

ARTIGOS ORIGINAIS

SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MULHERES INFECTADAS PELO HPV AO SABEREM DO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA¹

Maria Elisa Wotzasek Cestari*
Miriam Aparecida Barbosa Merighi**
Patrícia Campos Pavan Baptista***

RESUMO

O Papilomavírus humano (HPV) é um vírus sexualmente transmissível com potencialidade carcinogênica para a cérvix uterina, o que torna a infecção de mulheres pelo HPV um problema de Saúde Pública. Neste estudo utilizou-se a abordagem qualitativa segundo o referencial da Fenomenologia existencial de Martin Heidegger, com o objetivo de apreender os sentimentos vivenciados por mulheres infectadas pelo HPV ao saberem do diagnóstico da doença. Os sujeitos foram 14 mulheres que tinham recebido o diagnóstico de HPV. A questão norteadora foi: *Como é para você estar com HPV? Conte-me a sua experiência desde que soube do diagnóstico até hoje*. Os sentimentos desvelados pelas mulheres infectadas foram: sofrimento, desespero, frustração, culpa, preocupação, vergonha e medo. O desvelamento destes sentimentos possibilitou uma melhor compreensão do processo vivenciado por estas mulheres ao receberem o diagnóstico da doença e o significado que permeia a vivência de estar com o HPV. Mostrou-se a necessidade de que os profissionais da área da saúde avancem no que se refere ao cuidado com as mulheres infectadas pelo HPV, superando o trabalho restrito à racionalidade das ciências biomédicas. É preciso ser-com-o-outro e redescobrir a profundidade do ser em sua vida cotidiana, para assim intervir com qualidade nas ações de saúde.

Palavras-chave: Infecções por Papillomavirus. Saúde da Mulher. Diagnóstico.

INTRODUÇÃO

O papillomavírus humano (HPV) é um vírus que acomete, principalmente, homens e mulheres sexualmente ativos. A maior parte das mulheres infectadas pelo HPV não apresenta sintomas clínicos e, normalmente, a infecção regride espontaneamente, sem nenhum tipo de tratamento⁽¹⁾; entretanto, deve-se considerar o HPV como um problema de Saúde Pública, por sua elevada incidência e pela sua associação com o câncer de colo de útero⁽²⁾.

Nosso cotidiano como pesquisadoras da saúde da mulher e como docentes que acompanham alunos de graduação em enfermagem nos campos de estágio nesta área despertou-nos o desejo de compreender a vivência das mulheres infectadas pelo HPV e instigou alguns questionamentos, tais como:

Como a mulher vivencia a experiência de estar com o HPV, a partir do momento que é informada que está infectada pelo vírus? Quais as repercussões da doença em seu cotidiano? Estas inquietações apontaram para a possibilidade de uma tese de doutorado sobre a experiência vivenciada pelas mulheres infectadas pelo HPV, de modo a desvelar a condição de ser mulher e estar com HPV e os sentimentos vivenciados neste processo. Neste artigo apresentamos um recorte do primeiro tema desvelado na tese.

A consciência das mulheres sobre a forma de transmissão sexual e sobre a gravidade da doença pode desencadear diversos sentimentos negativos^(3,4), porém um maior conhecimento sobre este agravo provavelmente reduzirá a ansiedade diante da infecção⁽⁴⁾.

A falta de informação sobre a doença, cercada de crenças, mitos e tabus que estão

1 Artigo originado da tese de doutorado em Enfermagem: "Estar infectada com Papilomavírus Humano: Vivências das mulheres e necessidades de cuidado". Universidade de São Paulo, 2010.

* Enfermeira. Doutoranda da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina-PR. E-mail: mariaelisa@usp.br

** Enfermeira. Doutora. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da EEUSP. São Paulo-SP. E-mail: merighi@usp.br

*** Enfermeira. Doutora. Professora do Departamento de Orientação Profissional da EEUSP. São Paulo-SP. E-mail: pavanpati@usp.br

envolvidos nos significados dados pelas mulheres à infecção, parece favorecer o desenvolvimento de conceitos equivocados^(5,6) e até interferir no comportamento das mulheres infectadas pelo HPV, podendo resultar em instabilidade emocional, sentimentos de culpa⁽⁷⁾ e nas relações familiares e sociais destas mulheres^(7,8).

