotegida, foi criada uma vacina para prevenir a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), com o intuito de diminuir números de neoplasias nas mulheres, já que esta vacina tem uma ação distante, ou seja já na fase adulta, por isso sua importância.

Na adolescência a prática do exame faz-se ainda mais relevante, considerando o pouco conhecimento e atitudes inadequadas que podem trazer como resposta problemas patológicos dessa natureza. É bem verdade que no momento do exame estes poderiam ser identificados e resolvidos precocemente. Embora o exame de Papanicolau seja de fácil acesso, simples realização e ofertado gratuitamente na rede pública de saúde, ainda assim se percebe uma forte resistência das adolescentes em realizá-lo.

Diante do contexto é de grande magnitude conhecer os fatores que contribuem para a pouca ou não adesão de adolescentes a realização do exame de Papanicolau, buscando compreender o que elas sabem e pensam sobre o exame. O interesse pela temática surge quando são realizadas as campanhas de vacina do HPV, vendo que a demanda de meninas continua abaixo do esperado, tornando cada vez mais imprescindível às consultas e exames do Papanicolau; contudo, os números continuam insatisfatórios, tornando-os preocupantes. Portanto é motivo de inquietação, principalmente quando se versa sobre adolescência, que é a fase que se começa a ter os primeiros contatos sexuais, na maioria das vezes acontecendo de maneira inadequada.

Nessa perspectiva, é importante mencionar que grande parte da população feminina ainda desconhece o exame e sua importância, ou ainda o teme por motivos de constrangimento, desconforto e relatos de dor, dificultando, assim, diagnósticos precoces. (CRUZ; JARDIM, 2013). Possivelmente poderiam ser estes os pontos que

estão causando a não adesão das adolescentes para realização do exame citopatológico.

Esses pontos devem ser trabalhados incessantemente por profissionais das unidades de saúde, partindo da sensibilidade e cuidado, já que cada adolescente tem suas peculiaridades e olhares distintos sobre o exame.

Espera-se que esse estudo possa contribuir para o conhecimento e aquisição de novos comportamentos, identificação de fatores que têm dificultado a adesão das adolescentes ao exame preventivo de Papanicolau e a importância deste para a saúde sexual e reprodutiva.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral:

- Analisar o conhecimento e a atitude de adolescentes, sexualmente ativas, em relação ao exame de Papanicolau.

2.2 Específicos:

- Caracterizar as adolescentes em relação ao perfil sócio demográfico;
- Avaliar o nível de conhecimento das adolescentes frente ao exame de prevenção Papanicolau;
- Identificar que atitude as adolescentes apresentam em relação ao exame de prevenção Papanicolau;
- Conhecer as dificuldades de realização do exame;

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Riscos patológicos e atitude de adolescentes sexualmente ativas

O Estatuto da Criança e do Adolescente, dispõe sobre a Lei n.º 8.069/90 (BRASIL, 2015), circunscreve a adolescência como o período de vida que vai dos 12 aos 18 anos de idade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) delimita a adolescência como a segunda década de vida (10 aos 19 anos) e a juventude como o período que vai dos 15 aos 24 anos. O Ministério da Saúde toma por base a definição da OMS, definindo o público beneficiário como o contingente da população entre 10 e 24 anos de idade. Desse modo, as fronteiras cronológicas são uma referência para a delimitação de políticas, mas na vida concreta e na experiência singular de adolescentes e jovens, tais fronteiras não estão estabelecidas de um modo homogêneo e fixo.

Acrescenta que a adolescência é um período marcado por intensas mudanças, dúvidas e indecisões, principalmente em relação à sexualidade, tornando-os mais vulneráveis à gravidez não planejada, às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), à experimentação de drogas, exposição aos acidentes em decorrência do comportamento desafiador, além de diferentes formas de violência (JESUS et al., 2011).

Para Paula et al., (2015) essa vulnerabilidade pode se apresentar sobre três aspectos: individual, que se refere aos conhecimentos limitados das pessoas, a crenças e à percepção de risco do indivíduo; social, que depende do acesso à informação, do contexto social em que a pessoa se insere e da coerência entre conhecimento e prática; e programática, que remete ao acesso aos serviços e programas de prevenção de HIV/aids e promoção da saúde.

Carneiro et al., (2015) defendem que nessa etapa da vida, os indivíduos assumem comportamentos para os quais não estão preparados, como iniciarem relação sexual precocemente, o que se deve, muitas vezes, à ansiedade de viver de maneira rápida e intensa, razão pela qual não refletem sobre suas atitudes, aumentando as chances de adquirirem Infecções Sexualmente Transmissíveis, e outros riscos, o que interfere em suas metas de vida.

Dentre tantas infecções transmissíveis sexualmente, aquela causada pelo HPV destaca-se como a mais comum em todo o mundo, tendo como característica que

mais chama atenção, a possibilidade de evoluir silenciosamente para outros estágios que possam causar o câncer do colo do útero (CCU), Almeida, Caveião (2014).

O CCU é uma patologia que se caracteriza pela replicação do epitélio de revestimento do órgão, e compromete o tecido subjacente (estroma) podendo assim invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância. Este se desenvolve lentamente, podendo causar sintomas na fase inicial e evoluir para quadro de sangramentos vaginais intermitentes ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados. (SANTOS et al., 2015).

Em vista às tantas necessidades, em 1984 foi criado o Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM), com objetivo de ampliar a rede de serviços frente à necessidade de extensão do atendimento, incluindo assistência clínico-ginecológica, assistência pré-natal e assistência ao parto e puerpério imediato, descritos por BRASIL (2007).

Vale ressaltar que em 2004 deixa de ser um Programa e torna-se uma Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (MS, PNAISM) com objetivo de ampliar e qualificar a atenção clínico ginecológica, estimular a implantação e implementação do Planejamento Familiar, promover a atenção obstétrica e neonatal qualificada e humanizada, promover a atenção às mulheres vítimas de violência, reduzir a morbimortalidade por câncer na população feminina, implantar um modelo de saúde mental das mulheres sob o enfoque de gênero, implantar e implementar a atenção à mulher no climatério, promover conjuntamente com o Programa Nacional DST/AIDS a prevenção e controle das DST/HIV/AIDS na população feminina, fortalecer a participação e o controle social na definição e implementação das políticas de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (BRASIL, 2007).

No que se refere ao CA de útero e mama, o Ministério da Saúde criou no Brasil, em 1998, um protocolo de Controle dos Cânceres de Colo de Útero e Mama, sendo utilizado como rastreamento o exame de citologia oncótica de colo de útero "Papanicolau" considerada a melhor estratégia para identificar as lesões precursoras de câncer, bem como um método secundário de prevenção que se baseia na história natural da doença e na identificação precoce do vírus do papiloma humano e, por conseguinte, impacta diretamente na redução da mortalidade por câncer de colo de útero, como referido por Silva et al., (2015).

Assim é que, Barbosa (2015), em países desenvolvidos a prevalência de CCU tem apresentado uma redução significativa, provavelmente em decorrência dos programas de detecção precoce e tratamento da doença.

Estudo comparativo realizado por Thuler; Bergmann; Casado (2012), apontam que a incidência de câncer na população feminina de acordo com as regiões brasileiras, tem aumentado, sendo o câncer de colo do útero o mais incidente na Região Norte, com 1.860 casos, o Centro Oeste e Nordeste aparecem ocupando a segunda posição, onde são esperados 2.020 e 5.050 casos, respectivamente, o Sudeste é o terceiro colocado, com 6.610 casos novos e a Região Sul, ocupa a quarta colocação, com 2.000 casos para o período.

