



PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA

Artigos Originais



## Prevenção do câncer do colo do útero em gestantes: estudo fenomenológico

Rita de Cássia Rocha Moreira<sup>1</sup>, Regina Lúcia Mendonça Lopes<sup>1</sup>,  
Normélia Maria Freire Diniz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia

### RESUMO

**Problema:** A realização do papanicolaou na gestação faz parte da rotina do pré-natal. Porém, muitas gestantes não se sentem informadas quanto à importância da realização desse exame.

**Objetivo:** compreender o sentido da prevenção do câncer do colo do útero na ótica de gestantes.

**Método:** estudo fenomenológico heideggeriano, construído com base nas etapas metódicas da redução, construção e destruição fenomenológica. O desenvolvimento do estudo ocorreu em consonância com os preceitos éticos da Resolução 196/96. **Resultados:** desvelou-se que as gestantes vivenciam o fenômeno da prevenção do câncer do colo do útero com o velamento da palavra câncer; no modo da falação e com inautenticidade nas relações entre profissional de saúde e cliente.

**Conclusão:** necessitamos enfrentar o desafio de reconhecer a fragilidade do modelo biomédico para cuidar da saúde das mulheres, na perspectiva de avançar pra um cuidado compreensivo.

**Descritores:** Prevenção; Câncer do Colo do Útero; Gestação; Enfermagem; Filosofia.

## INTRODUÇÃO

A gravidez representa uma vivência repleta de sentimentos de prazer, satisfação, medo, ansiedade, muitos desses ambíguos, que interferem no mundo intrapsíquico e relacional das pessoas. Há estreita relação entre os aspectos fisiológicos, patológicos, emocionais, sociais e conjugais<sup>(1)</sup>. Nessa perspectiva, esses aspectos compõem a existência-projeção, sendo que esta guarda, em si, um determinado conteúdo ontológico, ainda inexplorado, pertencente à essência e à especificidade do compreender.

As lesões pré-invasivas, que determinam o desenvolvimento do câncer do colo do útero, estão associadas à infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV). Entre os anos 1970 e 1980, surgiram as primeiras evidências de associação do HPV com esta patologia, e, no fim dos anos 1990, havia a presença viral em aproximadamente 100% dos casos<sup>(2)</sup>.

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) lançou estimativas para os anos de 2012/2013, que mencionam a ocorrência de **518.510 casos novos de câncer** no Brasil. Entre eles, estão os do colo do útero que, nesses respectivos anos, poderá ser de 17.540, com um risco estimado de 17 casos a cada 100 mil mulheres<sup>(3)</sup>.

Na gravidez, há estimativa de incidência do câncer de colo uterino de 1:1000, o que representa cerca de 5% da população de gestantes. Há uma prevalência dessa patologia em mulheres gestantes de 5,7%, semelhante aos encontrados na literatura, em torno de 5%, embora, no Brasil, as publicações a respeito do tema sejam escassas e sem estatísticas atualizadas<sup>(4)</sup>.

Um terço dos casos de carcinoma cervical ocorre no período reprodutivo, sendo que cerca de 3% dos diagnósticos são realizados durante a gravidez. As gestantes apresentam maior chance de terem diagnosticadas lesões iniciais, pois, a gravidez é uma excelente oportunidade para o

rastreio dessa neoplasia, e a realização do exame papanicolaou, para o rastreamento do câncer do colo do útero, faz parte da rotina pré-natal<sup>(5)</sup>.

Profissionais de enfermagem que acolhem a gestante devem estar atentos para, além dos fatores de natureza física, uma diversidade de fatores de ordem existencial, econômica e familiar, visto que esses podem influenciar na adesão da mulher à consulta e à realização do exame no período gestacional<sup>(6)</sup>.

Atender uma mulher que teve ou tem câncer do colo do útero no período gestacional representa um momento singular para a enfermeira. Dentre as situações assistenciais vivenciadas por uma das autoras, destaca-se a situação de uma mulher ávida por informações, sensibilizada, frágil e chorosa, denotando a necessidade do desenvolvimento de uma consulta de pré-natal ainda mais acolhedora e numa perspectiva compreensiva.

