



Español

Universidade Federal Fluminense



ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA

Artículos Originales



Prevenção del câncer del cuello uterino en gestantes: estudio fenomenológico

Rita de Cássia Rocha Moreira¹, Regina Lúcia Mendonça Lopes¹, Normélia Maria Freire Diniz²

¹Universidade Estadual de Feira de Santana

²Universidade Federal de Bahia

RESUMEN

Problema: La realización del papanicolao en la gestación es parte de la rutina del prenatal. Sin embargo, muchas gestantes no se sienten informadas sobre la importancia de la realización de ese examen.

Objetivo: comprender el sentido de la prevención del cáncer del cuello uterino en la óptica de las gestantes.

Método: estudio fenomenológico heideggeriano, construido con base en las etapas metódicas de la reducción, construcción y destrucción fenomenológica. El desarrollo del estudio ocurrió en consonancia con los preceptos éticos de la Resolución 196/96. **Resultados:** se Dio a conocer que las gestantes experimentan el fenómeno de la prevención del cáncer del cuello uterino con **el miedo** de la palabra cáncer; en el modo de la conversación y con inautenticidad en las relaciones entre profesional de salud y cliente.

Conclusión: necesitamos enfrentar el desafío de reconocer la fragilidad del modelo biomédico para cuidar de la salud de las mujeres, en la perspectiva de avanzar para un cuidado comprensivo.

Descriptor: Prevención; Neoplasias; Mujeres Embarazadas; Gestación; Enfermería; Filosofía.

INTRODUCCIÓN

El embarazo representa una experiencia repleta de sentimientos de placer, satisfacción, miedo, ansiedad, muchos de esos ambiguos, que interfieren en el mundo intrapsíquico y relacional de las personas. Hay una estrecha relación entre los aspectos fisiológicos, patológicos, emocionales, sociales y maritales⁽¹⁾. En esa perspectiva, esos aspectos componen la existencia-proyecto, siendo que esta guarda, en sí, un determinado contenido ontológico, todavía inexplorado, perteneciente a la esencia y a la especificidad del comprender.

Las lesiones pre-invasivas, que determinan el desarrollo del cáncer del cuello uterino, están asociadas a la infección por el Papiloma Virus Humano (HPV). Entre los años 1970 y 1980, surgieron las primeras evidencias de asociación del HPV con esta patología, y, a finales de los años 1990, existía la presencia viral en aproximadamente 100% de los casos⁽²⁾.

El Instituto Nacional del Cáncer (INCA) lanzó estimativas para los años de 2012/2013, que mencionan la aparición de **518.510 casos nuevos de cáncer** en Brasil. Entre ellos, están los del cuello uterino que, en esos respectivos años, podrá ser de 17.540, con un riesgo estimado de 17 casos a cada 100 mil mujeres⁽³⁾.

En el embarazo, hay una estimativa de incidencia del cáncer del cuello uterino de 1:1000, lo que representa cerca de 5% de la población de gestantes. Hay una prevalencia de esa patología en mujeres gestantes de 5,7%, semejante a los encontrados en la literatura, alrededor de 5%, aunque, en Brasil, las publicaciones en relación al tema sean escasas y sin estadísticas actualizadas⁽⁴⁾.

Un tercio de los casos de carcinoma cervical ocurre en el período reproductivo, siendo que cerca de 3% de los diagnósticos son realizados durante el embarazo. Las gestantes presentan

mayor chance de ser diagnosticadas con lesiones iniciales, pues, el embarazo es una excelente oportunidad para rastrear esa neoplasia, y la realización del examen papanicolaou, para el rastreamiento del cáncer del cuello uterino, es parte de la rutina prenatal⁽⁵⁾.

Profesionales de enfermería que reciben a gestantes deben estar atentos para, además de los factores de naturaleza física, una diversidad de factores de orden existencial, económica y familiar, ya que esos pueden influenciar en la adhesión de la mujer a la consulta y a la realización del examen en el período de gestación⁽⁶⁾.

