

CONHECIMENTO COTIDIANO DE MULHERES SOBRE A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

COMMON KNOWLEDGE AMONG WOMEN ON PREVENTION OF CERVICAL CANCER

CONOCIMIENTO COTIDIANO DE MUJERES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO DEL ÚTERO

Leidinar Cardoso Nascimento^I
Inez Sampaio Nery^{II}
Antonia Oliveira Silva^{III}

RESUMO: O câncer de colo do útero é um problema de saúde pública devido ao elevado índice de morbimortalidade. O objetivo deste estudo foi apreender as representações sociais elaboradas por 64 mulheres da cidade de Teresina durante os meses de outubro e novembro de 2009, acerca da prevenção do câncer de colo do útero, bem como analisar como essas representações influem na realização do exame de prevenção. Trata-se de uma pesquisa qualitativa orientada pela Teoria das Representações Sociais. Para a coleta de dados foi utilizado o Teste de Associação Livre de Palavras. Os dados foram processados no *software Tri-Deux Mots* por meio dos estímulos: prevenção do câncer de colo uterino e exame de prevenção. A prevenção do câncer de colo uterino foi representada pelas palavras *cuidar, saúde, tranquilidade, rotina, vergonha e dor*. Conclui-se que a prevenção desse câncer compreende o cuidar da saúde da mulher através da realização rotineira do exame preventivo.

Palavras-chave: Câncer cervical; saúde da mulher; enfermagem; exame Papanicolau.

ABSTRACT: Cervical cancer is a public health problem because of its high mortality rate. This study aimed to understand social representations on prevention of cervical cancer expressed by 64 women in the town of Teresina during October and November 2009, as well as examine how those representations influence the course of the prevention examination. This qualitative study was guided by Social Representation Theory. Data was collected using the Word Association Test. The data were processed using the *software Tri-Deux Mots* by way of the following stimuli: cervical cancer prevention and preventive examination. Cervical cancer prevention was represented by the words *care, health, tranquility, routine, shame and pain*. It was concluded that, for women, cervical cancer prevention comprises health care by routine preventive screening.

Keywords: Cervical cancer; women's health; nursing; Pap smear.

RESUMEN: El cáncer de cuello del útero es un problema de salud pública debido a la alta tasa de mortalidad. El objetivo de este estudio fue conocer las representaciones sociales elaboradas por 64 mujeres, de la ciudad de Teresina-PI-Brasil, durante los meses de octubre y noviembre de 2009, sobre la prevención del cáncer del cuello del útero, así como examinar como esas representaciones influyen en el examen de prevención. Esta es una investigación cualitativa guiada por la Teoría de las Representaciones Sociales. Para la recolección de datos se utilizó el Teste de Asociación Libre de Palabras. Los datos fueron procesados en el *software Tri-Deux Mots* por medio de los estímulos siguientes: prevención del cáncer de cuello de útero y examen de prevención. La prevención del cáncer de cuello de útero fue representada por las palabras *cuidar, salud, tranquilidad, rutina, vergüenza y dolor*. Se concluye que la prevención de ese cáncer comprende el cuidar de la salud de la mujer mediante la realización de exámenes preventivos de rutina.

Palabras clave: Câncer de cuello del útero; salud de la mujer; enfermería; prueba de Papanicolaou.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero^{IV} é considerado um problema de saúde pública devido aos crescentes números de casos que surgem anualmente com diagnóstico tardio, refletindo no elevado índice de morbimortalidade feminina em todo o mundo¹. Embora o

Ministério da Saúde (MS) venha estabelecendo metas para o controle e a prevenção do câncer cervicouterino, alvo dos programas direcionados à saúde da mulher, a incidência e a mortalidade por este tipo de câncer ainda é elevada no Brasil^{2,3}.

^IMestre em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família. Docente da Faculdade Aliança. Coordenação de Enfermagem. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: leidinar@hotmail.com.

^{II}Doutora em Enfermagem. Professora Associado II da Universidade Federal do Piauí. Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre o Cuidar Humano e Enfermagem. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: Ineznery.ufpi@gmail.com.

^{III}Doutora em Enfermagem. Pós-Doutorado em Psicologia Social, Portugal. Professora Associada III da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: alfaleda@hotmail.com.

^{IV}Extraído da Dissertação *Representações sociais da prevenção do câncer cervico-uterino elaboradas por mulheres*. Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, 2010.