Às vezes as mulheres não realizam o exame por sentirem medo e angústia quanto ao diagnóstico<sup>(7)</sup>. Portanto, um caráter inovador, na perspectiva da prevenção do câncer do colo do útero em gestantes pode ser pensado, a partir das atitudes fenomenológicas, pois, apresentam um convite para se pensar nos modelos e questões já dadas como fechadas e absolutas, possibilitando repensar o agir em saúde<sup>(8)</sup>.

Os estudos fenomenológicos heideggerianos emergem como um importante contributo filosófico, e têm demonstrado ser uma porta aberta para a possibilidade de reflexão e melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem. Ao fazer uma abordagem existencial às questões de saúde e doença, estamos abrindo possibilidades para um cuidado integral e humanizado<sup>(9,10)</sup>.

Este talvez seja o salto a ser dado para se propor uma compreensão existencial à saúde da mulher, numa perspectiva heideggeriana. Tal salto permitirá compreender que existe algo além do tecnicismo e do conhecimento científico, os

Moreira RCR, Lopes RLM, Diniz NMF. Prevention of cervical cancer in pregnant women: a phenomenological study. . Online braz j nurs [Internet]. 2013 Sept [cited year month day]; 12 (2): 511-21. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4011>

quais também são importantes no cuidado à saúde. A esses devem se somar à construção de novos conceitos que possam agregar o acolhimento a quem procura pelo cuidado<sup>(11)</sup>.

Nessa conjuntura, este estudo tem como objetivo compreender o sentido da prevenção do câncer do colo do útero na ótica de gestantes. Há, na prevenção da patologia, a possibilidade de desvelamento de situações existenciais.

## MÉTODO

O método heideggeriano, relacionado aos três componentes: redução, construção e destruição fenomenológica, busca uma interpretação hermenêutica. Inicia-se com a compreensão vaga e mediana, aquela que emerge dos sujeitos, e dela brota a questão explícita do sentido do ser e a tendência para o seu conceito<sup>(12,13)</sup>.

A pesquisa foi realizada em um município do interior do estado da Bahia, no período de 27 de fevereiro a 25 de abril de 2012, da qual participaram 10 gestantes, maiores de 18 anos, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que já tinham realizado o papanicolaou. Eram cadastradas em ambulatório de pré-natal e atendidas por enfermeiras. Para manter o anonimato, foi utilizado o codinome de flores. A técnica de coleta utilizada foi a entrevista fenomenológica, e como instrumento, um roteiro previamente testado.

O número amostral foi determinado no momento em que os depoimentos mostraram-se suficientes para responder as questões de pesquisa.

Foram aplicadas as questões de aproximação, qual seja: "Como a Senhora compreende a prevenção do câncer do colo do útero?" e norteadora do estudo: "Para a Senhora, que importância tem a realização do exame preventivo na gestação?"

A análise compreensiva, fundada na hermenêutica da facticidade, iniciou com a leitura atenta de cada uma das entrevistas. O olhar fenomenológico precisa dirigir-se para um ente, de modo que este se destaque e conduza a uma tematização possível. A investigação ontológica-existencial se dirige ao ente em busca de sentido de ser.

Assim, alicerçada na redução fenomenológica, componente fundamental do método que reconduz o ser ao ente e esse ao ser, foi possível a recondução, projetada com vistas ao modo de seu desvelamento. Toda projeção do ser se realiza no retrocesso redutivo a partir do ente. Portanto, esse momento da compreensão da diferença ontológica nos possibilita conceber a verdade, tanto em seu caráter ontológico/fenomenológico (redução ou recondução do ente ao ser), quanto em seu caráter ôntico (redução ou recondução do ser ao ente).

Para apreender e aplicar a redução fenomenológica foi construído um quadro com a consolidação dos depoimentos, dos quais foram extraídos elementos ônticos, tais como: medo, ansiedade, silêncio, desinformação, desconhecimento, insegurança e desconfiança na relação conjugal e; elementos ontológicos: ser-com, solicitude, temor, ocultamento, ambiguidade, pre-ocupação, e cuidado inautêntico.

Na construção fenomenológica, em que se processa a compreensão que busca o sentido do ser com base no acolhimento, o que foi acolhido foi o como as gestantes se mostraram, e como elas se projetavam na prevenção. Na destruição fenomenológica, se alcançou a verdade ôntico/ontológica em que foi possível, a partir da apropriação das estruturas existenciais heideggerianas, tematizar sobre ser e ente.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) sob o protocolo nº 125/2011 (CAAE nº 0130.0.059.000-11) em 29 de novembro de 2011.