Atender a una mujer que tuvo o tiene cáncer del cuello uterino en el período gestacional representa un momento singular para la enfermería. De entre las situaciones asistenciales vivenciadas por una de las autoras, se destaca la situación de una mujer ansiosa por informaciones, sensibilizada, frágil y llorosa, denotando la necesidad del desarrollo de una consulta de prenatal todavía más acogedora y en una perspectiva comprensiva.

A veces las mujeres no realizan el examen por sentir miedo y angustia en cuanto al diagnóstico⁽⁷⁾. Por lo tanto, un carácter innovador, en la perspectiva de la prevención del cáncer del cuello uterino en gestantes puede ser pensado, a partir de las actitudes fenomenológicas, pues, presentan una invitación para ser pensada en los modelos y cuestiones ya dadas como cerradas y absolutas, posibilitando repensar el actuar en salud⁽⁸⁾.

Los estudios fenomenológicos heideggerianos surgen como una importante contribución filosófica, y ha demostrado ser una puerta abierta para la posibilidad de reflexión y mejorar la calidad del cuidado de la enfermería. Al hacer un enfoque existencial a las cuestiones de salud y enfermedad, estamos abriendo posibilidades para un cuidado integral y humanizado^(9,10).

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>

Este talvez sea el salto a ser dado para proponer una comprensión existencial a la salud de la mujer, en una perspectiva heideggeriana. Tal salto permitirá comprender que existe algo además del tecnicismo y del conocimiento científico, los cuales también son importantes en el cuidado a la salud. A esos deben sumarse la construcción de nuevos conceptos que puedan añadir a esta recepción a quien busca por el cuidado⁽¹¹⁾.

En esa coyuntura, este estudio tiene como objetivo comprender el sentido de la prevención del cáncer del cuello uterino en la óptica de gestantes. Hay, en la prevención de la patología, la posibilidad del desvelamiento de situaciones existenciales.

MÉTODO

El método heideggeriano, relacionado a los tres componentes: reducción, construcción y destrucción fenomenológica, busca una interpretación hermenéutica. Se inicia con la comprensión vaga y mediana, aquella que surge de los individuos, y de ella brota la cuestión explícita del sentido del ser y la tendencia para su concepto^(12,13).

La pesquisa fue realizada en un municipio del interior del estado de Bahía, en el período de 27 de febrero a 25 de abril de 2012, de la cual participaron 10 gestantes, mayores de 18 años, que firmaron el Término de Consentimiento Libre y Aclarado (TCLE) y que ya habían realizado el papanicolao. Eran indexado en un ambulatorio de prenatal y atendidas por enfermeras. Para mantener el anonimato, fue utilizado nombres de flores. La técnica de colecta utilizada fue la entrevista fenomenológica, y como instrumento, un guión previamente probado.

EL número muestra el determinado momento en que las declaraciones se muestran suficientes para responder a las cuestiones de investigación.

Fueron aplicadas a las cuestiones de aproximación, cual sea: "¿Cómo la Señora comprende la prevención del cáncer del cuello uterino?" y guía del estudio: "¿Para la Señora, qué importancia tiene la realización del examen preventivo en la gestación?".

El análisis comprensivo, fundado en el hermenéutico de la facilidad, inició con la lectura atencional de cada una de las entrevistas. La mirada fenomenológico necesita dirigirse para una entidad, de modo que este se destaque y conduzca a una termalización posible. La investigación ontológico-existencial se dirige a la entidad en busca del sentido de ser.

Así, fundada en la reducción fenomenológica, componente fundamental del método que vuelve a nombrar el ser al ser y ese al ser, fue posible la renovación, proyectada para modo de su desvelamiento. Toda proyección del ser se realiza en el retroceso reductivo a partir del ser. Por lo tanto, ese momento de la comprensión de la diferencia ontológica nos posibilita concebir la verdad, tanto en su carácter ontológico/fenomenológico (reducción o reconducción del ser al ser), en cuanto en su carácter óntico (reducción o reconducción del ser al ser).

