

A CONSULTA GINECOLÓGICA SOB A ÓTICA DE ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE COMPREENSIVA

GYNECOLOGICAL CONSULTATION FROM THE POINT OF VIEW OF ADOLESCENTS: COMPREHENSIVE ANALYSIS

LA CONSULTA GINECOLÓGICA DESDE LA PERSPECTIVA DE ADOLESCENTES: UN ANÁLISIS COMPRENSIVO

Selisvane Ribeiro da Fonseca Domingos¹
Anézia Moreira Faria Madeira²

RESUMO

Este estudo teve por objetivo compreender o significado atribuído pelas adolescentes à consulta ginecológica. Para isso, utilizei-me da abordagem fenomenológica, à luz das concepções de Merleau-Ponty. Para a coleta de dados utilizei a entrevista aberta. Os discursos das adolescentes permitiram construir três categorias: "Expressão de Sentimentos", "Cuidado com a Saúde" e "Relação com o Profissional de Saúde", que apontam que fazer a consulta causa constrangimento, pois é preciso falar sobre a intimidade e expor o corpo ao exame. Mas, elas superam tais sentimentos, pois reconhecem que é importante cuidar da saúde.

Palavras-chave: Adolescente; Ginecologia; Percepção; Existencialismo.

ABSTRACT

The purpose of this study was to understand the meaning given by adolescents to a gynecological consultation. I have used a phenomenological approach, according to the concepts of Merleau-Ponty. Data was collected using an open interview. The discourse of the teenagers allowed me to construct three categories: "Expression of Feelings", "Health Care" and "Relation to the health care professional", which show that the consultation brings about embarrassment for them, because they have to talk about their intimacy and expose their bodies for examination, but they manage to overcome these feelings because they recognize it is important to care for their health.

Key-words: Adolescent; Gynecology; Perception; Existentialism

RESUMEN

El objetivo de este estudio es comprender el significado atribuido por las adolescentes a la consulta ginecológica. Para ello se ha empleado la fenomenología con los conceptos de Merleau-Ponty y, para la recopilación de datos, la entrevista abierta. Las respuestas de las adolescentes permitieron construir tres (3) categorías: "Expresión de sentimientos", "Cuidado con la Salud" y "Relación con el Profesional de Salud"; señalan que la consulta les da vergüenza pues deben hablar sobre su intimidad y exponer el cuerpo para el examen. Sin embargo, las adolescentes superan tales sentimientos ya que reconocen que es importante cuidar la salud.

Palabras clave: Adolescentes; Ginecología; Percepción; Existencialismo

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Enfermeira supervisora do Hospital Mater Dei, Belo Horizonte/MG - E-mail: selisvane@yahoo.com.br

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Profa. Adjunto da EEUFGM

Endereço para correspondência: Rua Munhoz, 125- Bairro Jaraguá – CEP: 31.255-610 – Belo Horizonte/MG tel: 31-3441-7498 - E-mail: aneziamfm@enf.ufmg.br

INTRODUÇÃO

A consulta ginecológica sempre foi algo de grande interesse em minha trajetória como enfermeira. Ao ingressar na vida profissional em uma Unidade de Saúde da Família, comecei a me preocupar com a adolescente na situação da consulta ginecológica, pois, ao desenvolver um trabalho sobre educação em saúde e educação sexual com adolescentes de uma escola da área de abrangência da unidade de saúde em que trabalhava, pude perceber que a maioria das adolescentes mantinha vida sexual ativa, mas não procurava o serviço de saúde para realização da consulta ginecológica, embora soubesse de sua necessidade e importância.

Diante dessa situação, sentia-me preocupada, pois, conforme afirma Veloso⁽¹⁾, quando se é sexualmente ativo, faz-se necessário adotar medidas de proteção à saúde, pois há risco de contrair uma DST (Doença Sexualmente Transmissível), sendo que a maior preocupação atualmente é a AIDS (Adquirid Immuno Deficiency Syndrome). Então, comecei a questionar o real motivo que fazia com que as adolescentes não procurassem o serviço de saúde para se submeterem a consulta ginecológica.

Movida por tal inquietação, surgiram os seguintes questionamentos: Como seria para as adolescentes vivenciar esse momento? Qual a percepção delas acerca da consulta ginecológica? O que significa para elas expor o corpo ao exame ginecológico? O que elas esperam desse tipo de atendimento?