## RESULTADOS

As gestantes estavam na faixa etária entre os 20 e 38 anos. Quanto ao estado civil: duas eram solteiras, uma separada, três casadas e quatro em união estável. O início da atividade sexual se deu entre 12 e 23 anos e; o número de parceiros foi de dois a seis. Na perspectiva da realização do sexo seguro, todas referiram que o mesmo representava o uso de preservativo nas relações sexuais.

Foram desvelados os modos de ser que fundam a experiência do vivido de gestantes no fenômeno da prevenção do câncer do colo do útero. Com o desvelamento, emergiram as unidades de sentido, quais sejam: (i) Velamento da palavra câncer: temor da doença e da morte?; (ii) Inautenticidade nas relações entre profissional e cliente: impacto na prevenção do câncer do colo do útero em gestantes; (iii) expressões de solicitude e de ser-com na relação gestante/feto: aspectos implícitos na prevenção do câncer do colo do útero; (iv) falação: o que acontece com o outro na prevenção do câncer do colo do útero.

### *Velamento da palavra câncer: temor da doença e da morte?*

As gestantes, em suas falas, sobre as formas de prevenção do câncer do colo do útero e a importância da realização do exame papanicolaou na gestação, não verbalizaram a palavra câncer, denotando, possivelmente, o velamento e o temor que essa palavra pode oferecer à sua existência.

Sobre as formas de prevenção e o temor da doença:

Eu acho que..., é... Ter relação com camisinha deve evitar... não sei, ... uma boa higiene também? Não sei muito não doutora, acho que isso! (Girassol)

[...] Eu já tive experiência né? Não um câncer, né? Deus o livre, mas... já tive problema de lesões, de precisar fazer uma cauterização, de até mesmo ficar ali, temerosa, com medo achando que ia ser uma coisa mais grave. (Orquídea)

Sobre a importância da realização do exame papanicolaou na gestação:

[...] Por causa da gravidez né? Ai é bom a pessoa se proteger, fazer exame da gravidez [...] Prá vê se tem alguma coisa ou não[...]. (Violeta)

Oh! Eu não sei explicar direito [...] o preventivo na gestação previne vários tipos de doença, que venha causar até sobre o bebê. (Rosa)

A gestante se mostrou no modo do ocultamento, pois, nas expressões de linguagem, a palavra câncer não foi pronunciada, sendo substituída por frases como:

[...] vê se tem alguma coisa ou não [...]; [...] vários tipos de doenças [...]; [...] para que não aconteça nada de grave [...]; [...] uma boa higiene (Violeta; Rosa)

Nas falas a seguir, compreendeu-se que a gestante vive de forma temerosa à prevenção do câncer do colo do útero.

[...] É bom fazer o exame, mantendo... para que não aconteça nada de grave, não piore... [...] afetando a saúde, ter risco de alguma coisa, ter risco de morte, alguma coisa assim... (Margarida do Campo)

[...] O câncer! o principal, que é câncer do colo do útero, né? [...] Porque, porque é o

que a gente tem mais medo, né? Porque a gente sabe que não tem cura [...]. (Lírio)

### *Inautenticidade nas relações entre profissional e cliente: impacto na prevenção do câncer do colo do útero em gestantes*

A condição de inautenticidade apreendida neste estudo aponta para o processo de desconhecimento e desinformação que a gestante tem a respeito da importância da realização do papanicolaou. Apesar de ser atendida por profissionais de saúde, em serviço de atenção básica que preconiza a prevenção de doenças e a promoção da saúde, os depoimentos assinalam que as gestantes com os codinomes Girassol e Rosa, apesar de realizarem o exame, não sabem sobre a sua importância.

Na verdade, a gente sabe que é para fazer o preventivo, pelo menos uma vez por ano, mas a gente não sabe exatamente pra que se faz o preventivo. [...] Que a gente também não sabe direito o que é o câncer do colo do útero [...]. (Girassol)

Oh! Eu não sei explicar direito [...] o preventivo na gestação previne vários tipos de doença, que venha causar até sobre o bebê. (Rosa)

#### Lírio nos traz que:

[...] Falta muita informação, a gente sabe que existe o câncer do colo do útero, mas não sabe como prevenir. Muitas vezes, eu acho que a informação ainda é muito pouca, é, principalmente para as gestantes. A gente vem fazer o pré-natal, mas a gente não fica sabendo. Pede para fazer o preventivo, e não explica o porquê que tem que fazer o preventivo.