A manutenção dessas estatísticas, em muitas regiões, está relacionada a várias razões, como: a não realização do exame preventivo; o intervalo de tempo muito prolongado na realização do exame; a coleta e a análise inadequadas do material; e as condutas terapêuticas inapropriadas para os casos diagnosticados⁴.

Como nas fases iniciais do câncer cérvico-uterino não há sintomas característicos, o diagnóstico é conduzido pelo método de rastreamento universal para o câncer e para as lesões precursoras, o exame Papanicolau, também conhecido como colpocitologia oncótica. Esse exame, oferecido gratuitamente pela rede pública de saúde, consiste na coleta de material citológico do colo uterino, com uma amostra da parte externa (ectocérvice) e outra da parte interna (endocérvice)^{1,5}. Objetiva detectar, principalmente, as lesões iniciais para que a terapêutica adequada seja aplicada o mais precoce possível.

A realização periódica do exame é recomendada pelo MS e estende-se a todas as mulheres com vida sexual ativa e também àquelas que já foram sexualmente ativas, que devem realizar um exame anual. Porém, se em dois exames seguidos (em um intervalo de um ano) for apresentado resultado normal, esse poderá ser feito a cada três anos⁶.

Embora o exame preventivo seja uma atividade ofertada com periodicidade, sua realização apresenta certa resistência por parte de algumas mulheres que não o fazem por diversas razões, tais como, os sentimentos de medo, vergonha, dor, estigma do câncer, ausência de sintomas e esquecimento, o que revela a influência e a determinação dos aspectos psicossociais nas práticas de prevenção desse tipo de câncer⁷.

Tais aspectos são influenciados pelas crenças e valores culturais, associados a outras causas, como as relacionadas à organização dos serviços de saúde; a desinformação das mulheres sobre a doença; a baixa escolaridade; a influência negativa do parceiro; e a falta de qualidade, de privacidade e de humanização no atendimento. Essas razões contribuem para a não adesão das mulheres à prática periódica do exame preventivo⁸.

Considerando que a aceitação e a procura para realizar tal prevenção se devem, especialmente, à compreensão por parte da mulher da importância deste ato para a manutenção da sua saúde, torna-se importante apreender a influência do comportamento social frente à prevenção do câncer cervical uterino.

Nesse sentido, o presente estudo teve os seguintes objetivos: apreender as representações sociais da prevenção do câncer de colo do útero elaboradas por mulheres; e analisar como as representações sociais influenciam a mulher na realização desse exame preventivo.

REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

Para investigar os aspectos relacionados a esta temática, este estudo se fundamentou na Teoria das Re-

presentações Sociais (TRS), que considera o conhecimento cotidiano não especializado que está disseminado na cultura, nas práticas sociais, nas relações interpessoais e no comportamento individual⁹.

A TRS foi utilizada com o objetivo de propiciar um melhor entendimento da problemática em questão, tendo em vista que essa teoria parte do senso comum, o qual está intimamente ligado ao conhecimento social sobre determinado objeto, organizando os comportamentos e a comunicação, intermediada pela linguagem dos sujeitos¹⁰. Nessa perspectiva, o conhecimento social influenciado pela cultura, pelos costumes e pela convivência entre as pessoas contribui para a formação de hábitos e aquisição de comportamentos em relação a determinado fenômeno.

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, que buscou apreender as representações sociais relacionadas à prevenção do câncer cérvico-uterino, tendo como estratégia de pesquisa o conhecimento informal dos sujeitos sociais sobre os aspectos relacionados a esta problemática.

A pesquisa foi desenvolvida na Unidade de Saúde da Família (USF) Parque Flamboyant, localizada na região do Grande Dirceu, zona sudeste de Teresina, PI. Os sujeitos deste estudo foram 64 mulheres residentes na área de abrangência da equipe 93 que buscaram a USF para a realização do exame preventivo do câncer de colo do útero, durante os meses de outubro e novembro de 2009.

As mulheres que concordaram em participar do estudo, após terem sido informadas dos objetivos, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, obedecendo aos aspectos éticos e legais conforme determinação da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, referente à pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CAAE 0008.0.045.000-09).

Os dados foram coletados através do Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), que aborda técnicas associativas, colhidas através de expressões verbais, espontâneas menos controladas e mais autênticas¹¹. O TALP utiliza estímulos indutores aos quais os sujeitos associam expressões representativas. Foram utilizados os estímulos: prevenção do câncer de colo uterino; e exame de prevenção.