É importante destacar que as mulheres, de um modo geral, lidam com seus ritmos biológicos como fatos de sua intimidade e motivo de vergonha. Além disso, a desinformação sobre o próprio corpo, os preconceitos, os tabus e os medos são fatores que interferem no momento da consulta, dificultando a expressão de problemas e dúvidas. Igualmente na adolescência, acredito que esses fatores estejam presentes e sejam acrescidos dos conflitos próprios das transformações físicas e psicológicas da idade, que podem até afetar o convívio social. Afinal, de acordo com o Ministério da Saúde, a adolescência é um período da vida humana marcado por um rápido crescimento e desenvolvimento do corpo, da mente e das relações sociais.⁽²⁾

Devido às peculiaridades próprias dessa fase que caracteriza uma maior vulnerabilidade dos adolescentes à exposição de riscos, a atenção à saúde do adolescente tem, nessas últimas décadas, sido tema de discussão entre os principais segmentos sociais. Afinal, hoje, mais da metade da população mundial tem menos que 25 anos, sendo que 29% se encontra na juventude, compreendida entre 10 e 24 anos de idade. A juventude brasileira representa quase um terço da população total. O Brasil conta com quase 51 milhões de jovens nessa faixa etária.⁽²⁾

No que concerne aos agravos à saúde, Ramos et al.⁽³⁾ mencionam que se observa um crescimento nos índices de contaminação por DST e AIDS, de gravidez na adolescência, abortos, uso de drogas e envolvimento em situações de violência como a sexual.

De acordo com o Ministério da Saúde, grande parte dos adolescentes torna-se sexualmente ativas antes dos

20 anos de idade, geralmente com pouca informação a respeito da sexualidade e da reprodução e não tem acesso fácil aos serviços de saúde, principalmente nas ações de planejamento familiar.⁽²⁾

Em decorrência desses fatores, evidencia-se a necessidade de atenção à saúde dos adolescentes, como objeto de intervenção dos serviços de saúde, bem como a efetiva atuação da família e da escola objetivando o desenvolvimento de ações educativas que possibilitem a expressão de dúvidas e ansiedades ante questões sexuais.

A consulta ginecológica como medida preventiva e de manutenção da saúde constitui-se em um momento importante para se desenvolverem ações educativas com relação ao desenvolvimento de uma sexualidade tranqüila e saudável, pois, conforme Reis⁽⁴⁾, a consulta ginecológica pode ser de grande utilidade educacional às adolescentes, através de discussões sobre sexualidade, contracepção, gravidez e DST. Entretanto, sabe-se que uma das principais angústias das adolescentes é a necessidade do enfrentamento dessa situação.

Por ser a adolescência uma fase caracterizada por profundas transformações e por ser a adolescente particularmente sensível à sua imagem corporal e à sua sexualidade, é importante que na consulta ginecológica, ela seja examinada com todos os cuidados. Dessa forma, durante a realização do exame ginecológico, o profissional de saúde analisará se será ou não possível realizar todas as etapas, pois "não é obrigatório que se realize um exame ginecológico completo, logo na primeira visita ao ginecologista. A rigor, ele deve ser completo quando a adolescente apresentar vida sexual ativa ou alguma queixa específica".⁽⁴⁾

Segundo Muscari⁽⁵⁾, o primeiro exame ginecológico deixa uma impressão duradoura, o que interfere na realização de exames subsequentes. Portanto, uma experiência positiva poderá encorajar jovens mulheres a retornarem anualmente, dando seguimento ao controle de sua saúde.

De acordo com Takiuti⁽⁶⁾, é importante que todos os integrantes da equipe de saúde conheçam as etapas da consulta ginecológica, e que estejam habituados e treinados para atender às adolescentes, a fim de se estabelecer uma relação afetiva, tranqüila e esclarecedora.

No sentido de promover a assistência aos adolescentes, o Ministério da Saúde criou, em 1989, o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), através da Portaria n.º 980, considerando a vulnerabilidade aos agravos à saúde desse grupo populacional e a negligência da atenção dos serviços de saúde.⁽⁷⁾

No entanto, apesar de todo o empenho no sentido de atender ao adolescente em sua integralidade, muitas ações voltadas para a melhoria da saúde do adolescente, até o momento falharam, porque tinham um foco demasiadamente estreito e funcionavam isoladamente umas das outras, resultando na redução de sua eficácia e de sua eficiência. Assim, o que se observa, hoje em dia nos serviços de saúde, é a ausência de implantação de programas voltados para o atendimento dessa clientela.⁽²⁾

Ao consultar a literatura sobre a assistência ginecológica prestada à adolescente, não encontrei nenhum tra-

balho que abordasse a percepção das adolescentes sobre a consulta ginecológica. Encontrei estudos que tratam essa temática sob a ótica das mulheres de um modo geral, como por exemplo, o estudo desenvolvido por Carvalho e Furegato⁽⁸⁾ sobre a percepção das mulheres acerca da consulta ginecológica. Para as referidas autoras, o exame ginecológico, na perspectiva das mulheres usuárias de um serviço de saúde, não se constitui em um procedimento rotineiro e isento de qualquer problemática, pois reações como medo, vergonha e até repulsa à própria genitália são expressas por elas, além da situação de evitamento do exame.