No depoimento supracitado, foi desvelado que, a co-presença, o encontro gestante e profissional de saúde se deu no modo da inautenticidade, podendo representar a fragilidade do compromisso profissional de ser-com a gestante, e configurou o não sentir-se tocado pelo outro.

A gestante deixou explícitas a deficiência e indiferença que caracterizou a convivência com a profissional de saúde na prevenção do câncer do colo do útero quando diz:

[...] Pede para fazer o preventivo, e não explica o porquê que tem que fazer o preventivo [...]. (Lírio)

### *Expressões de solicitude e de ser-com na relação gestante/feto: aspectos implícitos na prevenção do câncer do colo do útero*

Na unidade de sentido que desvela as expressões de solicitude de ser-com na relação gestante/feto há de se considerar o processo de desconhecimento e de desinformação que permeiam esses depoimentos:

[...] Para poder não passar para o bebê! Para impedir que o bebê seja contaminado né? Com alguma bactéria ou algum problema que venha dar, dar no resultado né? (Lírio)

Acho assim, prá criança num nascer com problemas, e também prá mãe ter uma gestação saudável. (Jasmim)

Ficou evidenciado que a gestante desconhece que o câncer não é uma doença contagiosa e, por conseguinte, não tem como atingir o feto, a não ser em condições extremas que dificultem o processo parturitivo, mas, mesmo assim, não há contaminação naquela perspectiva visualizada pela gestante.

A solicitude que imbrica as características básicas de ter consideração para com o outro, e ter paciência com o outro está explícita na fala abaixo:

[...] Aí eu conheço muitas pessoas que tem muitos problemas na gravidez, passou para a criança e a criança... Não quero isso para o meu filho! [...] (Violeta)

Na fala de Girassol, também se encontrou o modo de solicitude:

Eu acho que... Não passar nenhuma doença para o nenê? (Girassol)

Este depoimento conduziu a compreensão do modo de abertura e disposição da gestante para o cuidado com o seu estado gestacional e com a integridade da vida da sua criança. A disposição é a condição de possibilidade de um dirigir-se para. Esta gestante entra então numa relação de abertura entre um *Dasein* e outro, e, portanto, a solicitude se torna imprescindível para a constituição ontológico-existencial do amor. Ela mostrou então o sentimento de amor pela criança.

*Falação: o que acontece com o outro na prevenção do câncer do colo do útero*

As gestantes se reportaram a situações vivenciadas por outras pessoas:

[...] HPV, tem muitas doenças, eu mesmo conheço uma pessoa que pegou HPV e ficou com condiloma. (Angélica)

Eu mesmo conheço pessoas que tem oito anos que não faz preventivo. Aí, quando vai, tem aquela surpresa de tá... e aí, as vezes não tem mais chance de fazer tratamento. (Orquídea)

(Silêncio) A vida né? A vida primeiramente, porque a gente não pode brincar com isso [...]. (Orquídea)

Assim, neste estudo, em alguns momentos, os horizontes de significância da prevenção do câncer do colo do útero em gestantes estavam projetados no modo da falação.

## DISCUSSÃO

Na perspectiva da circularidade hermenêutica heideggeriana, o compreender é sempre antecipativo, sendo elaborado na interpretação; a compreensão nos dá a referencialidade das coisas e do mundo. Interpretar é a elaboração da compreensão, através das estruturas hermenêuticas antecipativas. A interpretação vai articular e elaborar o sentido dando uma significância. O sentido representa, necessariamente, uma perspectiva. Assim sendo, com respeito à hermenêutica, ao falarmos de compreensão, temos inclusa a interpretação<sup>(12)</sup>.

A compreensão e a interpretação estão intimamente ligadas, alternando-se num círculo hermenêutico. Heidegger fazia a conexão de questões sobre o significado de textos históricos com questões sobre o sentido da vida, para depois deslocar-se, em sua conferência de 1923, para uma hermenêutica da facticidade, uma interpretação do ser humano - *Dasein* e da vida cotidiana<sup>(14)</sup>.

É a diferença ontológica que se faz presente nos depoimentos e demarca os espaços da identidade na prevenção, caracterizada em especial pelo temor<sup>(15)</sup>. O temor é um modo de disposição não permanente, um modo próprio de ser da mulher, que ao se dirigir para a realização do papanicolaou, o faz com medo e receio do resultado, pois, em meio a tantas informações, a que tem maior impacto, é a de que o câncer causa morte.