Desvelar o fenômeno *ser mulher e estar infectada pelo HPV*, uma doença sexualmente transmissível, com potencial efeito carcinogênico e capaz de provocar inúmeros sentimentos, permitirá aos profissionais de saúde uma melhor compreensão das experiências vividas por estas mulheres, o que, por sua vez, fornecerá subsídios para a proposição de ações capazes de levar à melhoria da qualidade da assistência, ou seja, a um cuidado que vá além das necessidades físicas e sociais, considere a mulher a partir de seu modo de ser no mundo e valorize suas experiências, seus sentimentos e suas crenças e valores.

Conhecer os sentimentos das mulheres infectadas com HPV faz-se significativo, pois implica em imergir num plano profundo de vivências e emoções difíceis de serem reveladas, visto que abrangem a dimensão da sexualidade feminina. Este é um campo cercado de segredos, desejos, medos, culpas, entre outros sentimentos próprios da condição humana, que são também um reflexo da aprendizagem cultural de nosso comportamento de gênero.

Este estudo tem o objetivo de apreender os sentimentos vivenciados por um grupo de mulheres infectadas pelo HPV, ao saberem do diagnóstico da doença.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste estudo optamos pela pesquisa qualitativa com abordagem da fenomenologia existencial, utilizando-se como referencial teórico e filosófico a Fenomenologia, que busca compreender e descrever de forma rigorosa a essência do fenômeno⁽⁹⁾. O referencial teórico filosófico de Martin Heidegger foi adotado para subsidiar a análise dos dados.

O existencialismo considera cada ser humano como um ser único que é mestre dos seus atos e do seu destino e, por meio de sua consciência, atribui significados aos fenômenos existenciais

com os quais se depara em seu cotidiano⁽¹⁰⁾. Neste sentido, a mulher infectada pelo HPV tem a liberdade, a responsabilidade e a subjetividade própria do ser humano ao vivenciar o processo de infecção. A fenomenologia, para Heidegger, é um trabalho de desconstrução dos encobrimentos, um deixar-se ver revelador para construir o novo⁽¹¹⁾.

Os sujeitos do estudo foram 14 mulheres que haviam recebido o diagnóstico de HPV. Onze delas foram selecionadas por meio de uma lista de usuárias do SUS fornecida pela Secretaria de Saúde de um município da Região Norte do Estado do Paraná. Estas mulheres estavam cadastradas no Sistema de Informação Laboratorial do Programa Nacional de Combate ao Câncer de Colo Uterino (Siscolo) e foram diagnosticadas como infectadas pelo HPV nos anos de 2007 e 2008. As outras três mulheres utilizavam serviços de saúde privados e foram selecionadas por indicação de profissionais de saúde.

O convite às mulheres selecionadas para participar do estudo foi feito por telefone ou em visita aos respectivos domicílios. As entrevistas foram feitas individualmente, em local e horário de melhor conveniência para cada mulher, pois se pensou não só na sua comodidade, mas também na tranquilidade, na privacidade e no silêncio necessários para este momento.

Os dados foram coletados entre novembro de 2008 e maio de 2009. O número de mulheres entrevistadas foi determinado durante a coleta e o início da análise dos dados, a partir do momento em que o fenômeno foi sendo desvelado.

A seguinte questão norteadora orientou os depoimentos das mulheres: *Conte-me a sua experiência desde que soube do diagnóstico até hoje. Como é para você estar com HPV?*

Para facilitar o registro dos dados, as entrevistas foram gravadas em aparelho MP3 e transcritas por uma das pesquisadoras logo após o seu término, o que possibilitou uma análise preliminar das falas e uma melhor apreensão das vivências das mulheres.

Para análise dos dados, inicialmente foram realizadas várias leituras de cada um dos depoimentos, compreendidos a partir dos significados mostrados pelas próprias mulheres, e posteriormente foram buscadas algumas das

estruturas fundamentais da existência preconizadas por Heidegger, com base nos sentimentos vivenciados pelas mulheres infectadas pelo HPV, como angústia, preocupação, decadência e transcendência⁽¹²⁾.