Camozzato et al.⁽⁹⁾, ao realizarem um estudo sobre fatores que determinam a freqüência às consultas ginecológicas, encontraram que, entre as causas mais freqüentes de ausência de acompanhamento ginecológico, estão a falta de uma doença evidente e a vergonha de expor o corpo ao exame ginecológico.

Fonseca e Jesus⁽¹⁰⁾ em um estudo sobre as mulheres e a consulta ginecológica evidenciaram que apesar de as mulheres sentirem medo do exame ginecológico, elas o consideram importante e necessário e esperam encontrar nos serviços de saúde atenção dos profissionais, através de uma interação com estes.

Ao realizar um trabalho sobre o perfil da mulher atendida pela consulta de enfermagem ginecológica dentro do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em uma Unidade Básica de Saúde, no Rio de Janeiro, Gomes et al.⁽¹¹⁾ descrevem que mais de 90% das mulheres que buscam atendimento ginecológico encontram-se na fase reprodutiva, o que reforça a ideologia da mulher reprodutora. Com relação à faixa etária, o estudo evidenciou que as mulheres iniciaram a atividade sexual na adolescência, com predomínio da faixa etária entre 15 e 19 anos (61,7%). No entanto, apenas 15% dessas adolescentes realizaram a consulta ginecológica. Quanto aos motivos relatados pelas mulheres para irem em busca do atendimento, foi possível constatar que são muito variáveis, com destaque para a necessidade de conversar com um profissional e diminuir dúvidas e angústias com relação a questões como sexualidade, auto-imagem, relação conjugal, entre outras.

Tendo em vista a necessidade expressa pelas mulheres e por não encontrar trabalhos que abordem a percepção das adolescentes com relação à consulta ginecológica, ao ingressar no Curso de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, decidi desenvolver esta pesquisa, tendo em vista a possibilidade de aprofundar meus conhecimentos na área de atenção à saúde do adolescente, com ênfase na assistência ginecológica. Além disso, penso que a consulta ginecológica é um momento oportuno para se realizarem ações preventivas, tendo em vista o desenvolvimento de uma vida sexual segura e tranqüila. Portanto, torna-se importante saber o que as adolescentes pensam e sentem sobre esse momento íntimo com o profissional de saúde.

Dar voz às adolescentes e valorizar suas histórias de vida, por meio do significado que atribuem às suas vivências e experiências como explicação de suas atitudes e ações, é o que norteia esta investigação.

Assim, busquei, neste estudo, compreender o significado atribuído pelas adolescentes à consulta ginecológica.

TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Como enfermeira e pesquisadora, acredito que a vivência da adolescente ao fazer a consulta ginecológica é uma experiência concreta e obscura, necessitando ser desvelada e compreendida. Por assim pensar, elegi a fenomenologia como trajetória de pesquisa, pois seu foco de atenção está direcionado para o fenômeno situado, já que objetivei compreender a experiência vivenciada pelas adolescentes na consulta ginecológica, ou seja, o que significa para elas viver esta situacionalidade. Para fundamentar a análise compreensiva dos discursos utilizei as concepções filosóficas sobre corpo e mundo de Merleau-Ponty, além de autores que trabalham a temática.

Para Merleau-Ponty⁽¹²⁾, mundo é o lugar onde me faço presente e é onde se descortinam nossas histórias, ações e decisões. Já o corpo, não é apenas uma justaposição de órgãos. O corpo é um sistema de partes que faz com que eu me posicione no mundo, constituindo um veículo pelo qual nos comunicamos com o mundo.

Participaram deste estudo dezoito adolescentes, com idades entre doze e dezenove anos. Do total, dezesseis eram solteiras e estudantes e apenas duas eram casadas e do lar. Todas eram moradoras da periferia da cidade de Juiz de Fora. Apesar de todas já terem vivenciado a consulta ginecológica, sete delas referiram não ter vida sexual ativa e nunca terem realizado o exame ginecológico e, onze, informaram ter vida sexual ativa e já terem se submetido ao exame ginecológico pelo menos uma vez.