Para aprender y aplicar la reducción fenomenológica fue construido un cuadro con la consolidación de las declaraciones, de las cuales fueron extraídos elementos ónticos, tales como: miedo, ansiedad, silencio, desinformación, desconocimiento, inseguridad y desconfianza en la relación marital y; elementos ontológicos: ser-con, solicitud, temor, ocultamiento, ambigüedad, preocupación, y cuidado inauténtico.

En la construcción fenomenológica, en que se procesa la comprensión que busca el sentido del ser con base en la recepción, lo que fue recibido fue como las gestantes se mostraron, y como ellas se proyectaban en la prevención. En la destrucción fenomenológica, se alcanzó la verdad óntico/ontológica en que fue posible, a partir de

la apropiación de las estructuras existenciales heideggerianas, tematizar sobre ser y ser.

La pesquisa fue aprobada por el Comité de Ética en Pesquisa (CEP) de la Universidad Estadual de Feira de Santana (UEFS) con el protocolo nº 125/2011 (CAAE nº 0130.0.059.000-11) en 29 de noviembre de 2011.

RESULTADOS

Las gestantes estaban en la edad que varia entre los 20 y 38 años. En cuanto al estado civil: dos eran solteras, una separada, tres casadas y cuatro en unión estable. El inicio de la actividad sexual se dio entre 12 y 23 años y; el número de parejas fue de dos a seis. En la perspectiva de la realización del sexo seguro, todas se referían que el mismo representaba el uso de preservativo en las relaciones sexuales.

Fueron desvelados los modos de ser que fundan la experiencia de lo experimentado de gestantes en el fenómeno de la prevención del cáncer del cuello uterino. Con el desvelamiento, surgieron las unidades de sentido, las cuales sean: (i) ¿Velamiento de la palabra cáncer: temor de la enfermedad y de la muerte?; (ii) Inautenticidad en las relaciones entre profesional y cliente: impacto en la prevención del cáncer del cuello uterino en gestantes; (iii) expresiones de solicitud y de ser-con en la relación gestante/feto: aspectos implícitos en la prevención del cáncer del cuello uterino; (iv) conversación: lo que sucede con el otro en la prevención del cáncer del cuello uterino.

Velamiento de la palabra cáncer: ¿temor de la enfermedad y de la muerte?

Las gestantes, en sus charlas, sobre las formas de prevención del cáncer del cuello uterino y la importancia de la realización del examen

papanicolao en la gestación, no verbalizaran la palabra cáncer, denotando, posiblemente, el velamiento y el temor que esa palabra puede ofrecer su existencia.

Sobre las formas de prevención y el temor de la enfermedad:

Yo creo que..., es... ¿Tener relación con condón debe evitar... no sé, ...¿una buena higiene también? ¡No sé mucho no doctora, creo que eso! (Girassol)

[...] ¿Yo ya tuve experiencia ya? No un cáncer, ¿no es? Dios lo libre, pero... ya tuve problema de lesiones, necesitar hacer una cauterización, de hasta mismo quedarse allí, temerosa, con miedo creyendo que iba a ser una cosa más grave. (Orquídea)

Sobre la importancia de la realización del examen papanicolao en la gestación:

[...] ¿Por causa del embarazo no es? Ahí es bueno la persona protegerse, hacer el examen del embarazo [...] Para ver si tiene alguna cosa o no[...]. (Violeta)

¡Oh! Yo no sé explicar muy bien [...] el preventivo en la gestación previene varios tipos de enfermedad, que venga a causar hasta sobre el bebé. (Rosa)

La gestante se mostró en el modo del ocultamiento, pues, en las expresiones de lenguaje, la palabra cáncer no fue pronunciada, siendo substituida por frases como:

[...] ve si tiene alguna cosa o no [...]; [...] varios tipos de enfermedades [...]; [...] para que no suceda nada de grave [...]; [...] una buena higiene (Violeta; Rosa)

En las charlas a seguir, se comprendió que la gestante vive de forma temerosa a la prevención del cáncer del cuello uterino.