Na meditação heideggeriana, a linguagem não é apenas uma característica existencial, mas o existencial primordial, em que todos os modos de ser-no-mundo estão entrelaçados, tornando possível compreender a situação do homem no mundo. Examinar a verdade sobre a prevenção do câncer do colo do útero na ótica das gestantes é examinar como o *Dasein* se abre para aquilo que se mostra<sup>(15)</sup>.

O temor e o ocultamento da palavra câncer, que remeteu a gestante a uma significação, é sempre uma condição prévia<sup>(12)</sup>. Sobre o câncer já há uma compreensão precedente de que ele representa uma patologia grave, que pode inclusive causar a morte. A explicação do ser-para-a-morte detém-se na falação do impessoal, e na cotidianidade assevera uma espécie de certeza da morte. Mas, a delimitação da estrutura existencial do ser para o fim serve também para a elaboração de um modo de ser do *Dasein* em que ele pode ser todo<sup>(12)</sup>. Sendo assim, mesmo com a possibilidade de relação entre o câncer do colo do útero e a morte, a gestante se mostrou num plano existencial empenhando-se em realizar o papanicolaou.

A gestante já compreende a prevenção a partir da significação que a mídia, os profissionais de saúde e outras pessoas lhes oferecem. Em algumas situações, há fluxo de informações que ameaçam afogar a capacidade humana de discernimento<sup>(11)</sup>.

Ficou evidenciado o medo do câncer, em especial do colo do útero. Há sempre um fenômeno primordial do ser humano que é a preocupação com a própria saúde, mesmo que de forma ambígua, e, nos depoimentos, esse preocupar-se passou pelos sentimentos de desconhecimento, insegurança e desinformação que podem desencadear o fenômeno do medo<sup>(11)</sup>.

Portanto, em razão desta forma ambígua, permeada por esses sentimentos, o que se tem

é uma compreensão mediana, na qual se compreende tudo, porém, de maneira superficial, no modo ambíguo, não temos contato com o fundamento, a origem daquilo com que lidamos e nem nos apropriamos das coisas<sup>(16)</sup>.

Para compreender o modo de disposição de ser-no-mundo e a relação estabelecida com o cuidado, torna-se imprescindível reconhecer que estamos lançados-no-mundo. E estar lançado é encontrar-se em possibilidade de viver de maneira inautêntica ou autêntica, sem que sejam condições morais, mas modos de ser-no-mundo<sup>(15)</sup>.

Assim sendo, vale a pena refletir sobre a lacuna que se situa entre a capacidade de fazer e o querer fazer responsável, para que possamos dar um passo a mais em direção ao estabelecimento de relações mais autênticas no mundo vida da saúde<sup>(11)</sup>.

A partir dos depoimentos, compreendeu-se que o estado de inautenticidade alcança também o encontro gestante/profissional nos serviços de saúde, pois nessa condição a gestante, ao ser atendida, se vê sem possibilidades de compreensão da importância da realização do papanicolaou, referindo inclusive que há a solicitação do exame, mas não se explica a necessidade e a importância da sua realização.

O ser-no-mundo é determinado pelo "com", pois, o mundo é sempre compartilhado com os outros. O mundo do *Dasein* é um mundo compartilhado. O ser-em é ser-com os outros, o que caracteriza a co-presença<sup>(12)</sup>.

Portanto, imprescindível é a adoção de proposições inovadoras no cotidiano assistencial, com vistas ao fortalecimento do processo de trabalho e de acolhimento à mulher que busca a prevenção do câncer do colo do útero.

Nessa perspectiva compreensiva, pode-se pensar ser possível oferecer suporte aos serviços de saúde, por meio de mobilização e capacitações que promovam reflexões e mudanças de

atitudes profissionais, com vistas à oferecer à mulher, um atendimento acolhedor, favorecendo-lhe, a possibilidade de compreensão quanto à importância do cuidado à saúde, em especial na prevenção ao câncer do colo do útero. Pois, o pensar e o fazer, enquanto possibilidades existenciais e equiprimordiais, imbricam-se mutuamente<sup>(17)</sup>.