É importante destacar que sete das adolescentes participantes do estudo tinham mais que dezoito anos e, apesar de estarem sem a companhia de um responsável, entrevistei-as, pois segundo o art. 5º do Código Civil "a menoridade cessa aos 18 (dezoito) anos completos, quando a pessoa fica habilitada à prática de todos os atos da vida civil".⁽¹³⁾

Optei por desenvolver este trabalho no Serviço de Assistência à Saúde do Adolescente (SASAD), do Instituto da Criança e do Adolescente (ICA) da cidade de Juiz de Fora/MG, pois é um serviço de referência para atendimento ginecológico às adolescentes, que funciona sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde e da Prefeitura de Juiz de Fora/MG, com ações baseadas no PROSAD.

Antes do processo de coleta de dados, busquei atender às exigências do Conselho Nacional de Saúde, submetendo o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais. Dessa forma, de posse do parecer favorável à realização da pesquisa, dei início às entrevistas com as adolescentes.

Quando as adolescentes estavam na sala de espera do SASAD aguardando o atendimento ginecológico, aproximava-me delas e de seus responsáveis, e informava-lhes, em linhas gerais, sobre o estudo, seu objetivo e o modo como os dados seriam coletados e as convidava para participar. Caso a adolescente aceitasse em participar do estudo e seu responsável autorizasse, combinava com

ambos que após a realização da consulta ginecológica realizaria a entrevista com a adolescente.

Realizei as entrevistas após as adolescentes terem passado pela consulta ginecológica, visando deixá-las mais à vontade para falar para mim o significado daquele momento, sem, contudo estarem preocupadas com a possibilidade de serem chamadas e perderem o atendimento.

É importante ressaltar que as entrevistas foram realizadas dentro de um consultório do SASAD que se encontrava vazio. Assim, adolescente e seu responsável, que em todos os casos foram as mães, após terem passado pela consulta eram encaminhados a um ambiente restrito onde novamente lhes informava detalhadamente a proposta do estudo e solicitava a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido conforme Resolução 196/96⁽¹⁴⁾ que regulamenta a realização de pesquisa com seres humanos. Feito isso, pedia permissão à mãe para ficar a sós com a adolescente e então, colocava a questão norteadora do estudo: "Conte, para mim, o que é para você se submeter à consulta ginecológica".

As entrevistas gravadas foram transcritas imediatamente após cada encontro com as participantes, conferindo-se a transcrição com a gravação, considerando-se as emoções e as expressões não-verbais manifestadas pelas adolescentes.

Não estabeleci o número de adolescentes a serem entrevistadas. Dei por encerrada a coleta dos depoimentos quando percebi que o sentido das falas começou a se repetir, mostrando a saturação dos dados.

De posse dos relatos das adolescentes, realizei a análise compreensiva. Para isso, fundamentei-me nos momentos de análise propostos por Martins e Bicudo⁽¹⁵⁾, o que me permitiu construir três categorias de análise, que se constituíram na estrutura situada do fenômeno: **Expressão de sentimentos, Cuidado com a saúde e Relação com o profissional de saúde.**

A CONSTRUÇÃO DOS RESULTADOS

Categoria I - Expressão de sentimentos

Os discursos das adolescentes que confluíram para esta categoria evidenciaram que a consulta ginecológica é vivida por elas como um momento íntimo com o profissional de saúde, em que a necessidade de falar sobre aspectos de sua vida particular e expor o corpo ao exame ginecológico mobiliza a expressão de sentimentos. Portanto, fazer a consulta ginecológica é algo que deixa a adolescente nervosa, ansiosa e com vergonha: "[...] A gente está acostumada a ir ao médico e ser aquela coisa normal. Quando você vai ao ginecologista, você sabe que é para ver aquela parte assim do organismo feminino mesmo. Então, a gente se sente meio nervosa. Não sei explicar".

Estar diante da consulta ginecológica, expondo o corpo e a intimidade à intrusão alheia é uma situação que causa constrangimento. Conforme Merleau-Ponty⁽¹²⁾, o corpo é um meio de nossa comunicação com o mundo. Nessa perspectiva, eu não sou um objeto ou um resultado da soma das partes isoladas, mas eu sou o meu corpo.

Para as adolescentes, falar sobre sua vida pessoal é uma situação constrangedora, uma vez que, naturalmente, elas não se abrem em suas questões íntimas e têm

dificuldade em conversar, mesmo com pessoas de sua confiança, sobre fatos de sua vida pessoal: "Ah, eu fico um pouco nervosa, porque eu fico com vergonha de conversar sobre algumas coisas. [...] Eu tenho vergonha de falar para uma outra pessoa que a gente não conhece [...] de falar sobre mim [...] Eu sou muito tímida. Eu não sei explicar. Eu me sinto muito sem graça".