[...] Es bueno hacer el examen, manteniendo... para que no suceda nada de grave, no empeore... [...] afectando a la salud, hay riesgo de alguna cosa, hay riesgo de muerte, alguna cosa así... (Margarita del Campo)

[...] El cáncer! ¿el principal, que es cáncer del cuello uterino, no es? [...] ¿Porque, porque es lo que la gente le tiene más miedo, no es? Porque nosotros sabemos que no tiene cura [...]. (Lírio)

Inautenticidad en las relaciones entre profesional y cliente: impacto en la prevención del cáncer del cuello uterino en gestantes

La condición de inautenticidad apreendida en este estudio apunta para el proceso de desconocimiento y desinformación que la gestante tiene a respecto de la importancia de la realización del papanicolao. A pesar de ser atendida por profesionales de salud, en servicio de atención básica que defiende la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, las declaraciones mostraron que las gestantes con los nombres Girasol y Rosa, a pesar de realizar el examen, no saben sobre su importancia.

En verdad, nosotros sabemos que es para hacer la prevención, por lo menos una vez por año, pero no sabemos exactamente para que se hace la prevención. [...] Que tampoco sabemos bien lo que es el cáncer del cuello uterino [...] (Girasol)

¡Oh! Yo no sé explicar muy bien [...] la prevención en la gestación previene varios

tipos de enfermedad, que vaya a causar hasta sobre el bebé. (Rosa)

Lírio nos trae que:

[...] Falta mucha información, nosotros sabemos que existe el cáncer del cuello uterino, pero no sabe cómo prevenir. Muchas veces, yo creo que la información todavía es muy poca, es, principalmente para las gestantes. venimos a hacer el prenatal, pero no estamos sabiendo. Pide para hacer el preventivo, y no explica el porque que tiene que hacer el preventivo.

En el testimonio citado, fue desvelado que, la co-presencia, el encuentro gestante y profesional de salud se dio en el modo de la inautenticidad, pudiendo representar la fragilidad del compromiso profesional de ser con la gestante, y configuró o no sentirse tocado por el otro.

La gestante dejó explícitas la deficiencia e indiferencia que caracterizó la convivencia con la profesional de salud en la prevención del cáncer del cuello uterino cuando dice:

[...] Pide para hacer el preventivo, y no explica el porqué que tiene que hacer el preventivo [...]. (Lírio)

Expresiones de solicitud y de ser-con en la relación gestante/feto: aspectos implícitos en la prevención del cáncer del cuello uterino

En la unidad de sentido que desvelan las expresiones de solicitudes de ser-con en la relación gestante/feto ha de considerarse el proceso de desconocimiento y de desinformación que impregnan esas declaraciones:

[...] ¡Para poder no pasar para el bebé! ¿Para impedir que el bebé sea contaminado no es? ¿Con alguna bacteria o algún problema que venga a dar, dar en el resultado ¿no es? (Lírio)

Creo así, para el niño no nacer con problemas, y también para la madre tener una gestación saludable. (Jasmim)

Quedó evidenciado que la gestante desconoce que el cáncer no es una enfermedad contagiosa y, por consiguiente, no tiene como llegar al feto, a no ser en condiciones extremas que dificulten el proceso del parto, pero, aun así, no hay contaminación en aquella perspectiva visualizada por la gestante.

La solicitud que imbrica a las características básicas de tener consideración para con el otro, y tener paciencia con el otro está explícita en el habla abajo:

[...] Ahí yo conozco muchas personas que tienen muchos problemas en el embarazo, pasó para él sí el niño es un niño ... ¡No quiero eso para mi hijo! [...] (Violeta)

En el habla de Girasol, también se encontró el modo de solicitud:

Yo creo que... ¿No pasar ninguna enfermedad para el bebé? (Girasol)

Este testimonio llevó a la comprensión de modo de abertura y disposición de la gestante para el cuidado con su estado de gestación y con la integridad da vida de su niño. La disposición y la condición de posibilidad de dirigirse para esta gestante entra entonces en una relación de abertura entre un *Dasein* y otro, y, por lo tanto, la solicitud se vuelve imprescindible para la constitución ontológico-existencial del amor.