Muitas ainda não realizam o exame preventivo por possíveis fatores de ordem socioeconômica e cultural, por precário nível de informação sobre a gravidade da patologia e por desconhecerem sua importância, bem como da maneira simples de realização do mesmo, levando muitas vezes a baixa adesão de mulheres à realização do exame (ROCHA et al., 2012).

De acordo com Nascimento; Nery; Silva (2012), consideram que a aceitação e a procura para realizar tal prevenção se devem, especialmente, à compreensão por parte da mulher da importância deste ato para a manutenção da sua saúde. Para tanto torna-se importante reconhecer que a influência do comportamento social frente à prevenção do câncer cervical uterino é fator potencialmente determinante.

Assim, seguindo a conduta já utilizada para outras doenças infecciosas, que demonstram a imunização como a maneira mais eficaz e com o melhor custo-benefício de controle para uma doença, foi desenvolvida também vacinas contra o vírus HPV, associado com o câncer do colo do útero (BRASIL, 2013). Foram vacinadas no ano de 2014 meninas com idade entre 9 e 11 anos e, no ano de 2015, estendeu-se para aquelas entre 11 e 13, além de mulheres entre 9 e 26 anos infectadas com o vírus do HIV. A expectativa do Ministério da Saúde é a de vacinar 4,94 milhões de meninas em 2015. (BRASIL, 2015).

Tomar a vacina na adolescência é o primeiro de uma série de cuidados que a mulher deve adotar para a prevenção do HPV e do câncer do colo do útero. No entanto, a imunização não substitui a realização do exame preventivo e nem o uso do preservativo nas relações sexuais (BRASIL, 2015). A importância da vacinação é prevenir a infecção pelos tipos mais comuns de HPV, os tipos 6 e 11, responsáveis por 90% das lesões condilomatosas acuminadas planas, e também dois tipos mais

perigosos, os tipos 16 e 18, responsáveis por mais de 70% dos casos de câncer do colo do útero e relacionados a altas taxas de mortalidade por esta patologia (BRASIL, 2014).

Ainda que seja uma estratégia, é importante ressaltar que a vacina por si só não é suficiente para garantir a prevenção contra o vírus HPV sendo, portanto, essencial sua participação a outros mecanismos, como a educação em saúde, o exame preventivo rotineiro, dentre outros.

Para tanto, a atenção básica é considerada como a porta de entrada para o atendimento e prevenção do CCU. Embora se perceba muitas lacunas nesse segmento assistencial, ora relacionada ao serviço oferecido, ora a própria adesão das mulheres a esta prática, o que contribui negativamente na redução dos indicadores de sobrevida associados a esse tipo de câncer, mesmo tendo acesso a um controle preventivo gratuito, ofertado em livre demanda na atenção primária e por meio de campanhas programáticas para o aumento da cobertura (SILVA et al., 2015).

A equipe multiprofissional tem a responsabilidade de promover saúde, reunindo os componentes educativos, que englobe riscos comportamentais passíveis a mudança. Assim, as informações devem chegar a população feminina para que estas possam determinar suas próprias metas de saúde, dando a possibilidade de aprender sobre as doenças, como meios de intervenção e apoio através de aconselhamento e supervisão contínua. Com destaque a atuação do enfermeiro com relação ao cuidado, a orientação, informação, prevenção, diagnóstico, detecção inicial e tratamento da doença. Que deve acontecer desde a consulta de rotina incentivando as mulheres a realizar seus exames (clínico das mamas e o preventivo) (SANTOS et al., 2015).

3.2 Exame preventivo (Papanicolau)

O exame preventivo (Papanicolau), é detecta precocemente o câncer de colo uterino deve ser realizado em todas as mulheres com vida sexualmente ativa, pelo menos uma vez ao ano. Consiste na coleta de material do colo uterino para exame em laboratório. É um exame simples e barato, porém algumas mulheres ainda resistem em realizá-lo por medo ou vergonha (INCA, 2013).

Entretanto, a única maneira de prevenir o câncer do colo uterino é fazendo o exame de citologia oncótica. Através da prevenção é possível diminuir a incidência

dessa doença que, atualmente, é uma das maiores causas de morte em mulheres do nosso país (INCA, 2013).

Nesse sentido, vale mencionar que o Papanicolau é um teste que examina as células coletadas do colo do útero. Dessa forma, o objetivo do exame é detectar células cancerosas ou anormais. O Exame pode também identificar condições não cancerosas como infecção ou inflamação. O nome do teste refere-se ao nome do seu criador, o médico Greco-americano George Papanicolau em 1940. (CORREA; VILLELA; ALMEIDA 2012).

O profissional deve oferecer acolhimento adequado às mulheres para que se sintam respeitadas e confiantes, incentivando-as a ter uma atitude adequada em relação ao exame, possibilitando assim a multiplicação da ação para a comunidade.

Para tanto, é de suma importância que os profissionais e os serviços de saúde orientem o que é e qual a importância do exame preventivo, pois a sua realização periódica permite reduzir a mortalidade por câncer do colo útero na população de risco (INCA, 2011).

Vale ressaltar que frente a DSTs/ Câncer de colo uterino e outras anormalidades, o enfermeiro tem um papel de fundamental relevância neste controle, e um deles é participar do processo de coleta e diagnóstico da doença, caracterizada como sendo um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle da doença, bem como, acompanhar e assessorar em termos assistenciais possíveis dúvidas, questionamentos e anseios dos pacientes portadores de DSTs e outras.

Segundo Gonçalves et al., (2011), a prevenção do câncer de colo uterino deve envolver um conjunto de ações educativas com a finalidade de atingir grande parte das mulheres de risco além da realização do Papanicolau. Deve-se evidenciar a importância da conscientização e da informatização do público-alvo dessas campanhas, tendo em vista que através de programas de prevenção clínica e educativa há esclarecimento sobre como prevenir a doença, sobre as vantagens de diagnóstico e a qualidade de vida não só para esse tipo de câncer, como para os demais.

A prevenção primária torna-se a maneira de esclarecer para as mulheres a importância da realização do exame Papanicolau e deste modo diagnosticar e tratar

precocemente qualquer alteração, além da importância do incentivo ao uso de preservativos durante as relações sexuais como mais uma forma de prevenção do câncer do colo do útero (BRASIL, 2012).

Nessa perspectiva, é importante mencionar que todas as mulheres que são (ou que tenham sido em algum momento) sexualmente ativas devem fazer o exame, anualmente inclusive as adolescentes.

Entretanto, a realização do exame Papanicolau, tem se confrontado, na prática com algumas barreiras presentes nos mais diversos aspectos da vida da mulher. Para Lucena (2011), a visão das mulheres sobre o exame Papanicolau pode ser encarada como um procedimento físico e psicologicamente agressivo, além de outros fatores como: ansiedade, constrangimento e demais preocupações quanto à realização do exame.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória. A pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. E, a exploratória, por sua vez, trata, principalmente, da finalidade de desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores (GIL, 2010).

O estudo se deu para analisar o saber e a atitude das adolescentes frente ao exame preventivo de Papanicolau. Para tanto, foi eleito para análise desta a abordagem qualitativa que, segundo Minayo (2010), é uma pesquisa capaz de agregar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais.

4.2 Sujeitos da pesquisa

Participaram desta pesquisa adolescentes sexualmente ativas, na faixa etária entre 10 a 19 anos, do sexo feminino usuárias do serviço de atenção primária. Foram excluídos do estudo as adolescentes que estavam fora do contexto etário estabelecido, as adolescentes e pais/responsáveis que não aceitarem participar do estudo, bem como as que não assinarem o TALE/TCLE.