Essa dificuldade em falar sobre seu existir é vivida por elas como o momento mais difícil da consulta. Conforme Madeira⁽¹⁶⁾, o corpo próprio como corpo, inscrustado no mundo, não é um objeto em si, tomado à distância, mas o modo de o sujeito estar presente no mundo. Ele mostra-se através de gestos, linguagem e comportamentos.

Além da vergonha em falar sobre aspectos de sua intimidade, aquelas adolescentes que já tinham se submetido ao exame ginecológico, referiram se sentirem constrangidas durante esse momento e, portanto, mencionam vergonha em expor o corpo ao exame: "Eu fico com vergonha. Não é vergonha. Sei lá! A gente fica um pouco meio constrangida, porque outra pessoa vai estar vendo a gente. É uma coisa íntima".

Percebo que os sentimentos que perpassam as falas das adolescentes traduzem a submissão da mulher ao fazer o exame ginecológico, principalmente com relação à desigualdade estabelecida entre profissional de saúde e paciente no que diz respeito à posição em que a mulher fica para ser examinada. Além do mais fazer o exame incomoda: "Fazer o exame me incomoda um pouco na hora que coloca aquele negócio lá dentro. Quando coloca aquele bico de pato incomoda".

Nesse sentido, elas temem o momento em que será realizado o exame especular. Deitadas sobre a maca e indefesas, elas esperam com grande temor o momento de introdução do espéculo. Mencionam que o momento é ruim e que incomoda, mas, no entanto, reconhecem que é necessário fazê-lo.

Ao falar sobre o que é para elas se submeterem à consulta ginecológica, elas buscam em experiências passadas como foi vivenciar esse momento e mencionam que a primeira consulta foi pior: "Quando eu comecei a fazer a consulta, ou seja, na minha primeira vez, eu fiquei com muito medo. [...] Eu fiquei com muito medo porque eu não sabia como que era. Cada um falava uma coisa. Que colocava um negócio dentro da gente tipo bico de pato e depois abria. Eu pensava: Como será que deve ser isso? Hoje já é mais natural, porque eu não venho mais com aquele medo que eu tinha. Eu sei como vai ser. Então, é normal para mim".

O desconhecimento de como será realizada a consulta faz com que as adolescentes imaginem situações diversas, como retirar a roupa toda durante o exame e como ele será realizado. Assim, elas temem esse momento e se sentem amedrontadas e ansiosas com o que poderá acontecer. Além do mais, conforme Muscari⁽⁵⁾, os sentimentos vivenciados pelas mulheres ante a necessidade de se submeter ao exame ginecológico estão relacionados ao fato de que muitas delas têm pouco conhecimento sobre seus corpos e temem que o exame seja doloroso e constrangedor. Além do mais, o nervosismo

e a ansiedade vivenciados durante a consulta ginecológica fazem com que as adolescentes não consigam expressar suas reais necessidades e dúvidas durante a relação com o profissional de saúde: *"Eu tenho muitas dúvidas que dá vontade de perguntar. Mas ao mesmo tempo a gente não consegue falar nada"*.

Os sentimentos vivenciados pelas adolescentes fazem com que a imobilização tome conta de seus corpos, a ponto de não conseguirem se expressar. Mais uma vez o corpo fala através do silêncio, da timidez e da vergonha o que se passa com ele.

Essa situação de mutismo parece ser mais difícil quando a adolescente é acompanhada pela mãe, pois, de acordo com Reis⁽⁴⁾, quando a mãe é acompanhante, é notável a grande influência que, na maioria das vezes, ela exerce sobre a filha, tanto influências positivas, através do estímulo à filha a ter cuidado com o corpo e com a saúde, quanto influências negativas ao se mostrar repressora, fazendo com que a adolescente se feche cada vez mais em seu casulo existencial. Portanto, com a presença da mãe as adolescentes ficam mais nervosas: *"Eu acho que, às vezes, a médica nem deveria deixar os pais ficarem lá na sala, porque com a minha mãe eu fico mais nervosa. Eu não consigo falar o que eu sinto e que gostaria de falar"*.

Mesmo dizendo que sentem nervosismo e vergonha durante realização da consulta ginecológica, as adolescentes demonstram uma preocupação com a manutenção da saúde, o que faz com que procurem o serviço de saúde: *"Eu fico meio nervosa porque não é bom. Mas, também, a gente não pode deixar de fazer, porque você vai descuidar de uma coisa que é importante para nós mesmos. Mas eu me sinto nervosa"*.

A consulta é reconhecida pelas adolescentes como algo importante e que não pode deixar de ser feito. Sendo assim, elas enfrentam a vergonha e o nervosismo, pois sabem que é uma forma de cuidar da saúde.