Ella mostró entonces el sentimiento de amor por el niño.

Charla: lo que sucede con el otro en la prevención del cáncer del cuello uterino

Las gestantes se reportaron a las situaciones experimentadas por otras personas:

[...] HPV, tiene muchas enfermedades, yo mismo conozco una persona que se infectó con HPV con condiloma. (Angélica)

Yo mismo conozco personas que tienen ocho años que no hacen preventivo. Ahí, cuando van, tienen aquella sorpresa de ya... y ahí, a veces no tienen más chance de hacer tratamiento. (Orquídea)

(Silencio) ¿La vida no es? La vida primeramente, porque la gente no puede jugar con eso [...]. (Orquídea)

Así, en este estudio, en algunos momentos, los horizontes de significancia de la prevención del cáncer del cuello uterino en gestantes estaban proyectados en el modo de la charla.

DISCUSIÓN

En la perspectiva de la circularidad hermenéutica heideggeriana, el comprender es siempre anticipativo, siendo elaborado en la interpretación; la comprensión nos da la referencialidad de las cosas y del mundo. Interpretar es la elaboración de la comprensión, a través de las estructuras hermenéuticas anticipativas. La interpretación va a articular y elaborar el sentido dando una significancia. El sentido representa, necesariamente, una perspectiva. Así siendo,

respecto a la hermenéutica, al charlar de comprensión, han incluido la interpretación⁽¹²⁾.

La comprensión y la interpretación están íntimamente vinculadas, alternándose en un círculo hermenéutico. Heidegger hacía la conexión de cuestiones sobre el significado de textos históricos con cuestiones sobre el sentido de la vida, para después moverse, en su conferencia de 1923, para una hermenéutica de la facticidad, una interpretación del ser humano - *Dasein* y de la vida cotidiana⁽¹⁴⁾.

Es la diferencia ontológica que se hace presente en los testimonios y demarca los espacios de la identidad en la prevención, caracterizada en especial por el temor⁽¹⁵⁾. El temor es un modo de disposición no permanente, un modo propio ser de la mujer, que al dirigirse para la realización del papanicolao, lo hace con temor y miedo del resultado, pues, en medio a tantas informaciones, la que tiene mayor impacto, es la de que el cáncer causa muerte.

En la meditación heideggeriana, el lenguaje no es sólo una característica existencial, pero lo existencial primordial, en que todos los modos de ser en el mundo están entrelazados, haciendo posible comprender la situación del hombre en el mundo. Examinar la verdad sobre la prevención del cáncer del cuello uterino en la óptica de las gestantes y examinar cómo el *Dasein* se abre para aquello que se muestra⁽¹⁵⁾.

El temor y el ocultamiento de la palabra cáncer, que remitió a la gestante a una significación, y siempre una condición previa⁽¹²⁾. Sobre el cáncer ya hay una comprensión precedente de que él representa una patología grave, que puede incluso causar la muerte. La explicación del ser para la muerte se detiene en la charla de lo impersonal, y en la cotidianidad afirma una especie segura de la muerte. Pero, la delimitación de la estructura existencial del ser para el fin sirve también para la elaboración de un modo de ser del *Dasein* en que él puede ser todo⁽¹²⁾.

Siendo así, aún con la posibilidad de relación entre el cáncer del cuello uterino y la muerte, la gestante se mostró en un plano existencial empeñándose en realizar el papanicolao.

La gestante ya comprende la prevención a partir de la significación que los médicos de comunicación, los profesionales de salud y otras personas les ofrecen. En algunas situaciones, hay flujo de informaciones que amenazan ahogar la capacidad humana de discernimiento⁽¹¹⁾.

Quedó evidenciado el miedo del cáncer, en especial del cuello uterino. Hay siempre un fenómeno primordial del ser humano que es la preocupación con la propia salud, incluso de forma ambigua, y, en las declaraciones, eso de preocuparse pasó por los sentimientos de desconocimiento, inseguridad y desinformación que pueden desencadenar el fenómeno del miedo⁽¹¹⁾.