Também, há de se incorporar nessa perspectiva outros fatores que envolvam a prevenção como: a subjetividade do corpo feminino, seus aspectos psicoafetivos e as relações que as mulheres estabelecem no seu modo de ser e existir<sup>(18)</sup>.

A solicitude é orientada pela consideração e pela paciência. O cuidar solícito é compreendido ao nível daquilo que estamos cuidando-com e juntamente com nossa compreensão dele. Assim, o outro é, de imediato, desvelado na solicitude cuidadora<sup>(17)</sup>.

Nos depoimentos, surgiu o modo de ser-com da gestante com o feto na prevenção do câncer do colo do útero. Nesta relação o papanicolaou deixa de ser compreendido como uma forma de rastreamento do câncer, passando a ser um fator de proteção ao feto.

A mulher evidenciou não adotar para si o cuidar da sua própria saúde como uma decisão de autocuidado nessa prevenção, mas, de cuidado com o outro, seu bebê. O ser-com da gestante esteve permeado pelo modo de ser, existencialmente determinado pela preocupação em que não há a substituição do outro, mas abrem-se as possibilidades de um saltar antecipando-se a ele, no modo da consideração e da paciência, pois, o ser-com gestante/feto, neste estudo, representou o ser-para-os-outros, marcado pela projeção do próprio ser para si mesmo “num outro”<sup>(12)</sup>.

Ter consideração e paciência com os outros não são princípios morais, mas, maneiras de como se vive com os outros através das experiências e expectativas<sup>(17)</sup>. Os depoimentos

desvelam a relação que se estabelece com o que é experienciado nos contatos com outras pessoas, despertando na gestante o zelo pela criança que está em seu ventre.

Compreendeu-se, portanto, que ser-com é o constitutivo de nós. Deste modo, o cuidado em saúde, neste estudo, vislumbra a gestante que cuida da sua criança ainda no ventre, apontando que o cuidado não é possível sem a presença do outro; a mãe é cuidada por profissionais de saúde, e ela cuida a partir, também, dos cuidados profissionais.

O ser-com se dá sempre num mundo compartilhado. E nesse mundo, os profissionais de enfermagem devem ser encorajados, desde a formação, a realizar capacitações que possam promover o cuidado com habilidade nas relações humanas<sup>(19)</sup>.

A falação não deve ser tomada em sentido pejorativo. Significa um fenômeno positivo, que constitui o modo de ser do compreender e da interpretação cotidiana do *Dasein*. Todo mundo presta primeiro atenção em como o outro se comporta, no que ele irá dizer. Portanto, na existência, a falação sempre se insinua<sup>(11)</sup>.

Na impessoalidade, o *Dasein* se mistura com os outros *Daseins*, sendo absorvido por estes. Os discursos sob o modo da impessoalidade são percebidos pela falação, pela curiosidade e também ambiguidade. Nessa perspectiva, as relações com os outros no mundo cotidiano torna-se balizada pelas interpretações coletivas, e assim vai se fazendo e falando o que os outros falam<sup>(10)</sup>.

O *Dasein* é e está sempre por aí de modo ambíguo, na abertura pública da convivência, na qual a falação mais intensa e a curiosidade mais aguda controlam o cotidiano<sup>(12)</sup>. Há um modo ontológico do *Dasein* desvelar-se. Um modo fundamental de ser na cotidianidade, denominado decadência. Nesse, a falação, a curiosidade e a ambiguidade caracterizam o modo como



o *Dasein* realiza cotidianamente o seu “pré”, a abertura de ser-no-mundo.

A palavra decadência não exprime qualquer avaliação negativa, pretende apenas indicar que, numa primeira aproximação, e na maior parte das vezes, o *Dasein* está junto e no mundo das ocupações.

A ambiguidade não diz respeito apenas ao dispor e ao tratar com o que pode estar acessível, mas, já se consolidou no compreender como um poder-ser, no modo do projeto e da doação preliminar de possibilidades. Ela já subsiste na convivência enquanto convivência lançada num mundo<sup>(12)</sup>.

Os depoimentos reportam às situações que se associam à falação que sobrevém ao câncer do colo do útero. Há sempre uma ligação entre histórias de HPV e câncer, entre a não realização ou a demora em fazer o papanicolaou com situações de doenças que possam se vincular ao câncer do colo do útero.

Em alguns momentos, a gestante silencia-se por alguns segundos, para entrar no modo impessoal do ‘a gente’. Essa forma de expressão refere o modo de viver com os outros, no cotidiano. Este ‘a gente’ tem características próprias e constitui o público que domina a maneira de existir com os outros<sup>(17)</sup>.