4.3 Cenário e Período da Pesquisa

O estudo teve como cenário cinco (05) Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana da cidade de Picos/PI, município com 73.414 habitantes, localizada na Região Centro-Sul do Piauí, na região Vale do Guaribas, o qual, atualmente, possui 36 UBS, destas, 21 estão localizadas na zona urbana e 15 na zona rural. No setor saúde, as UBS são locais onde pode receber atendimentos básicos e gratuitos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia; além de realizarem os principais serviços oferecidos pelas UBS, que são as consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, citologia oncótica (que

será o foco do estudo), tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica através do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), ressalta-se que as ações supracitadas fazem parte da Estratégia Saúde da Família (ESF). De forma complementar ao cenário da pesquisa fizeram parte as residências dos pais e/ou responsáveis das adolescentes menores de idade que não estiveram na UBS no momento da coleta, sendo assim necessária a visita no próprio domicílio. O estudo aconteceu entre os meses de março de 2015 a fevereiro de 2016.

4.4 Procedimento para Coleta de Dados

Os dados foram coletados no período de novembro a dezembro de 2015. A abordagem aos dados se deu através de entrevista semiestruturada envolvendo 17 (dezessete) adolescentes (APÊNDICE A, a partir de questionamentos previamente formulados, combinando perguntas abertas e fechadas (7 perguntas sócio demográficas delas 3 fechadas e 5 abertas referente a: idade, religião, renda, estado civil, se tem filhos, grau de escolaridade e agregado familiar, específicas as adolescentes), com finalidade a absorver o máximo de conhecimentos possíveis das entrevistadas, além do auxílio de um aparelho gravador de voz, a fim de garantir a fidedignidade das informações e evitar perdas de conteúdo das mesmas.

Esse tipo de entrevista dá a possibilidade do entrevistado discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagações formuladas (MINAYO, 2012).

Para delimitação do número de entrevistas, utilizou-se o critério de 'exaustão' ou 'saturação', segundo o qual o pesquisador efetua entrevistas em número suficiente para permitir certa reincidência das informações, garantindo um máximo de diversificação e abrangência para a reconstituição do objeto no conjunto do material, verificando assim a formação de um todo (MINAYO, 2010).

Essa pesquisa teve como finalidade analisar o saber, importância e atitude das adolescentes sujeitos deste estudo acerca da realização do exame preventivo, bem como a visão dos profissionais enfermeiros quanto à procura das adolescentes por este atendimento. Para esta análise foi considerado a definição para Ferreira (2015) para o qual o termo “conhecimento”, significa entre outras coisas: ter ideia ou noção de “*alguma coisa*”; ato ou efeito de *conhecer*, onde conhecer é fazer ideia de algo.

Deste modo, foi estabelecemos como critérios: adequado ou inadequado em relação ao conhecimento; e para atitude: positiva ou negativa.

Assim, foi avaliado como suficiente quando a adolescente tem conhecimento e sabe a importância do exame, e insuficiente quando ela apresenta apenas uma característica em seus relatos. Como critérios de avaliar atitude, a positiva se deu no momento que ela se utiliza do exame e/ou, além disso, se mostra incentivadora para que uma segunda pessoa o realiza-se, negativo quando a adolescente não obtinha nenhuma dessas características.

A entrevista aconteceu na sala de enfermagem da UBS, em contato direto com as adolescentes de maneira individual, sendo estas identificadas por numeração fictícia para que fosse mantido o sigilo da pesquisa com o propósito de não as expor. Ao passo que aquelas que não eram maiores de idade o consentimento dos pais/responsáveis foi colhido em outro momento, em visitas domiciliares. A coleta foi finalizada quando as abordagens atingiram um ponto de saturação das falas. Silva (2011), afirma que a saturação é o instrumento epistemológico que determina quando as observações deixam de ser necessárias, pois nenhum novo elemento permite ampliar o número de propriedades do objeto investigado.

4.5 Análise dos Dados

Operacionalmente, a análise dos conteúdos foi apoiada com base nos pressupostos de Minayo (2012), a qual desdobra-se nas seguintes etapas: pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos/ interpretação.

Portanto, finalizadas as entrevistas, chegou o momento de leitura e análise dos conteúdos, como filtragem do que se mostrou mais significativo, relevante e repetitivo, sendo levado em conta aquelas informações que melhor responderam aos objetivos do estudo. Após esta elaboração, os dados foram agrupados em grupos ou categorias de análise, tais como: No imaginário de adolescentes - o exame de Papanicolau, Determinantes para a não adesão ao exame preventivo de Papanicolau e Dos muitos porquês do exame preventivo, tornou-se possível encontrar os resultados e expor de forma explicativa.

4.6 Princípios Éticos e Legais da Pesquisa

Em cumprimento às normatizações legais da pesquisa, este estudo foi encaminhado e aprovado com parecer número 1.394.205 (APÊNDICE B), ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí, para análise dos preceitos ético-legais (autonomia, não maleficência, beneficência e justiça) recomendadas na Resolução 466/12, que versa sobre pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), a pesquisa só foi realizada após autorização institucional da Secretaria de Saúde do município (APÊNDICE C).

Antes que se iniciassem os questionamentos foi explicado o objetivo da pesquisa para as adolescentes e, ao passo que concordavam, assinavam o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para os menores de 18 anos (ANEXO A). Assim como, para adolescentes em idade acima de 18 anos e para os pais/responsáveis. Com isso, os que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO B) e (ANEXO C); sendo dito que a qualquer momento da pesquisa poderiam desistir ou retirar seu conteúdo da análise, sem nenhuma penalidade.

No que tange a riscos advindos com a pesquisa, a presente não se isentou dos mesmos uma vez que desencadeou em algumas das adolescentes (03 das entrevistadas) certo constrangimento ao falar de sua sexualidade e atitudes de prevenção a ela inerentes. Entretanto, este foi minimizado com diálogos abertos, explicações prévias e adoção de postura profissional que aspirasse confiança.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os resultados a seguir, oriundos da participação de 17 adolescentes, elucidam o conhecimento e atitude das mesmas em relação ao exame de Papanicolau. De início apresentaremos as características sócio-demográficas das adolescentes e, em seguida os principais resultados extraídos a partir de depoimentos e codificados em três grupos e/ou categorias de análises, a saber; No imaginário de adolescentes - o exame de Papanicolau, Determinantes para a não adesão ao exame preventivo de Papanicolau e Dos muitos porquês do exame preventivo.

5.1 Características Sociodemográficas

O presente estudo abordou adolescentes do sexo feminino na faixa etária entre 13 a 19 anos de idade. Destas adolescentes entrevistadas, uma (1) tinha 13 anos, três (3) tinham 14 anos, uma (1) 16 anos, quatro (4) tinham 17 anos, cinco (5) tinham 18 anos e três (3) tinham 19 anos. Apenas uma (1) era casada e três (3) delas já tinham um filho.

Em estudo realizado por Cirino; Nichiata; Borges (2010) na cidade de São Paulo, envolvendo 134 adolescentes de 13 a 19 anos, sobre o conhecimento e prática na realização do exame de Papanicolau em adolescentes de escola pública foi identificado que o estado civil predominante era de solteiras, com 90,3%, corroborando com os achados deste atual estudo, onde as adolescentes, que em sua maioria, também se declaram como sendo solteiras. Assim, ficando evidente que o início da atividade sexual cada vez mais cedo, tendo em vista que para algumas a maternidade já se fazia presente colocando-as na posição de mães adolescentes.