Por lo tanto, en razón de esta forma ambigua, permeada por esos sentimientos, lo que se tiene es una comprensión mediana, en la cual se comprende todo, sin embargo, de manera superficial, en el modo ambiguo, no tenemos contacto con el fundamento, el origen de aquello con que lidiamos y ni nos apropiamos de las cosas⁽¹⁶⁾.

Para comprender el modo de disposición de ser en el mundo y la relación establecida con el cuidado, se vuelve imprescindible reconocer que estamos lanzándonos en el mundo. Y estar lanzado es encontrarse en posibilidad de vivir de manera inauténtica o auténtica, sin que sean condiciones morales, sino de modo de ser en el mundo⁽¹⁵⁾.

Así siendo, vale la pena reflexionar sobre la brecha que se sitúa entre la capacidad de hacer y el querer hacer responsable, para que podamos dar un paso a más en dirección al establecimiento de relaciones más auténticas en el mundo vida de la salud⁽¹¹⁾.

A partir de las declaraciones, se comprendió que el estado de inautenticidad alcanza

también el encuentro gestante/profesional en los servicios de salud, pues en esa condición la gestante, al ser atendida, se ve sin posibilidades de comprensión de la importancia de la realización del papanicolao, refiriéndose incluso que hay solicitud del examen, pero no se explica la necesidad y la importancia de su realización.

El ser en el mundo es determinado por el "con", pues, el mundo es siempre compartido con otros. El mundo de *Dasein* es un mundo compartido. El ser en es ser con los otros, el que caracteriza la co-presencia⁽¹²⁾.

Por lo tanto, imprescindible es la adopción de proposiciones innovadoras en el cotidiano asistencial, buscando el fortalecimiento del proceso de trabajo y de su recepción a la mujer que busca la prevención del cáncer del cuello uterino.

En esa perspectiva comprensiva, se puede pensar en ser posible ofrecer soporte a los servicios de salud, por medio de movilización y capacitaciones que promuevan reflexiones y cambios de actitudes profesionales, con el fin de proporcionar a la mujer, un atendimento acogedor, favoreciéndole, la posibilidad de comprensión en cuanto a la importancia del cuidado de la salud, en especial en la prevención del cáncer del cuello uterino. Pues, el pensar y el hacer, en cuanto a las posibilidades existenciales y equiprimordiales, se imbrican mutuamente⁽¹⁷⁾.

También, ha de incorporarse en esa perspectiva otros factores que envuelvan la prevención como: la subjetividad del cuerpo femenino, sus aspectos psicoafectivos y las relaciones que las mujeres establezcan en su modo de ser y existir⁽¹⁸⁾.

La solicitud es orientada por la consideración y por la paciencia. El cuidado solícito es comprendido al nivel de aquello que estamos cuidando con y juntamente con nuestra comprensión de él. Así, el otro es, de inmediato, se da conocer en la solicitud cuidadosa⁽¹⁷⁾.

En las declaraciones, surgió el modo de ser con la gestante con el feto en la prevención del cáncer del cuello del útero. En esta relación el papanicolao deja de ser comprendido como una forma de rastreamiento del cáncer, pasando a ser un factor de protección al feto.

La mujer mostró que no adopta para sí el cuidar de su propia salud como una decisión de autocuidado en esa prevención, sino, de cuidado con el otro, su bebé. El ser con de la gestante estuvo permeado por el modo de ser, existencialmente determinado por la preocupación en que no hay una substitución del otro, mas se abren las posibilidades de un saltar anticipándose a él, en el modo de consideración y de paciencia, pues, el ser con gestante/feto, este estudio, representó el ser para los otros, marcado por la proyección del propio ser para si mismo "en otro"⁽¹²⁾.

Tener consideración y paciencia con los otros no son principios morales, sino, maneras de cómo se vive con los otros a través de las experiencias y expectativas⁽¹⁷⁾. Las declaraciones desvelan la relación que se establece con lo que es experimentado en los contactos con otras personas, despertando en la gestante el celo por el niño que está en su vientre.