Não se atribui conotações valorativas ao ‘a gente’, no sentido de desprezar essa maneira de viver, mas, chama-se atenção que é um viver dissolvido e diluído na massificação, absorvido no coletivismo, tornando-se uma peça, um objeto manipulável<sup>(17)</sup>.

Na falação, o que se diz, apesar de se empenhar pela objetividade do discurso, não tem contato com a origem ontológica do ente referencial, ou seja, não se sabe o fundamento daquilo com que se lida, contentando-se em repetir o já dito e passar adiante. O que é comunicado permanece no âmbito da compreensão mediana. Tal compreensão funda-se no fato

de que, o mundo no qual já estamos sempre lançados em nossa existência, tem estrutura ser-no-mundo, e este se mostra como um mundo compartilhado<sup>(16)</sup>.

O mundo considerado nele mesmo, não é a soma de todos os viventes e coisas, tampouco é um espaço físico, no qual todas as coisas se encontram amontoadas. Mundo é, antes, um horizonte de significância no qual a existência está sempre se projetando<sup>(12)</sup>.

Sendo assim, é a partir desse horizonte que o existente descobre os significados do seu ser e do ser das coisas que lhe vem ao encontro<sup>(12)</sup>. É, à medida que o mundo nos revela os significados das coisas, que ele se mostra como linguagem. A linguagem é abertura, porque marca o momento de projeção do *Dasein* em seu mundo<sup>(13)</sup>.

## CONCLUSÃO

Compreendeu-se que a mulher não demonstrou ter a compreensão do ‘pré’ do prevenir, como uma antecipação ao diagnóstico de uma patologia. E, por desconhecimento, desinformação ou não adesão ao exame papanicolaou por ser invasivo e impessoal, transferiu a função deste, para o cuidado com a criança que ela estava gestando. Deixando, dessa forma, transparecer um velamento quanto ao reconhecimento da importância da realização do exame, por estar na disposição existencial do temor.

A gestante se mostrou temerosa pela possibilidade de adoecimento e morte associado ao câncer. Não fez relação direta da realização do papanicolaou com a prevenção do câncer do colo do útero, demonstrando haver um distanciamento de fins entre cliente e profissional de saúde, já que, as unidades de sentido apontaram para o desvelamento de uma relação de cuidado inautêntico, aquela em que as pessoas

vivenciam os encontros com juízos, valores e ideias pré-estabelecidas.

Ao compreender que os discursos apontavam para visibilidade de uma relação profissional/mulher que se dava, na maioria das vezes, na inautenticidade, questionamentos surgiram: como se pode contribuir para mudanças de atitudes na academia e nos serviços? Que estratégia de enfrentamento pode-se utilizar para mobilizar e despertar os profissionais de enfermagem para uma abordagem compreensiva às questões de saúde? O quanto se está no esquecimento das relações autênticas no cuidado? O que fazer para melhorar esse modo de ser inautêntico nas relações?

A lacuna que o modo da inautenticidade deixa nas relações cotidianas nos serviços de saúde pode suscitar a falação sobre a ocorrência do câncer do colo do útero, e despertar na gestante, o modo de ser na ambiguidade, pois ela fica exposta à captação de várias informações, fazendo com que haja interpretações coletivas, e assim, vai se praticando ou se falando o que outros falam.

É pela abertura para o cuidado autêntico que surge a possibilidade para um olhar de compreensibilidade para as mulheres e as atuais políticas públicas de saúde que envolvem a prevenção do câncer do colo do útero.

Deve-se, pois, avançar para a dinâmica da tessitura do encontro existencial com a gestante, de modo a interpretar os seus discursos na realização do papanicolaou, uma vez que o discurso é uma articulação do compreender e pode favorecer para ela a compreensão do exame, como algo necessário à manutenção da sua saúde e não apenas como fator de proteção e de solicitude com o feto como foi desvelado.

A despeito de se reconhecer que muitos foram os avanços nas políticas públicas na área da saúde da mulher, necessita-se enfrentar o desafio de reconhecer a fragilidade do modelo

biomédico para esse cuidado. Defende-se, então, que o modelo de atenção em pré-natal seja pautado no modo compreensivo de solicitude, centrado na dimensão existencial da mulher que busca os serviços de saúde. Isto, pois, o agir em saúde vinculado à temporalidade e à historicidade do *Dasein*, diz respeito à ação humana vinculada ao horizonte da existencialidade e ao modo aberto de ser-no-mundo, possibilitando o acolhimento, o vínculo e a responsabilização no cuidado à saúde. Está lançado o desafio!