A análise dos dados produzidos através do TALP foi realizada após a elaboração do banco de dados construído pelas variáveis fixas: faixa etária, estado civil, religião e escolaridade e pelas variáveis de opinião (palavras evocadas) organizadas em linhas horizontais, codificadas e agrupadas por similaridade semântica aos numerais correspondentes a cada estímulo indutor. As informações obtidas através dos testes foram processadas ao *software Tri-Deux Mots*. Em seguida, analisadas por meio da análise fatorial de correspondência (AFC).

Para facilitar a interpretação das propriedades da estrutura, os resultados da AFC são representados em fatores que definem relações de proximidade e de oposi-

ção entre as palavras ou variáveis. Esse método de análise mostra uma estrutura central do campo representacional em relação aos outros elementos da representação¹¹.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados através do TALP, após serem processados no *software Tri-Deux Mots*, originaram um conjunto de 458 palavras como resposta para os estímulos indutores: prevenção do câncer de colo uterino; e exame de prevenção. Desse total de 458 palavras, 28 apresentaram significados diferentes.

O processamento dos dados no *software* deu origem à Figura 1 que demonstra o campo de representações ou imagem sobre a prevenção do câncer cérvico-uterino. Com isso, tornou possível a leitura e interpre-

tação das variáveis de opinião das palavras evocadas, bem como a correlação entre as variáveis fixas ou sociodemográficas (idade, estado civil, religião e escolaridade), organizadas segundo os eixos ou fatores.

Estão configurados os dois lados fatoriais F1 e F2, apresentados em formatos diferentes para visualização das modalidades referentes a cada um dos fatores, como também às variáveis sociodemográficas que contribuíram para a constituição dos dois eixos fatoriais conforme mostra a Figura 1.

Destacam-se em negrito as modalidades componentes do fator F1; em itálico, as modalidades que formaram o fator F2; e sublinhado, as modalidades comuns aos fatores F1 e F2. Para evidenciar as variáveis sociodemográficas que contribuíram para formação dos fatores, utilizou-se o itálico e sublinhado.