Se comprende, por lo tanto, que ser con es el constitutivo de nosotros. De este modo, el cuidado en salud, en este estudio, vislumbra la gestante que cuida de su niño todavía en el vientre, señalando que el cuidado no es posible sin la presencia del otro; la madre es cuidada por profesionales de salud, y ella cuida también, de los cuidados profesionales.

El ser con que se da siempre en un mundo compartido. Y en ese mundo, los profesionales de enfermería deben dar coraje, desde la formación, a realizar capacitaciones que puedan promover el cuidado con habilidad en las relaciones humanas⁽¹⁹⁾.

La conversación no debe ser tomada en sentido peyorativo. Significa un fenómeno po-

sitivo, que constituye el modo de ser comprendido y de la interpretación cotidiana del *Dasein*. Todo mundo da primero atención en como el otro se comporta, en lo que él irá a decir. Por lo tanto, en la existencia, en la conversa siempre se insinúa⁽¹¹⁾.

En la impersonalidad, el *Dasein* se mezcla con los otros *Daseins*, siendo absorbido por estos. Los discursos sobre el modo de la impersonalidad son percibidos por la conversación, por la curiosidad y también ambigüedad. En esa perspectiva, las relaciones con los otros en el mundo cotidiano se cubre impulsada por las interpretaciones colectivas, y así va haciendo y hablando lo que los otros dicen⁽¹⁰⁾.

El *Dasein* es y está siempre por ahí de modo ambiguo, en la abertura pública de la convivencia, en la cual la conversación más intensa y la curiosidad más aguda controlan el cotidiano⁽¹²⁾. Hay un modo ontológico de *Dasein* revelarse. Un modo fundamental de ser en la cotidianidad, denominado decadencia. En ese, la conversación, la curiosidad y la ambigüedad caracterizan el modo como el *Dasein* realiza cotidianamente su "pre", la abertura de ser en el mundo.

La palabra decadencia no expresa cualquier evaluación negativa, pretende solamente indicar que, en una primera aproximación, y en la mayor parte de las veces, el *Dasein* está junto y en el mundo de las ocupaciones.

La ambigüedad no dice a respecto de disponer y al tratar con lo que puede estar accesible, sino que ya se consolidó en el comprender como un poder ser, en el modo del proyecto y de la donación preliminar de posibilidades. Ella ya subsiste en la convivencia en cuanto convivencia lanzada en un mundo⁽¹²⁾.

Las declaraciones reportan a las situaciones que se asocian a la conversación que sobreviene al cáncer del cuello do útero. Hay siempre una enlace entre historias de HPV y cáncer, entre la no realización o la demora en

hacer el papanicolao con situaciones de enfermedades que puedan vincularse al cáncer del cuello uterino.

En algunos momentos, la gestante no dice nada por algunos segundos, para entrar en el modo impersonal de 'nosotros'. Esa forma de expresión refiere el modo de vivir con los otros, en la vida cotidiana. Este 'nosotros' tiene características propias y constituye el público que domina la manera de existir con los otros⁽¹⁷⁾.

No se atribuye connotaciones valorativas a 'nosotros', en el sentido de despreciar esa manera de vivir, sino que se llama la atención que es un vivir disuelto y diluido en la masificación, absorbido en el colectivismo, transformándose en una pieza, un objeto manipulable⁽¹⁷⁾.

En la conversación, lo que se dice, a pesar de empeñarse por la objetividad del discurso, no tiene contacto con el origen ontológico de la entidad referencial, o sea, no se sabe el fundamento de aquello con que se lidia, contentándose en repetir lo ya dicho y pasar adelante. Lo que es comunicado permanece en el ámbito de la comprensión mediana. Tal comprensión se funda en el hecho de que, el mundo en el cual ya estamos siempre lanzados en nuestra existencia, tiene estructura ser en el mundo, y este se muestra como un mundo compartido⁽¹⁶⁾.