No que diz respeito a renda familiar, essa pesquisa revelou que a grande maioria, dez (10) dessas adolescentes, possuíam renda menor ou igual a um salário mínimo; uma (1) recebe até dois salários; cinco (5) estavam inseridas num patamar de até três salários mínimos e apenas uma (1) tinha renda familiar variável entre quatro ou mais salários.

Para o aspecto de renda familiar, observa-se convergência com Cirino; Nichiata; Borges (2010) que encontrou renda máxima de 2 a 4 salários mínimos nas famílias das adolescentes participantes de seu estudo, estando em proximidade com o presente estudo, onde a renda mensal da maioria das famílias

das adolescentes foi de até quatro salários mínimos. Por outro lado, o estudo de Santiago; Andrade; Paixão (2014) realizado em Senhor do Bonfim-BA acerca do conhecimento e prática sobre o Papanicolau com residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família, apontou que das 47 entrevistadas, 39 (83,0%) possuíam renda mensal familiar menor ou igual a um salário mínimo.

Esse interim ficou evidente a semelhança entre as populações comparadas, tendo em vista que os dois estudos envolverem adolescentes de escolas públicas, que o padrão da renda familiar em adolescentes de escola pública é mantido em diferentes regiões do país e isso nos leva a entender que as mesmas situações de informações e público-alvo estão intimamente relacionadas.

Em estudo realizado por Valente (2012), no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro sobre o conhecimento de mulheres a respeito do exame de Papanicolau foi identificado que à escolaridade, em anos de estudo representava um fator potencial para não realização do exame pois 84 (42,0%) referiram ter menos de seis anos de estudo, 46 (23,0%) disseram ter de sete a nove, 56 (28,0%) de 10 a 12, enquanto 14 (7,0%) referiram ter de 13 a 16 anos de estudo. A escolaridade apresentou média de sete anos, o que põem em risco, muitas vezes, a inclinação do indivíduo de envolver-se com atitudes de prevenção e proteção a sua saúde, uma vez que pela pouca escolaridade, possivelmente não terão uma clarificação da importância deste contexto, das prevenções

No presente estudo, quanto ao nível de escolaridade, quatro (4) das adolescentes pesquisadas possuíam o Ensino Fundamental Incompleto, duas (2) Ensino Fundamental completo, cinco (5) Nível Médio e seis (6) possuíam Ensino Superior Incompleto.

Em análise aos estudos é possível identificar forte divergências de resultados pois enquanto que para, Mendes (2013), sua pesquisa mostrou que o maior percentual dizia respeito às adolescentes que possuíam, em sua maioria, o Ensino Fundamental Incompleto (42,0%), ou seja, seis anos de escolaridade, na presente os dados se mostram contrários, pois o maior índice de adolescentes desse estudo estão cursando o Ensino Superior (6) o que ratifica que o fator escolaridade poderá não ser, necessariamente, o responsável direto pela não adesão de mulheres e adolescentes a realização do exame citológico de Papanicolau bem como de atitudes positivas em relação ao mesmo.

Nascimento; Nery; Silva (2012) defende que as mulheres que pertencem aos seguimentos de maior renda e com maior escolaridade têm maior probabilidade de realizarem os exames preventivos. Isso se deve, certamente, ao fato de estarem mais próximas às mídias e telecomunicações, bem como, possuir um maior grau de escolaridade. Assim, reconhecemos a partir do estudo realizado que o conhecimento e a atitude frente a algumas situações, de vida inclusive, advêm de maiores oportunidades em anos de estudo.

5.2 No imaginário de adolescentes - o exame de Papanicolau

O exame citopatológico de Papanicolau é um método simples de realização que permite a detecção de alterações da cérvix uterina, através das análises de células descamadas do epitélio e se constitui até hoje, o método mais indicado para o rastreamento do CCU, por ser um exame rápido e indolor e ser de alta eficiência, baixo custo, fácil execução, além de ser ofertado, gratuitamente, em toda rede do SUS (GREENWOOD; MACHADO; SAMPAIO, 2006).

Para muitas mulheres a não realizam do exame de Papanicolau estar atrelado, possivelmente, a fatores de ordem socioeconômica e cultural, por precário nível de informação sobre a gravidade da patologia e por desconhecerem a importância do exame preventivo, afirmam Souza et al., (2011). Nesse tocante, buscou-se conhecer o que adolescentes, usuárias dos serviços de atenção básica, sabem acerca do exame citopatológico de Papanicolau, das quais obtivemos os seguintes depoimentos:

“Não conheço. Minha família não conversa comigo sobre esse assunto”. (Dep. 04)

“Não conheço. Nunca ouvi falar”. (Dep. 06, 09, 012)

“Não sei muito sobre o assunto. Só sei que é um exame realizado pelo enfermeiro”. (Dep. 07,08)

O contexto acima sinaliza para muitas lacunas tanto de ordem pessoal quanto familiar e dos serviços de saúde. Do mesmo modo é preciso compreender que a adoção de práticas positivas em relação a saúde é um contexto pluriestratificado onde cada segmento (indivíduo, família, comunidade, gestão/saúde) deve tomar seus espaços e, assumir suas responsabilidades, tonando comum o bem-estar pessoal e social.

Para o contexto das relações afetivas, Lucena et al., (2011) colocam que a Educação Sexual diz respeito a todas as experiências pessoais e ao conjunto de valores transmitidos pela família e ambiente social nas questões relativas à sexualidade. Com isso, esse processo pode e deve ser inserido pelos pais nas conversas de forma positiva e responsável, direcionado para a sexualidade.

Já o estudo de Paula et al., (2015) sobre Sexualidade e Métodos contraceptivos: a importância da comunicação em família, mostra que fatores como vergonha, problemas na relação com os pais, entre outros, dificultam conversas sobre assuntos como a sexualidade com adolescentes por ser um assunto considerado sensível, a exemplo de uma das adolescentes depoentes do presente estudo que revela que “*muitas vezes não entrava no assunto, e não tinha coragem de perguntar, tinha vergonha*”. Esses sentimentos podem repercutir negativamente para saúde de adolescentes, assim, percebe-se a necessidade de melhorar as ações direcionadas a esse público, bem como estreitar oportunidades de diálogo entre estas e a família, escola e profissionais de saúde.

Esse déficit é tônico também pela depoente 04 ao referir: “*Não conheço. Minha família não conversa comigo sobre esse assunto*”, mostrando a necessidade da educação e participação familiar, sendo a última considerada a primeira educadora e o principal eixo da sociedade. Mesmo que não dialoguem abertamente sobre sexualidade, é quem dá as primeiras noções sobre valores humanos, e o que é adequado ou não, por meio de gestos, expressões, recomendações, disciplina e proibições. Portanto, cabe aos pais, a tarefa primordial de educar sexualmente os seus filhos e, conseqüentemente, prepara-los para a chegada e vivência dessa realidade.

Pode-se perceber a compatibilidade nos estudos abordados quando mostra que as adolescentes não conseguem ter um diálogo com seus pais, ficando elas impares de informações, tornando preocupante, já que esse é o primeiro elo do saber que é adquirido pelas mesmas. Provavelmente isso acontece pelas dificuldades que os pais têm de não saber como lidar de forma aberta e tranquila com essas situações tão importante para a vida das filhas.

Nesse sentido, o adolescente necessita de orientações e apoio, não só em seu ambiente familiar, mas também nas esferas da educação em saúde (MOURA et al, 2015).