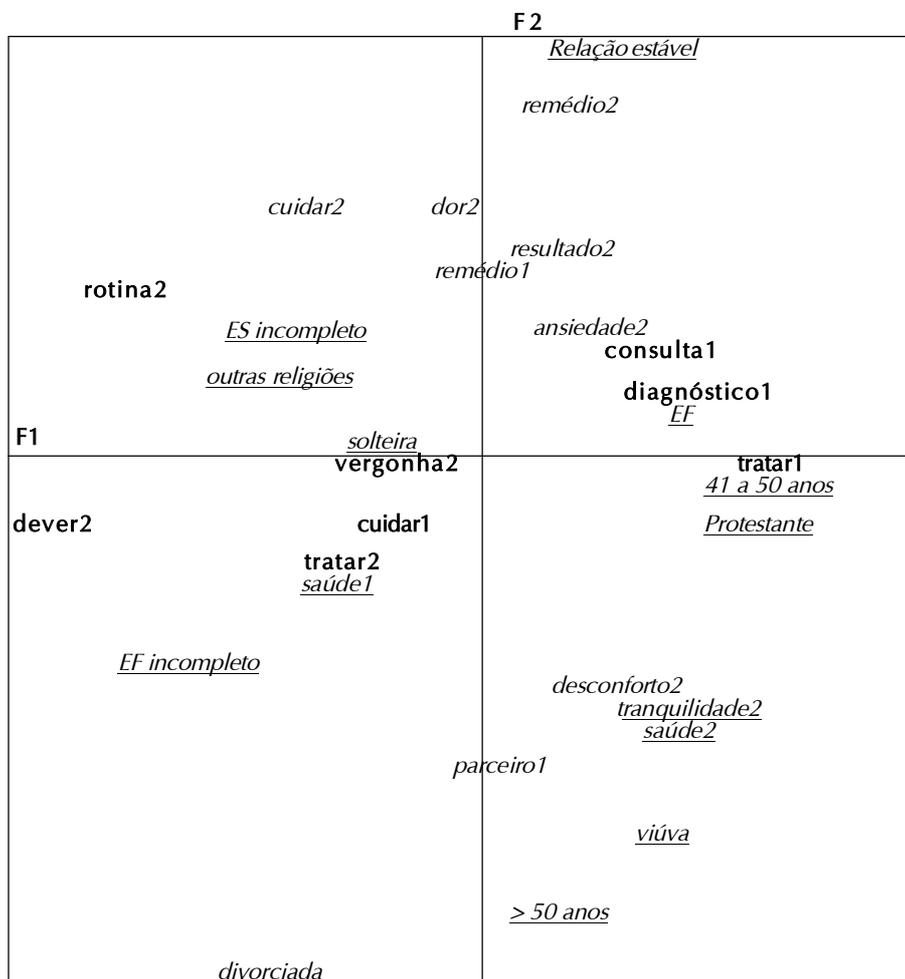


FIGURA 1: Representação gráfica do plano fatorial sobre a prevenção do câncer de colo uterino.

Legenda:

Plano fatorial

Fator 1 (itálico e sublinhado) = [eixo horizontal – esquerda e direita]

Fator 2 (itálico) = [eixo vertical – superior e inferior]

Itálico e sublinhado – modalidades que existem em ambos os vetores

Palavras indutoras

1 – Prevenção do câncer de colo uterino

2 – Exame de prevenção

Variáveis fixas

15 – Idade

16 – Estado Civil

17 – Religião

18 – Escolaridade

Os dados foram apresentados de acordo com a distribuição das modalidades no campo representacional. Iniciaram-se pelas palavras que se encontram nos lados esquerdo e direito do F1 (eixo horizontal), seguidos das palavras que estão localizadas no lado inferior e lado superior do F2 (eixo vertical). Durante o processo analítico das evocações, consideraram-se as correlações existentes entre os diferentes grupos de palavras.

O estímulo *exame de prevenção* representou para as mulheres solteiras, com ensino superior incompleto e de outras religiões, a palavra *rotina*, conforme descrito no lado esquerdo do fator 1 (eixo horizontal) da Figura 1.

Para as mulheres com ensino fundamental incompleto, o estímulo *prevenção do câncer de colo uterino* representou *cuidar e saúde* e para o estímulo *exame de prevenção* representou *vergonha, tratar e dever*.

Observa-se que, através do exame de prevenção do câncer de colo do útero, há a possibilidade de *tratar* doenças do genital feminino, caso sejam diagnosticadas. Através dessas evocações, a mulher reconhece que prevenir o câncer cérvico-uterino é um ato de *cuidar* da própria *saúde*. Esse conceito representa uma atitude favorável à prevenção.

Ressalte-se que as mulheres podem realizar o autocuidado através de várias ações executadas isoladamente ou em conjunto com outros membros da família, tais como, as consultas de rotina ao ginecologista para fazer o exame preventivo do câncer¹².

Portanto, a representação de prevenção expressa a atenção com a saúde, a qual deve ser interpretada como fenômeno relacionado à assistência, ao apoio, à capacitação de experiências ou de comportamentos, para um indivíduo ou grupos com necessidades de melhorar ou aperfeiçoar uma condição ou modo de vida. Em relação ao rastreamento dos casos de câncer, as ações de autocuidado auxiliam na detecção das lesões pré-cancerígenas ou dos casos já instalados^{13,14}.

Para as mulheres com ensino fundamental completo, o estímulo *prevenção do câncer de colo uterino* representou: *consulta e diagnóstico*. Já as mulheres protestantes, com idade entre 41 e 50 anos e maiores de 50 anos, o mesmo estímulo foi representado pela palavra: *tratar*. Segundo o fator 1 – lado direito da Figura 1.

Essa representação destaca que a prevenção possibilita o *diagnóstico* precoce e a indicação do tratamento adequado realizado no momento da *consulta* com o profissional de saúde.

Em relação ao estímulo *exame de prevenção*, as mulheres participantes do estudo descreveram como *tranquilidade* e *saúde*. Dessa forma, os sujeitos relacionaram o exame Papanicolau à *saúde* e, conseqüentemente, à sensação de *tranquilidade* que o resultado representa quando o diagnóstico é negativo para o câncer.

As mulheres reconhecem a importância da prevenção do câncer cervical uterino para a preservação da

saúde, objetivando a manutenção de uma vida saudável¹⁵. Com isso, torna-se mais fácil a adesão à prática da prevenção, especificamente, a realização do exame citológico, muito embora se admita que ter conhecimento sobre a necessidade do exame, necessariamente, não implique na sua realização.