## REFERÊNCIAS

1. Piccinini CA, Gomes AG, Nardi T, Lopes SR. Gestação e a constituição da maternidade. *Psicologia em Estudo*. 2008; 13 (1): 63-72.
2. Ferreira MLSM. Motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. *Esc Anna Nery rev enferm*. 2009; 13 (2): 378-84.
3. Instituto Nacional do Câncer (Brasil) [homepage in the Internet]. ABC do câncer-abordagens básicas para o controle do câncer 2012 [cited 2012 May 21]. Available from: <https://ead.inca.gov.br/course/view.php?id=43>
4. Novais TGG, Laganá MTC. Epidemiologia do câncer de colo uterino em mulheres gestantes usuárias de um serviço de pré-natal público. *Saúde coletiva* [internet]. 2009 [cited 2012 July 1]; 27 (6): 7-13. Available from: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=84212434003>
5. Gonçalves CV, Duarte G, Costa JSD, Quintana SM, Marcolin AC. Perdas de oportunidades na prevenção do câncer de colo uterino durante o pré-natal. *Ciênc saúde coletiva*. 2011; 16 (5): 2501-10.
6. Peixoto CR, Freitas LV, Campos FC, Teles LMR, Paula PF, Damasceno AKC. O pré-natal na atenção primária: o ponto de partida para reorganização da assistência obstétrica. *Rev enferm UERJ*. 2011; 19 (2): 286-91.
7. Wunsch S, Oliveira SG, Garcia RP, Domingues IB. Coleta de citopatológico de colo uterino: saberes

- e percepções de mulheres que realizam o exame. *Rev enferm UFSM*. 2011; 1 (3):360-8.
8. Martins A. Filosofia e saúde: métodos genealógico e filosófico-conceitual. *Cad saúde publica*. 2004; 20 (4): 950-8.
  9. Baptista PCP, Merighi MAB, Freitas GF. El estudio de la fenomenologia como una vía de acceso a la mejora de los cuidados de enfermería. *Cult cuid*. 2011; 15 (29): 9-15.
  10. Anéas TV, Ayres JRCM. Significados e sentido das práticas de saúde: a ontologia fundamental e a reconstrução do cuidado em saúde. *Interface comun saúde educ*. 2011; 15 (38): 651-62.
  11. Adamer HG. O caráter oculto da saúde. 2. ed. Petrópolis: Vozes; 2011.
  12. Heidegger M. Ser e tempo. 3. ed. Petrópolis: Vozes; 2008.
  13. Ferreira AMC. A fenomenologia heideggeriana e a construção tridimensional da verdade. In: Wu R, Nascimento CR, organizadores. *A obra Inédita de Heidegger*. São Paulo: Liber Ars; 2012. p. 8-19.
  14. Inwood M. Hermenêutica [article in the internet]. [Cited 2012 July 3]. Available from: <http://criticarede.com/hermeneutica.html>
  15. Sales CA. O ser-no-mundo e o cuidado humano: concepções heideggerianas. *Rev enferm UERJ*. 2008; 16(4):563-8.
  16. Sousa CM, Ribeiro GMF. O fenômeno da ambiguidade no pensamento de Martin Heidegger. *Existência e Arte*. 2007; 3 (3):1-7.
  17. Heidegger M. Todos nós ninguém: um enfoque fenomenológico do social. São Paulo: Moraes; 1981.
  18. Iwamoto HH, Camargo FC, Miranda MP, Nunes JS, Barbosa IA. Mulheres que realizam papanicolaou: contribuições para a estratégia saúde da família. *Cogitare enferm*. 2011; (16) 3:424-9.
  19. Renata JS, Rosas AMMTF, Rodrigues BMD, Cardoso AMDVN, Valente GSC. Intentional action of nursing education of consultation: phenomenological study. *Online braz j nurs* [internet]. 2012 [cited 2012 May 11]; 11 (1): 157-166. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3518>

---

**Recebido:** 07/08/2012

**Revisado:** 18/07/2013

**Aprovado:** 22/08/2013