Categoria 2- Cuidado com a saúde

O momento da consulta ginecológica é para as adolescentes uma possibilidade de saber sobre seu estado de saúde, exercendo assim um cuidado com seu próprio corpo. Elas suplantam sentimentos como vergonha, ansiedade, medo e nervosismo e se submetem à consulta como forma de cuidar da saúde, pois sabem que esse momento é importante e necessário: *"Eu sinto mais alívio porque eu vou saber o que eu tenho, porque se eu tiver alguma coisa aí [...] Eu fico mais tranquila porque eu vou saber o que eu tenho. Eu me sinto bem, vindo aqui"*.

Para elas, esse momento causa alívio e tranquilidade, porque é uma maneira de cuidar do corpo, evitando com isso a ocorrência de doenças. Conforme menciona Merleau-Ponty⁽¹²⁾, existir para o ser humano é ser-consciente-no-mundo.

Ao referir preocupação com a condição de saúde, as adolescentes manifestam uma preocupação em se manterem saudáveis; em saber o que têm. Reconhecem que, com a consulta, poderão saber como estão e se algo de errado está acontecendo. Então, esse momento é para elas importante e necessário para cuidar do corpo: *"Para mim, é importante, porque é uma coisa em que a gente fica*

sabendo sobre o nosso corpo. É uma coisa boa e necessária. [...] é muito importante".

As falas das adolescentes retratam que o processo de adolecer é vivido por elas como um momento misterioso. O corpo físico, tão valorizado nessa época, é para elas sua forma de ser-no-mundo. Portanto, cuidar do corpo é cuidar do próprio existir. Dessa forma, elas procuram os serviços de saúde para saber como estão e para prevenir algum tipo de doença, explicitando assim um relacionamento significativo consigo mesmas. A consulta ginecológica tem para elas um caráter preventivo, sendo a prevenção de doenças uma forma de cuidar da saúde: *"Para mim é muito bom. É muito bom a gente se cuidar, para não pegar uma doença e para se prevenir, porque tem muitas doenças agora. Então, acho que o melhor é se cuidar mesmo, porque senão [...] É preventivo"*.

É relevante ressaltar que duas das adolescentes mencionaram preocupação com a prevenção de gravidez, sendo a consulta ginecológica um momento oportuno para o desenvolvimento de ações de planejamento familiar. Portanto, cuidar da saúde é, também, prevenir uma gravidez não-planejada: *"Eu tenho vergonha, mas tem que deixar a vergonha de lado e entrar com tudo, porque senão pode acontecer alguma coisa grave, como gravidez. E eu não quero isso agora. Uma gravidez indesejada, eu não quero agora"*.

De acordo com Camozzato et al.⁽⁹⁾, a adolescência é um período propício para fornecer informações sobre o acompanhamento ginecológico e sua importância, uma vez que as adolescentes, de uma maneira geral, têm grande interesse em informações sobre seu corpo, seu desenvolvimento e sua sexualidade.

Nesse contexto, a consulta ginecológica é um momento oportuno para realização de ações que envolvam a prevenção de gravidez, de DST e, principalmente, para obterem informações sobre o exercício da sexualidade de forma saudável, uma vez que as adolescentes têm a consulta como forma de cuidar da saúde. Portanto, cuidar da saúde envolve prevenir doenças e gravidez. E é através do cuidar de si que a adolescente se reconhece como ser-no-mundo e expressa preocupação com o resultado do exame: *"Agora eu quero ver na hora que o resultado do exame chegar. De repente, dá alguma coisa ruim. Eu estou um pouco preocupada"*.

Essa fala da adolescente mostra o medo do resultado de exame pela possibilidade de estar com alguma coisa ruim, que possa comprometer sua vida pessoal. O medo, na concepção existencialista, paralisa o corpo e impede que o "ser" viva plenamente seu existir. O medo chega sorrateiramente, materializa-se no seu imaginário e toma conta da sua existência. Assim, sem lhe pedir permissão, vai evoluindo lentamente, petrificando seu corpo, como a neve que paralisa a paisagem.⁽¹⁶⁾

Categoria 3- Relação com o profissional de saúde

Esta categoria abrange os aspectos da consulta ginecológica no que tange à interação entre profissional de saúde e adolescente. Ao buscar o que estava implícito nos depoimentos das adolescentes sobre o significado atribuído por elas a este momento íntimo com o profis-

sional, pude apreender que a possibilidade do diálogo, em uma relação intersubjetiva entre ambos, faz com que as adolescentes se sintam tranquilas e consigam expressar suas dúvidas e preocupações no momento da consulta. Nesse sentido, a existência do vínculo com o profissional de saúde favorece a espontaneidade e a igualdade entre as partes. Portanto, estabelecer o vínculo é importante: *"E como eu já conheço a médica, eu tenho mais liberdade para perguntar as coisas. Eu sempre só venho com ela. Igual eu falo com as minhas colegas que eu gosto muito de vir. Às vezes eu venho aqui só para tirar dúvidas porque tem coisas que só o médico mesmo pode falar para a gente. Então eu gosto"*.