O grupo de sujeitos composto por mulheres viúvas e divorciadas representou a *prevenção do câncer de colo uterino* pelas palavras *saúde* e *parceiro*. Conforme o fator 2 - lado inferior da Figura 1.

Destaca-se que a prevenção está diretamente relacionada com relacionamento monogâmico, visto que um dos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer cervical é a multiplicidade de parceiros⁵. Logo, relacionar-se com um único *parceiro* representa uma forma de prevenir o câncer de colo do útero, devido à possível redução da exposição às doenças sexualmente transmissíveis.

Para representar *exame de prevenção*, as mulheres viúvas e divorciadas evocaram as palavras: *desconforto, tranquilidade* e *saúde*. Em relação ao estímulo indutor, os sujeitos revelaram sentimentos positivos como *tranquilidade* e relacionaram o procedimento à sensação de *desconforto*, o que pode interferir na adoção de condutas quanto à prevenção. Essa associação leva a mulher à prática de atitudes desfavoráveis em relação à realização do exame de prevenção do câncer de colo do útero. A palavra evocada, *saúde*, representou a preocupação dos sujeitos com a manutenção da saúde através da realização periódica do exame.

As representações sociais, portanto, refletem a diversidade dos grupos sociais, resultado de sua história, com influência dos aspectos culturais que orientam as práticas referentes a determinado objeto¹⁶.

A modalidade que correspondeu às variáveis de opinião evocadas pelas mulheres que vivenciam relacionamento conjugal estável para o estímulo *prevenção do câncer de colo uterino* foi *remédio*, de acordo com o fator 2 (eixo vertical), no lado superior da Figura 1. Esta representação está relacionada com a possibilidade de tratar, através do resultado do exame, infecções vaginais. Dessa forma, as mulheres associaram a prevenção ao tratamento dessas doenças.

No que se refere ao estímulo *exame de prevenção*, os sujeitos contribuíram com a objetivação nesse fator com as seguintes modalidades: *ansiedade, dor, resultado, cuidar* e *remédio*. Evidencia-se que a realização do exame citológico envolve o sentimento de *ansiedade*, também referido pelas mulheres participantes deste estudo.

A possibilidade de provocar *dor* pode se converter em empecilho ao exame Papanicolau. As mulheres apresentam medo de sentir dor durante o exame de prevenção por considerarem um procedimento desconfortável¹⁵. Ao realizarem o exame de prevenção, elas expressaram sentir medo, tanto do exame quanto do resultado, vergonha da exposição do corpo para o profissional, nervosismo e desconforto com a posição ginecológica¹⁵.

Desse modo, a realização do exame Papanicolau desperta na mulher sentimentos negativos relacionados à sexualidade, assim como a influência das relações de gênero, que refletem as condutas e a forma de viver, decorrentes do papel sociocultural que cada um representa na sociedade, podem interferir na adesão da mulher ao exame¹⁷. Nesse sentido, o *resultado* do exame representa expectativa e medo, devido à possibilidade de ser positivo para o câncer.

Considerando que o tratamento do câncer cervical uterino pode ocasionar disfunções no trato genital feminino, as ações de prevenção têm como principal objetivo a detecção precoce dos casos para reduzir a morbimortalidade por neoplasia cervical uterina^{18,19}.

A palavra *cuidar*, evocada neste estímulo, representa o ato de *cuidar* da saúde através da realização rotineira do exame preventivo do câncer cervical. Nesse contexto, os sujeitos consideraram mais significativos como representação da prevenção desse câncer os aspectos relacionados à atenção à *saúde* e à sensação de *tranquilidade* que a realização do exame ginecológico produz. Vale lembrar que as mulheres são capazes de promover o autocuidado referente à sua saúde, a partir do conhecimento e da experiência relacionada com a prevenção²⁰.

Portanto, apreender as Representações Sociais da prevenção do câncer de colo uterino envolvidos nos aspectos biopsicossociais encontrados nas concepções, nos sentimentos e nas atitudes dos sujeitos contribui para a orientação da prática regular do exame Papanicolau e formação do conhecimento referente ao fenômeno social estudado.