El mundo considerado en él mismo, no es la suma de todos los vivientes y cosas, tampoco es un espacio físico, en el cual todas las cosas se encuentran amontonadas. Mundo es, antes, un horizonte de significancia en el cual la existencia está siempre proyectándose⁽¹²⁾.

Siendo así, es a partir de ese horizonte que lo existente descubre los significados de su ser y del ser de las cosas que le vienen al encuentro⁽¹²⁾. Es, a la medida que el mundo nos revela los significados de las cosas, que él se muestra como lenguaje. El lenguaje es apertura, porque marca el momento de proyección del *Dasein* en su mundo⁽¹³⁾.

CONCLUSIÓN

Se comprendió que la mujer no demostró tener la comprensión del 'pre' del prevenir, como una anticipación al diagnóstico de una patología. Y, por desconocimiento, desinformación o no adhesión al examen papanicolao por ser invasivo e impersonal, transfirió la función de este, para el cuidado con el niño que ella estaba gestando. Dejando, de esa forma, revelar algo oculto en cuanto al reconocimiento de la importancia de la realización del examen, por estar en la disposición existencial del temor.

La gestante se mostró temerosa por la posibilidad de una enfermedad y muerte asociado al cáncer. No hizo relación directa en la realización del papanicolao con la prevención del cáncer del cuello uterino, demostrando haber un distanciamiento con fines entre cliente y profesional de salud, ya que, las unidades de sentido apuntaron para el desvelamiento de una relación de cuidado inauténtico, aquella en que las personas experimentan los encuentros con juicios, valores e ideas pre establecidas.

Al comprender que los discursos apuntaban para la visibilidad de una relación profesional/mujer que se daba, en la mayoría de las veces, en la inautenticidad, cuestionamientos surgieron: ¿cómo se puede contribuir para cambios de actitudes en la academia y en los servicios? ¿Qué estrategia de enfrentamiento se puede utilizar para movilizar y despertar a los profesionales de enfermería para un enfoque comprensivo de las cuestiones de salud? ¿Cuánto se está en el olvido de las relaciones auténticas en el cuidado? ¿Qué hacer para mejorar ese modo de ser inauténtico en las relaciones?

La brecha que el modo de la inautenticidad deja en las relaciones cotidianas en los servicios de salud puede provocar la conversación sobre la aparición del cáncer del cuello uterino, y despertar en la gestante, el modonse ser en

la ambigüedad, pues ella queda expuesta a la captación de varias informaciones, haciendo con que haya interpretaciones colectivas, y así, se va practicando o hablando lo que otros dicen.

Es por la abertura para el cuidado auténtico que surge la posibilidad para una mirada de comprensibilidad para las mujeres y las actuales políticas públicas de salud que envuelven la prevención del cáncer del cuello uterino.

Se debe, pues, avanzar para la dinámica de la tesisura del encuentro existencial con la gestante, de modo a interpretar sus discursos en la realización del papanicolao, una vez que el discurso es una articulación del comprender y puede favorecer para ella la comprensión del examen, como algo necesario a la mantención de su salud y no sólo como factor de protección y de solicitud con el feto como se dio a conocer.

A pesar de reconocerse que muchos fueron los avances en las políticas públicas en el área de la salud de la mujer, necesita enfrentarse al desafío de reconocer la fragilidad del modelo biomédico para ese cuidado. Se defiende, entonces, que el modelo de atención en el prenatal sea pautado en el modo comprensivo de solicitud, centrada en la dimensión existencial de la mujer que busca los servicios de salud. Esto, pues, el actuar en salud unido a su temporalidad y a la historicidad del *Dasein*, dice al respecto a la acción humana vínculo al horizonte de la existencialidad y al modo abierto de ser en el mundo, posibilitando la recepción, o vínculo y la responsabilidad en el cuidado a la salud. ¡Está lanzado el desafío!

CITAS

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://criticanarede.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>

Recibido: 07/08/2012

Revisado: 18/07/2013

Aprobado: 22/08/2013