Assim, ao enfermeiro como integrante essencial dos serviços de atenção primária a saúde, recai muitas atribuições, das quais destacamos de acordo com BRASIL (2016), Deve realizar ações de educação em saúde a população adstrita, conforme planejamento da equipe e necessidades dos usuários e, no que tange a adolescência além de ser população adstrita é, por demais, necessitados de atenção, educação e acompanhamento.

Investigando fatores de adesão e não adesão das mulheres ao exame colpocitológico, Silva (2015) encontrou que 80% das mulheres que realizaram o exame de Papanicolau foram pelas ações de incentivo por parte dos profissionais. Entretanto, para a presente pesquisa ficou evidente, com base nos depoimentos na página anterior o pouco ou nenhum conhecimento por parte das adolescentes acerca do exame citológico de Papanicolau, sendo ainda agravado pelo fato de, em nenhum momento, elas relatarem ter sido orientadas, seja pelos pais e/ou profissionais da saúde o que aponta para claras lacunas em relação as ações de educação em saúde desenvolvidas pelos profissionais de saúde a essa população específica.

Para tanto, vale ressaltar que a informação é o meio mais eficaz para a prevenção, e conseqüentemente, para um bem-estar social. Dessa forma, essas informações visam à orientação das adolescentes, contribuindo positivamente para o exercício da sua sexualidade de maneira responsável, consciente e segura.

5.3 Determinantes para a não adesão ao exame preventivo de Papanicolau

Muitas razões são apontadas para a não realização do exame preventivo dentre tantas, Santos (2015) assinala os fatores culturais, sociais, econômicos e comportamentais, bem como a própria organização dos serviços públicos de saúde como sendo alguns dos principais.

Pois bem, no que tange às dificuldades de realização do exame citológico o estudo revelou que das 17 adolescentes entrevistadas apenas sete (7) realizaram o exame enquanto as demais, por várias circunstâncias citadas logo abaixo, não o realizaram. Vejamos:

“Sim, há 6 meses, mais ou menos, realizei por preocupação e influência da minha mãe que acha muito importante o acompanhamento da vida de adolescentes, como eu”. (Dep. 02)

“Nunca realizei, porque nunca tive problemas. Ninguém nunca conversou comigo sobre ele, nem mesmo durante a gravidez”. (Dep. 04, 08)

“Não, nunca fiz. Além de sempre estar adiando e nunca ir atrás é também porque meus pais não sabem que eu não sou mais virgem e eles não iriam aceitar por serem conservadores”. (Dep. 10)

Assim, Gomes et al., (2013) mostram no seu estudo “Atendimento na rede básica de saúde: estudo com mulheres adolescentes do município de Rio Grande/RS” foram registrados 6.888 atendimentos de adolescentes com idade entre 10 e 19 anos incompleto. Desses, 4.795(69,6%) referentes à saúde sexual e reprodutiva, e para os atendimentos para a realização do exame de HIV, diagnóstico e tratamento de ISTS e do exame preventivo de câncer de colo de útero com as adolescentes apresenta apenas 9,78%, e para problemas ginecológicos, 19,57% atendimentos. Com isso, fica evidente a baixa procura das adolescentes as UBS com o objetivo de realização do exame preventivo de Papanicolau, levantando uma preocupação com a vida sexual e reprodutivas dessas adolescentes.

É importante destacar as falas das depoentes 04 e 08 quando referem que *“Ninguém nunca conversou comigo sobre ele, nem mesmo durante a gravidez”*, evidenciando uma grave deficiência na assistência prestada pelos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, já que é dever do mesmo realizar acompanhamento ao pré-natal de baixo risco na Unidade Básica através das consultas, momento oportuno nas para desenvolver educação em saúde com orientações claras e simples capazes de produzir mudanças positivas no comportamentos e estimular tomada de decisão com vistas a prevenção e proteção de sua saúde sexual e também reprodutiva.

Assim, verifica-se que o baixo número de adolescentes que realizam o exame citológico de Papanicolau, mostrando ser uma realidade comum entre os estudos já mencionados e o presente. Essas são situações preocupantes para o setor saúde e, possivelmente ocorre por conta do déficit existente no segmento da educação em saúde que precisaria estar sendo melhor desenvolvida pelos profissionais de saúde, em particular os enfermeiros.

No estudo de Arruda et al., (2013) um percentual significativo das adolescentes que iniciaram a atividade sexual não demonstrava conhecimentos relacionados a este

exame, por falta desse conhecimento, grande parte não o realiza, deixando muitas vezes de diagnosticar possíveis alterações precocemente.

Em pesquisa com Câncer Cérvico uterino e sua correlação entre diagnóstico e realização prévia de exame preventivo em serviço de referência no norte de Minas Gerais, verificou-se que grande parte das pacientes questionadas (56,3%) relatou jamais ter se submetido ao exame, destas 42% relataram não saber ser necessário, 23% referiram não achar necessário por não sentir sintomas que as fizessem procurá-lo, 20% sentiam vergonha do procedimento e por dificuldades de acesso 15% (GOMES et al., 2011).

Nos chama a atenção o fato de algumas adolescentes relacionarem a necessidade de realizar o exame quando de algum desconforto ou problema de saúde estabelecido como verificado nos depoimentos 04 e 08 ao relatarem “*Nunca realizei, porque nunca tive problemas*”, mostrando mais uma vez a falta de conhecimento sobre a real importância e finalidade de se realizar o exame preventivo, já que ele é feito para prevenir e diagnosticar precocemente e não para quando a mulher sentir sintoma que as faça busca-lo. O bojo dessas falas acena para preocupações futuras pois, ao considerarmos o início cada vez mais precoce da vida sexual das adolescentes na atualidade, automaticamente isso nos convida a repensar para além da adolescência, a mulher adulta, indagando, inclusive, como perpassarão essa transição e como chegarão, em termos de saúde sexual, a idade adulta?

Ademais, retomamos ao debate do papel e da importância da família no processo de formação e conscientização das adolescentes frente às questões relacionadas à sexualidade e a aquisição atitudes que promovam saúde e bem-estar a exemplo da adesão ao exame preventivo de Papanicolau. A participação da família, nesse contexto, é de substancial importância, dada a proximidade e relação parental entre ambos. Deste modo, os pais devem estar atentos quanto a importância do saber e como surge a sexualidade na vida de seus filhos, afirma Melo (2012). Assim, poderão tirar suas dúvidas e servir de farol para que esses adolescentes empreendam sua viagem rumo a uma vida adulta plena e realizada.

O sentimento de vergonha e medo torna-se uma das dificuldades para realização do exame e pode causar até descontinuidade da assistência, isso pode advir de experiências negativas, tanto de terceiros como de sua vivência em coletas anteriores, assim como é o medo da dor, causando muitas vezes o adiamento para realização do preventivo (SILVA et al., 2015).

Convergindo ao estudo, acima os sentimentos de vergonha e medo foram apontados, na sua quase totalidade, pelas adolescentes deste estudo quando indagadas sobre os anseios em relação à realização do exame de prevenção (Papanicolau). Para as nove (9) que já o realizaram o sentimento relatado foi de vergonha e medo e, apenas uma delas referiu não sentir vergonha embora tivesse medo:

“Tenho vergonha do exame” (Dep. 01, 02, 04, 06,09, 11, 12, 13)

“Não tenho vergonha, só medo da dor” (Dep. 15)

“Sinto medo da dor que pode causar” (Dep. 16)

“Em muitas vezes vergonha do profissional e medo de doer” (Dep. 17)

A realização do exame Papanicolau, tem se confrontado, na prática com algumas barreiras presentes em diversos aspectos da vida da mulher, fazendo com que se aumente o número, inclusive, de adolescentes sem nenhum tipo de acompanhamento à sua saúde sexual.