Não obstante, é importante ressaltar que o vínculo entre profissional de saúde e adolescente não se estabelece em um único encontro. Ele vai sendo construído aos poucos, através da interação, por meio da conversa, da escuta e, sobretudo do respeito às diferenças de cada um, em seu modo peculiar de ser, com suas vivências e preocupações.

Lopes et al.⁽¹⁷⁾, ao discutirem sobre o relacionamento entre cliente e profissional de saúde, afirmam que o processo de comunicação deve buscar o outro em sua integralidade, sem esquecer que os gestos, as expressões faciais, o modo de conversar e até mesmo o silêncio podem estar denunciando nervosismo, medo e ansiedade, vividos durante o momento de interação com o profissional de saúde.

Conforme referido pelas adolescentes, a atenção e o apoio recebidos durante a interação com o profissional de saúde favorecem o estabelecimento do vínculo. As adolescentes parecem não se importar com o interrogatório feito pelo profissional de saúde, pois a relação de confiança estabelecida entre ambos minimiza os sentimentos negativos acerca daquele momento: *"A doutora é muito atenciosa. Ela conversa muito comigo. Eu gostaria de continuar com ela. Com ela eu me sinto muito bem. Ela conversa bastante e me faz muitas perguntas. Ela me fala que eu não preciso ter vergonha de falar nada. Eu me sinto bem, como se estivesse na minha casa. Ela é como se fosse minha amiga. Com ela eu tenho um diálogo muito bom"*.

Quando se estabelece um clima agradável entre médico e adolescente, esta se sente confortável e aos poucos sua ansiedade diminui, tornando aparente a real queixa que fez com que procurasse aquele tipo de atendimento, ou seja, a verdadeira razão de sua vinda.⁽⁴⁾

No entanto, a realidade nos mostra que a maioria das adolescentes encontra entraves para estabelecer um vínculo com o profissional de saúde, seja por pouca abertura ao diálogo, seja por problemas pessoais e por impedimentos do próprio serviço de saúde como a dificuldade de dar seguimento a consultas subsequentes com o mesmo profissional. A inexistência de vínculo com o profissional de saúde contribui para que as adolescentes se fechem cada vez mais em suas dúvidas e manifestem dificuldades em realizar a consulta ginecológica: *"Parece que toda vez que a gente vai ao ginecologista é uma médica. E então é aquela coisa, é a primeira médica que você vai"*; *"Nunca tem um médico certo. Se a gente quer um médico certo, a gente leva tempo para conseguir"*.

Os dizeres das adolescentes expressam o quanto é difícil para elas conseguir a consulta ginecológica sempre com o mesmo profissional de saúde. Não bastasse o constrangimento em falar sobre sua vida íntima e expor o corpo ao exame preventivo, nem sempre é possível realizar a consulta com o mesmo profissional. Elas temem cada nova consulta, pois sabem que, por se tratar de um novo profissional, este momento será mais difícil. Afinal, ambos não se conhecem. Será sempre um recomeçar.

A dificuldade em realizar a consulta com o mesmo profissional tem como consequência a inexistência de vínculo, sendo a relação entre profissional de saúde e adolescente impessoal e permeada pela desconfiança e impossibilidade do diálogo, o que desestimula muitas delas a realizarem regularmente a consulta ginecológica.

Nesse contexto, a realidade aponta que essa situação é mais evidente nos serviços públicos de saúde, em que a mulher tem pouco poder de decisão sobre as ações a ela destinadas. A possibilidade de escolha é muito restrita no tocante às classes populares, ao contrário do que ocorre no campo das consultas particulares, onde a escolha é ampla. Se a paciente não puder optar por sua preferência, poderá deixar de consultar, principalmente, se não existe uma queixa ginecológica que motive a consulta.

Acredito que temos muito que reformular, pois é preciso rever a forma como os serviços de saúde estão estruturando seu funcionamento, para que haja uma maior aproximação das adolescentes com os serviços e, por conseguinte, maior adesão aos programas propostos.

IMPLICAÇÕES DO ESTUDO

Este trabalho possibilitou-me desvelar uma das facetas do fenômeno estudado. Assim, pude apreender que a consulta ginecológica deve ser um momento de fundamental importância para o desenvolvimento de ações educativas para o cuidado com a saúde, devendo ir ao encontro das expectativas das adolescentes que procuram os serviços de saúde. Afinal, é para elas que as ações de saúde se destinam.