CONCLUSÃO

As representações sociais da prevenção do câncer de colo uterino para as mulheres constituem formas de evitar essa doença, bem como possibilitar seu diagnóstico precoce. Para as mulheres, a submissão ao exame Papanicolau e a expectativa do resultado despertam sentimentos que podem influenciar negativamente nas práticas relacionadas à prevenção do câncer cervical. Os sujeitos reconhecem a importância do referido exame para a manutenção da saúde quando incorporam sua realização como um dever a ser cumprido com periodicidade.

Este estudo possui limitações, por não ter pesquisado as representações sociais das mulheres sobre prevenção do câncer cervical uterino após intervenção educativa e por sua amostra não representar os sujeitos do universo, limitando as recomendações ao campo de estudo investigado.

Assim, torna-se necessário intensificar a divulgação da importância do exame Papanicolau realizado com periodicidade, com o objetivo de sensibilizar as mulheres para adotarem práticas preventivas no seu cotidiano e obter diagnósticos precoces da doença, visando reduzir a morbimortalidade por esta neoplasia.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2009.
2. Souza MHN, Tyrrell MAR. Políticas de salud a la mujer en Brasil, 1974-2004. Rev enferm UERJ. 2011; 19:70-6.
3. Zapponi ALB, Melo ECP. Distribuição da mortalidade por câncer de mama e de colo de útero segundo regiões brasileiras. Rev enferm UERJ. 2010; 18:628-31.
4. Novaes HMD, Braga PE, Schout D. Fatores associados à realização de exames preventivos para câncer nas mulheres brasileiras, PNAD 2003. Ciênc saúde coletiva. 2006; 11:1023-35.
5. Pessini AS, Silveira GPG. Câncer genital feminino. In: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2006. p. 470-80.
6. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Cadernos de Atenção Básica; n° 13. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
7. Ferreira MLSM. Análise da percepção de mulheres de uma unidade básica de saúde sobre o exame de papanicolaou e de mama. Rev ciênc méd. 2007; 16:5-13.
8. Oliveira SL, Almeida ACHA. Percepção das mulheres frente ao exame de papanicolaou: da observação ao atendimento. Cogitare Enferm. 2009; 14:518-26.
9. Moreira ASP, Camargo BV, Jesuíno JC, Nóbrega SM, organizadores. Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais. João Pessoa (PB): UFPB/ Editora Universitária; 2005.
10. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 6ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2009.
11. Oliveira A, Amâncio L. A análise fatorial de correspondência no estudo das representações sociais: as representações sociais do suicídio na adolescência. In: Moreira ASP, Camargo BV, Jesuíno JC, Nóbrega SM, organizadores. Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais. João Pessoa (PB): UFPB/ Editora Universitária; 2005. p. 323-62.
12. Gutierrez DMD, Minayo MCS. Papel da mulher de camadas populares de Manaus na produção de cuidados da saúde. Saude soc. 2009; 18:707-20.
13. Duavy LM, Batista FLR, Jorge MSB, Santos JBF. A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino: estudo de caso. Ciênc saúde coletiva. 2007; 12:733-42.
14. Soares MC, Mishima SM, Silva RC, Ribeiro CV, Meincke SMK, Corrêa ACL. Câncer de colo uterino: atenção integral à mulher nos serviços de saúde. Rev Gaúcha Enferm. 2011; 32:502-8.
15. Brito CMS, Nery IS, Torres LC. Sentimentos e expectativas das mulheres acerca da citologia oncológica. Rev Bras Enferm. 2007; 60:387-90.
16. Madeira MC, Tura ML, Tura LFR. Refletindo sobre políticas sociais: a contribuição da teoria das representações sociais. In: Coutinho PL. Representações sociais: abordagem interdisciplinar. João Pessoa (PB): Editora Universitária – UFPB; 2003. p. 108-19.
17. Brito AMM, Camargo BV. Representações sociais, crenças e comportamentos de saúde: um estudo comparativo entre homens e mulheres. Temas em psicologia. 2011; 29:283-303.
18. Macedo MHH, Silva Filho AL, Magalhães IMQS. Prevenção de câncer de colo uterino: desafios de uma década. Com Ciências Saúde. 2011; 22:121-8.
19. Silva RCV, Cruz EA. Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer: reflexão teórica sobre as dimensões sociais. Esc Anna Nery. 2011; 15:180-5.
20. Trindade WR, Ferreira MA. Grupo feminino de cuidado: estratégia de pesquisa-cuidado à mulher. Rev Bras Enferm. 2009; 62:374-80.