Analisando os fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau, Silva (2015) corrobora que dentre as crenças e atitudes em saúde, a vergonha (55,6%) e a dor (20,7%), foram os sentimentos de maior predominância no que se refere a realização do exame citológico.

Do mesmo modo, percebe-se estreita relação de semelhança ao compararmos os estudos, uma vez que neste, a maioria das depoentes revelaram ter como maior anseio para realização do preventivo, prioritariamente, a vergonha seguida da dor e outros desconfortos que podem sentir. É bem verdade, que para muitas mulheres, principalmente para adolescentes, é difícil ter que ficar despida para alguém que não é de sua intimidade, o que pode suscitar a sensação de vulnerabilidade e iminentes desconfortos, culminando, muitas vezes a não realização do exame ou mesmo no seu adiamento.

A vergonha tem sido apontada, no estudo de Ferreira et al (2009), como um dos principais motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres. Destaca que “é muito difícil pra mulher se despir na frente de uma pessoa estranha, principalmente quando essa pessoa é homem”.

Do mesmo modo, a adolescente 17 deste estudo relata em seu depoimento que *“pra mim muitas vezes a vergonha mesmo é do profissional...”* trazendo mais uma vez a questão da importância que os profissionais enfermeiros apresentam nesse contexto (já que são eles os responsáveis pela coleta do material a ser examinado na citologia) e a necessidade de estabelecer vínculos com a comunidades demandante desse serviço, rompendo medos e tabus e incorporando novas estratégias de dialogar sobre essas questões, de forma a estimular a participação ativa das mesmas como protagonistas dos cuidados aos seus corpos e sua saúde.

É notória a compatibilidade nas pesquisas supracitadas, já que ambas mostram a dificuldade da realização do exame citológico por vergonha do profissional que a realiza. Assim, além das estratégias mencionadas anteriormente, para melhorar a dinâmica e adesão ao exame é, igualmente importante atentar para a questão do gênero profissional (masculino ou feminino) e da própria preferência demonstrada pela usuária no momento da realização de seu exame preventivo, uma vez que trata-se de um procedimento que requer posição corporal específica, do tipo ginecologia, na qual o corpo fica exposto, além da passividade de manipulação causando portanto, intenso desconforto.

5.4 Dos muitos porquês do exame preventivo

Os profissionais de saúde são peças fundamentais do saber e devem ser capazes de orientar corretamente a população sobre a importância dos exames preventivos, afirmam Lucena (2011).

Buscando conhecer a importância que as adolescentes participantes deste estudo atribuíam ao exame preventivo para a saúde sexual e reprodutiva obteve-se as seguintes respostas:

“A importância para saúde da mulher é óbvio, tanto sexual quanto reprodutiva, assim, podemos nos tranquilizar e se tiver alguma alteração pode-se ser descoberto cedo e com tempo para a cura”. (Dep. 01, 03, 07)

“Só sei que presta para descobrir DST, só”. (Dep. 09, 11)

Em pesquisa realizada com 15 mulheres da cidade de Paracuru-CE sobre o Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de Papanicolau: subsídios para a prática de enfermagem, sete (7) delas responderam que a importante

do exame é para se cuidar; cinco (5) o relataram para se prevenir e seis (6) acharam que serve como diagnóstico (MELO, 2012).

Com vistas aos depoimentos na página anterior, ficou claro que as adolescentes sabem a importância do exame preventivo para a sua saúde sexual e reprodutiva, ao destacarem que por meio desse exame é possível descobrir inúmeras doenças, inclusive as IST. Entretanto percebe-se limitações no que tange à finalidade propriamente do exame, pois a grande maioria só o relaciona com a detecção de DST'S e não com a importância na detecção precoce para o câncer de colo uterino.

Nesse sentido, os estudos se revelam análogos, pois as adolescentes mostram pouco entendimento da real importância do exame de Papanicolau para sua saúde sexual e reprodutiva, podendo esse déficit estar relacionado a falta de conhecimento, às dificuldades de acesso a unidades básicas e até mesmo pela falta de diálogo com pessoas que pudessem repassar as informações necessárias e verdadeiras sobre o assunto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado acerca do conhecimento e atitude de adolescente sexualmente ativas em relação ao exame de Papanicolau evidenciou-se as seguintes proposições:

Constatou-se na caracterização das adolescentes que estão imersas na faixa etária entre 13 a 19 anos, sendo apenas uma casada, onde do total, 03 dessas adolescentes já tinham 01filho. Variando desde o ensino fundamental incompleto ao superior, também, incompleto. Verificou-se ainda que apesar da maioria estar cursando o nível médio completo, a ocupação principal desenvolvida é dentro do âmbito familiar e com renda entre 1 a quatro ou mais salários mínimos.

Além disso, deve-se enfatizar que a maioria das adolescentes apresentou atitudes negativas em relação à realização do exame, uma vez que pode-se que muitas delas não procuram as UBS por fatores decorrentes de medo, vergonha, ou até mesmo pela falta de orientação tanto em casa, nas famílias como também nas próprias UBS. Assim, verifica-se o baixo número de adolescentes que realizam o exame citológico de Papanicolau, mostrando ser situações preocupantes para o setor saúde e, possivelmente ocorre, por conta do déficit existente no segmento da educação em saúde que precisaria estar sendo melhor desenvolvida pelos profissionais de saúde, em particular os enfermeiros.

Outro ponto relevante é a falta de conhecimento adequado em relação ao exame, a forma de realização e sua importância para a saúde por parte das adolescentes. Das entrevistadas apenas duas ressaltaram de forma superficial que sabiam que tratava-se de um exame feito pelo enfermeiro, mas não detalharam a sua importância. Esse fato leva-nos a refletir sobre as reais práticas e ações desenvolvidas nas UBS.

Deve-se pensar e colocar em prática ações de busca ativa e informativas visando a plena conscientização das adolescentes em relação ao exame Papanicolau. É importante que as adolescentes, sumariamente de vida sexual ativa tomem consciência da importância do exame preventivo regular e, igualmente possa, o poder público disponibilizar a estrutura necessária para que todas tenham acesso ao exame com segurança e de qualidade. Além disso, no estudo ficou evidente que as adolescentes que realizam o exame citológico de Papanicolau é expressivamente baixo e que essa é uma realidade comum a outros estados.

No que tange ao conhecimento das adolescentes foi identificado tanto falta como inadequações relativas à realização e a importância atribuída ao exame. Frente as atitudes, as adolescentes mostraram-se uma postura negativa, quase em sua totalidade, uma vez que mesmo desconhecendo a importância da realização do exame, não apresentaram interesse em se aprofundar no assunto.

Diante do contexto, faz-se necessário o desenvolvimento de políticas, programas e ações voltadas a essa população com estratégias inovadoras e participativas, capazes de produzir nas adolescentes conhecimento adequado e atitudes positivas à sua saúde de modo geral.