Como enfermeira, apreendo que muitos caminhos se abrem para a atuação da enfermagem no atendimento às adolescentes. Embora, em alguns serviços, a consulta ginecológica seja realizada pelo médico, cabe a nós planejar ações educativas que visem prepará-las para a consulta e para o cuidado com o próprio corpo e com a saúde. E, naqueles serviços como, por exemplo, nas Unidades de Saúde da Família, em que atendemos mulheres e adolescentes em consulta ginecológica de enfermagem para prevenção do câncer cérvico-uterino e de mama, devemos ir ao encontro de suas reais necessidades e expectativas, buscando prestar um atendimento que valorize o ser humano em sua totalidade e, principalmente, em seu modo peculiar de ser e estar no mundo. Assim, proponho com este estudo um novo direcionamento no assistir e ensinar das adolescentes.

A partir da compreensão dos significados atribuídos pelas adolescentes à consulta ginecológica, este estudo aponta caminhos para o desenvolvimento de ações educativas em saúde, tais como, educação sexual e cuidados com a saúde, voltadas para a real necessidade das

adolescentes. Além do mais, traz contribuições acerca do modo de atendimento a essa clientela, uma vez que expressa o significado atribuído pelas adolescentes à consulta, possibilitando aos serviços de saúde adequar os programas públicos voltados às reais necessidades das adolescentes, levando em conta o que pensam e o que sentem.

Há de se destacar ainda que, a partir da realização deste trabalho, foi possível perceber a necessidade de outros estudos que contemplem questões relacionadas ao significado da realização da consulta ginecológica aos olhos dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Veloso CH. Falando sério sobre drogas. [Citado em: 22 set. 2002]. Disponível em: <http://www.falandoserio sobre drogas.com.br>.

2 - Brasil. Ministério da Saúde. Saúde do Adolescente. Brasília; 2002. [Citado em: 24 maio 2002] Disponível em: <http://www.saude.gov.br>.

3 - Ramos FRS, Pereira SM, Rocha CRM. Viver e adoecer com qualidade. In: Associação Brasileira de Enfermagem – Projeto Acolher. Adoecer: compreender, atuar, acolher. Brasília: ABEN; 2001. p.19-32.

4 - Reis JTL. Exame ginecológico da adolescente. In: Maakaroun MF, Souza RP, Cruz AR. Tratado de adolescência: um estudo multidisciplinar. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 1991.p. 315-20.

5 - Muscari ME. Adolescent health: the first gynecologic exam. AJN 1999 Jan.; 99 (1): 66-7.

6 - Takiuti AD. Programa de Atendimento Integral à Saúde do Adolescente: uma proposta de trabalho. In: Maakaroun MF, Souza RP, Cruz AR. Tratado de adolescência: um estudo multidisciplinar. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 1991. p.31-47.

7 – Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 980. Gabinete do Ministro. Brasília, 1989.

8 - Carvalho MLO, Furegato ARF. Exame ginecológico na perspectiva das usuárias de um serviço de saúde. Rev Eletr Enf 2001. [Citado em 19 set. 2002]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista.html>

9 - Camozzato A et al. Fatores que determinam a frequência às consultas ginecológicas: estudo comparativo entre duas classes sócio-econômicas. Rev HCPA 1987 dez.; 7 (3): 133-9.

10 - Fonseca SR, Jesus MCP. As mulheres e a consulta ginecológica para prevenção do câncer de colo de útero e de mama. Rev. de Atenção Primária à Saúde 2001; (8): 45-51.

11 - Gomes ML, Araújo, LM de, Vargens OM da C. Perfil da mulher atendida pela consulta de enfermagem ginecológica em unidade básica de saúde. Rev Enf UERJ 1998; (2): 349-55.

12 - Merleau-Ponty M. Fenomenologia da percepção. São Paulo: Martins Fontes; 1996.

13 – Brasil. Constituição Federal. Constituição Federal, código civil, código do processo civil. Lei nº 10.406 de 10 de jan. de 2002. 5a ed. rev., atual. ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2003.

14 – Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Decreto nº 93.933 de 14 jan. 1987. Bioética 1996; (4): 15-25.

15 - Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia- Fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Moraes; 1989.

16 - Madeira AMF. Crescer com o filho: a singularidade do adoecer mãe [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 1998.

17 - Lopes RLM et al. O exame ginecológico para a prevenção do câncer cérvico-uterino: relações de gênero expressas pela clientela. Rev Bras Cancerol 1999; 45 (4): 35-43.