Portanto, essa pesquisa não é uma obra plenamente acabada e concluída, pois a mesma pode ser enriquecida com outros olhares e questionamentos até porque a adolescência apresenta muitas nuances que precisam ser mais exploradas e melhor compreendida.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. C. G.; CAVEIÃO, C. Vacina Profilática Para o Papiloma Vírus Humano: Desafios Para Saúde Pública. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. v.5, n.3, 2014.
- ARRUDA, F. S. et al. Conhecimento e Prática na Realização do Exame de Papanicolaou e Infecção por HPV em Adolescentes de Escola Pública. **Revista Paraense de Medicina**; v.27, n.4, 2013.
- BARBOSA, R. L. Intervenções de Enfermagem Utilizadas no Rastreamento Precoce do Câncer Cervico Uterino: Revisão Integrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 13, n.44, p.94-99, 2015.
- BRASIL. Ministério do Planejamento. Ubs - unidade básica de saúde. Disponível em: <http://www.pac.gov.br/comunidade-cidada/ubs-unidade-basica-de-saude>. Acesso: 18/04/2016.
- _____. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8069/90 de 13 de julho de 1990; Programa Umbuzeiro. Acesso: 09 de Dez/2015.
- _____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). <http://censo2010.ibge.gov.br/es/> Acesso em 12/12/2015.
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa**. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos: (Res. CSN 466/12) Brasília, DF, 2012.
- _____. UNICEF Net. UNICEF lança relatório Situação da Adolescência Brasileira, 2011. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/media_22244.htm. Acesso: 09 de Dez/2015.
- _____. Ministério da Saúde. **Prevenção do Colo do Útero**. Manual Técnico. Brasília (DF): 2014.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher; Princípios e Diretrizes. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília 2004 e 2007.
- CARNEIRO, F. R. et al. Educação Sexual na Adolescência: Uma Abordagem no Contexto Escolar. **SANARE**, Sobral, v.14, n.01, p.104-108, 2015.
- CORREA, D. A. D.; VILLELA, W. V.; ALMEIDA, A. M. Desafios a organização de programa de rastreamento do câncer do colo do útero em Manaus - AM. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 395-400, 2012.
- CRUZ, E. D.; JARDIM, P. D. Adolescência e Papanicolau: conhecimento e prática. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 01, p. 34-42, 2013.

FERREIRA, A. B. H. Aurélio século XXI: o dicionário da Língua Portuguesa. 5. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2015.

GREENWOOD, S. A, MACHADO, M. F. A. S, SAMPAIO, N. M. V. Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame Papanicolau. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 503-9, 2006.

GIL.C.A. Métodos e técnicas de pesquisa social. Ed.06 São Paulo, Atlas, 2010.

GONÇALVES, C. V; et al. Cobertura do citopatológico do colo uterino em unidades básicas de saúde da família. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 9, p. 258-263, 2011.

INCA, Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2011.

INCA, Instituto Nacional do Câncer (Brasil). Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo de Útero. Instituto Nacional do Câncer: Rio de Janeiro, 2013.

JESUS, B. F. et al. Vulnerabilidade na Adolescência: a Experiência e Expressão do Adolescente. **Revista Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS), v. 32, n.2, p. 359-67, 2011.

LUCENA, L. T. de; et al. Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino em Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Pará, v. 2, n. 2, p. 45–50, 2011.

MARÇAL, A. J.; GOMES, S. T. L. A prevenção do câncer de colo de útero realizada pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: Revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 5, n. 02, p. 474-489, 2013.

MELO, M. C. S. C. de et al. O Enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 3, p. 389-398, jul. 2012.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis: Vozes, P. 70, 2010.

_____. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 12. ed. São Paulo: HUCITEC, 2012.

MINAYO.S.C.M.; DESLANDES.F.S.; GOMES.R. **Pesquisa social: Teoria, método e criatividade**. 31. Ed. Petrópolis, Editora Vozes, 2012.

NASCIMENTO, C. L.; NERY, S. I.; SILVA, O. A. Conhecimento Cotidiano de Mulheres Sobre a Prevenção do Câncer de Colo do Útero. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.20, n.4, p.476-80, 2012.

OLIVEIRA, B. F.; GELATTI, C. L. Adesão Das Adolescentes Frente à Vacinação Contra o Hpv no Município de Uruaçu, Goiás, 2015.

PAULA, C. C. et al. Ética na Pesquisa com Adolescentes que Vivem com HIV/Aids. **Rev. Bioét**, v.23, n.1, p.161-8, 2015.

ROCHA, D. B. et Al. Exame de Papanicolau: Conhecimento de Usuárias de uma Unidade Básica de Saúde. **Rev Enferm UFSM**, v.2, n.3, p.619-629, 2012.

SANTOS, M. C. et al. O Enfermeiro na Assistência à Mulher com Câncer de Colo Uterino. **Revista Recien**, São Paulo, v.5, n.14, p.19-24, 2015.

SILVA, S. A. M. et al. Fatores Relacionados a não Adesão à Realização do Exame de Papanicolau. **Rev Rene**.v.16, n.4, p.532-9, 2015.

THULER, S. C. L.; BERGMANN, A.; CASADO, L. Perfil das Pacientes com Câncer do Colo do Útero no Brasil, 2000-2009: Estudo de Base Secundária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.58, n.3, p.351-357, 2012.

VALENTE, C. A. O conhecimento de mulheres a respeito do exame de Papanicolau. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2012.

WÜNSCH, S.; OLIVEIRA, S. G.; GARCIA R. P.; DOMINGUES I.B. Coleta de citopatológico de colo uterino: saberes e percepções de mulheres que realizam o exame. **Rev. Enfermagem UFSM**, 2011.

APÊNDICES

APÊNDICE A
Roteiro de Entrevista Semiestruturada

Código de identificação:

Data: _____/_____/2015

DADOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. Local de Residência:

4. Estado Civil:

Solteira

Casada

União consensual

Outros: _____

5. Filhos:

Sim

Não

Quantos: _____

2. Idade: _____

3. Renda: _____

6. Grau de Instrução:

Ensino Fundamental incompleto Ensino Fundamental Nível Médio

7. Agregado Familiar:

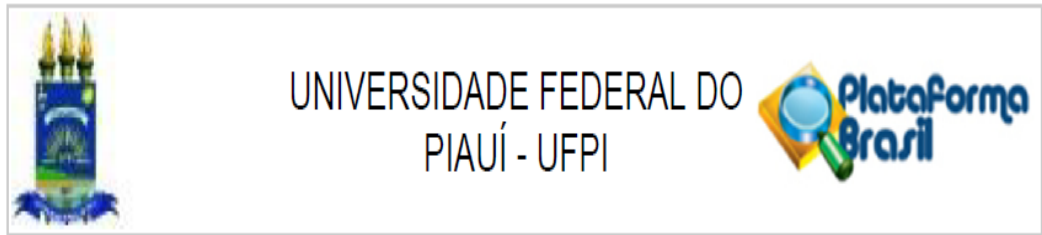
8. O que você conhece por exame citológico de Papanicolau?

9. Você já realizou? Se sim, quando? Se não, o que tem dificultado a realização?

10. Quais os anseios em relação à realização do mesmo?

11. Fale sobre importância do exame preventivo para sua saúde sexual e reprodutiva?

APÊNDICE B – Parecer Constitucional do CEP

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO E ATITUDE DE ADOLESCENTES SEXUALMENTE ATIVAS EM
RELAÇÃO AO EXAME DE PAPANICOLAU

Pesquisador: IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 47877415.0.0000.5214

Instituição Proponente: Universidade Federal do Piauí - UFPI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.394.205

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br

APÊNDICE C – Carta de Anuência



PREFEITURA MUNICIPAL DE PICOS
Secretaria Municipal de Saúde
COORDENAÇÃO DO PSF



20 de Maio de 2015

Autorização Institucional

Venho por meio deste, manifestar a concordância para realizar a pesquisa intitulada: “Conhecimento e Atitude de Adolescentes Sexualmente Ativas em Relação ao Exame de Papanicolau”, que tem como objetivo principal (geral): Analisar o conhecimento e a atitude de adolescentes, sexualmente ativas, em relação ao exame de Papanicolau. Este estudo tem por como pesquisadora responsável Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo, Professora Efetiva do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB), da cidade de Picos Piauí. Estou ciente que os sujeitos desta pesquisa são: adolescentes que fazem uso de unidades de saúde para o exame de Papanicolau e residem no município de Picos-PI.

Defiro a pesquisa para fins científicos desde que não seja citada a qualificação, ou dados que possam gerar a identificação das partes ou nome de qualquer adolescentes ou pessoa envolvida na situação.

Atenciosamente

Amanda Gonçalves Portela Paes Landim

Coordenadora da Estratégia da Família/Picos-PI

ANEXOS

ANEXO A - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(para adolescentes menores de 18 anos de idade)

Título do projeto: Conhecimento e Atitude de Adolescentes Sexualmente Ativas em Relação ao Exame de Papanicolau.

Pesquisadoras responsáveis: Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem.

Telefone para contato: (89) 99997-1603 (inclusive a cobrar)

Pesquisador participante: Layane Rabelo Leal, acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Telefones para contato: (89) 98803-1004 (inclusive a cobrar)

Prezado (a) Senhor (a):

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar do mesmo, é muito importante que o(a) senhor (a) compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os Coordenadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decidir a participar. O(a) senhor (a) tem o direito de desistir de participar da produção desta pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: Analisar o conhecimento e a atitude de adolescentes, sexualmente ativas, em relação ao exame de Papanicolau.

Procedimentos: Sua participação nesta pesquisa consistirá no fornecimento de dados para preenchimento de formulário respondendo às perguntas formuladas que abordam variáveis sociodemográficas, identificar o conhecimento que você possui sobre o exame preventivo de Papanicolau e as atitudes que tem tomado sobre o mesmo, além de das dificuldades de acesso à UBS.

Benefícios: Identificar o saber e comportamento, além da preocupação que as adolescentes têm apresentado com sua saúde sexual e reprodutiva.

Riscos: A pesquisa não oferece tantos riscos, mas entenda-se como risco maior o constrangimento.

Em qualquer momento da produção, você terá acesso aos profissionais responsáveis pelo documentário para esclarecimento de eventuais dúvidas.

Sigilo: Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____

_____, RG/CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo

_____, como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “Conhecimento e Atitude de Adolescentes Sexualmente Ativas em Relação ao Exame de Papanicolau”. Eu discuti com a acadêmica Layane Rabelo Leal sobre a minha decisão em participar nesse documentário. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/ assistência/tratamento neste Serviço.

Local _____ e _____ data _____
 _____ Nome e

Assinatura do sujeito ou responsável: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre o estudo e aceite do sujeito em participar.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Picos, _____ de _____ de 2015.

 Assinatura do pesquisador responsável

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga

Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina – PI tel.: (86) 3215-5734 - email: cep.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/cep

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Para adolescentes de 18 anos de idade)

Título do projeto: Conhecimento e Atitude de Adolescentes Sexualmente Ativas em Relação ao Exame de Papanicolau.

Pesquisadoras responsáveis: Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem.

Telefone para contato: (89) 99997-1603 (inclusive a cobrar)

Pesquisador participante: Layane Rabelo Leal, acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Telefones para contato: (89) 98803-1004 (inclusive a cobrar)

Prezado(a) Senhor(a):

Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas desta pesquisa de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar da mesma, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decidir a participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: Analisar o conhecimento e a atitude de adolescentes, sexualmente ativas, em relação ao exame de Papanicolau.

Procedimentos: Sua participação nesta pesquisa consistirá no fornecimento de dados para preenchimento de formulário respondendo às perguntas formuladas que abordam variáveis sociodemográficas, identificar o conhecimento que você possui sobre o exame preventivo de Papanicolau e as atitudes que tem tomado sobre o mesmo, além de das dificuldades de acesso à UBS.

Benefícios: Identificar o saber e comportamento, além da preocupação que as adolescentes têm apresentado com sua saúde sexual e reprodutiva.

Riscos: A pesquisa não oferece tantos riscos, mas entendesse como risco maior o constrangimento.

Em qualquer momento da produção, você terá acesso aos profissionais responsáveis pelo documentário para esclarecimento de eventuais dúvidas.

Sigilo: Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____

_____, RG/CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo _____, como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “Conhecimento e Atitude de Adolescentes Sexualmente Ativas em Relação ao Exame de Papanicolau”. Eu discuti com a acadêmica Layane Rabelo Leal sobre a minha decisão em participar nesse documentário. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/ assistência/tratamento neste Serviço.

Local _____ e _____ data _____
 _____ Nome e

Assinatura do sujeito ou responsável: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre o estudo e aceite do sujeito em participar.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Picos, _____ de _____ de 2015.

 Assinatura do pesquisador responsável

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga

Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina – PI tel.: (86) 3215-5734 - email: cep.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/cep

ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Para pais/responsáveis)

Título do projeto: Conhecimento e Atitude de Adolescentes Sexualmente Ativas em Relação ao Exame de Papanicolau.

Pesquisadoras responsáveis: Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem.

Telefone para contato: (89) 99997-1603 (inclusive a cobrar)

Pesquisador participante: Layane Rabelo Leal, acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Telefones para contato: (89) 98803-1004 (inclusive a cobrar)

Prezado(a) Senhor(a):

Sua filha está sendo convidada a responder às perguntas desta pesquisa de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar da mesma, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decidir a participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: Analisar o conhecimento e a atitude de adolescentes, sexualmente ativas, em relação ao exame de Papanicolau.

Procedimentos: Sua participação nesta pesquisa consistirá no fornecimento de dados para preenchimento de formulário respondendo às perguntas formuladas que abordam variáveis sociodemográficas, identificar o conhecimento que você possui sobre o exame preventivo de Papanicolau e as atitudes que tem tomado sobre o mesmo, além de das dificuldades de acesso à UBS.

Benefícios: Identificar o saber e comportamento, além da preocupação que as adolescentes têm apresentado com sua saúde sexual e reprodutiva.

Riscos: A pesquisa não oferece tantos riscos, mas entenda-se como risco maior o constrangimento.

Em qualquer momento da produção, você terá acesso aos profissionais responsáveis pelo documentário para esclarecimento de eventuais dúvidas.

Sigilo: Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____

_____, RG/CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo _____, como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “Conhecimento e Atitude de Adolescentes Sexualmente Ativas em Relação ao Exame de Papanicolau”. Eu discuti com a acadêmica Layane Rabelo Leal sobre a minha decisão em participar nesse documentário. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/ assistência/tratamento neste Serviço.

Local _____ e _____ data _____
 _____ Nome e

Assinatura do sujeito ou responsável: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre o estudo e aceite do sujeito em participar.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Picos, _____ de _____ de 2015.

 Assinatura do pesquisador responsável

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga

Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina – PI tel.: (86) 3215-5734 - email: cep.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/cep



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
- () Dissertação
- (x) Monografia
- () Artigo

Eu, **LAYANE RABELO LEAL**, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação **CONHECIMENTO E ATITUDE DE ADOLESCENTES SEXUALMENTE ATIVAS EM RELAÇÃO AO EXAME DE PAPANICOLAU** de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 16 de FEVEREIRO de 2016.

Layane Rabelo Leal

Assinatura

Assinatura