Este estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual de Londrina (Protocolo CEP n.º 184/08) e respeitou a Resolução n.º 196/96, de 10 de outubro de 1996, que institui as Normas de Pesquisa em Saúde Envolvendo Seres Humanos. As mulheres entrevistadas foram identificadas por nomes fictícios, para garantir-lhes o anonimato.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram diversos os sentimentos revelados pelas mulheres em relação ao momento em que se souberam portadoras do HPV, entre os quais se destacaram sofrimento, desespero, frustração, culpa, preocupação, vergonha e medo.

Estes sentimentos, desencadeados a partir do conhecimento das mulheres sobre uma infecção, possivelmente terão provocado inquietude e, certamente, propiciaram um caminho para que elas pudessem refletir sobre os seus modos de ser-no-mundo e, assim, desenvolver possibilidades de rever os seus significados.

Enquanto a mulher se coloca como um *ser-descobridor* de si mesma e sabedora da sua finitude, visto que está diante de um agravo à saúde que a faz refletir sobre a sua existência, como ocorre no caso de estar com HPV, está exercendo, segundo Heidegger⁽¹⁰⁾, uma forma de ser-no-mundo, ou um modo de ser na presença, por meio da angústia.

O sentimento de angústia tem um significado existencial necessariamente humano. A angústia está relacionada ao medo em reação à vida e à possibilidade de morte. Neste caso, o *ser* vivencia o desconhecido e se obriga a realizar questionamentos⁽¹⁰⁾.

O processo de adoecer pode aproximar a mulher da consciência de sua finitude, levando-a a perceber a instabilidade de sua existência. Diante desta nova situação ela tem, ainda, a possibilidade de compreender a si mesma e de transcender⁽¹³⁾.

No desvelamento dos sentimentos vivenciados por mulheres infectadas pelo papilomavírus humano, o sofrimento e o

desespero foram sentimentos que apareceram com ênfase, devido à falta de suporte ao saberem do diagnóstico. Estes sentimentos podem estar associados às crenças, aos tabus e à falta de conhecimento/informação ou de esclarecimento sobre a doença. A expressão “perdi o chão” apareceu em algumas falas, figurando o sentimentos destas mulheres:

Eu sofri muito. Os dias que eu soube, foi assim uma coisa muito drástica, sofri muito [...] eu perdi o chão [...] foi um sofrimento, por que quando ele falou que tinha que fazer uma biópsia aqui e o que poderia ser, aí desesperei [...] (Lia).

Foi um susto na hora que abre o exame, mas depois você volta a ter os pés no chão. Você começa e se informar, o médico também me passou muita confiança, ele tem muita paciência, porque o médico que está aqui no posto me acompanha há 6 anos, desde que ele chegou aqui. [...] fiquei sabendo do HPV em agosto de 2007. Na hora eu me assustei, mas depois ele me explicou [...] passou o susto de fazer a quimioterapia, que era o meu medo do tratamento. Eu achava que este era um tratamento do HPV, mas com os dias passando e tendo explicação, eu vi que uma coisa não tinha nada a ver com a outra. Foi onde eu fui me acalmado (Fábia).

No começo eu fiquei nervosa, fiquei chateada, fiquei com medo, mas depois eu fui aceitando assim numa boa. [...] eu tinha medo de acontecer alguma coisa. Na minha cabeça eu pensava que eu ia inchar, que ia acontecer alguma coisa por dentro. Coisas de cabeça de mulher, né? Mas depois eu aceitei e fiquei normal (Gilda).

Eu sou um pouco nervosa, sabe? Nossa, eu gosto das coisas certinho. Então, eu fico preocupada. [...] eu sei lá da onde vem isso? Não tem explicação. Ninguém explica. Não chega na gente e explica o que tá acontecendo. [...] mas eu não tenho coragem de perguntar. Eu não quero morrer [...] (Kátia).

O sofrimento instiga aos questionamentos e faz parte da vida de cada indivíduo, tornando-se presente em toda a existência neste mundo⁽¹⁰⁾; mas neste caso esse sofrimento favorece o desenvolvimento de conceitos equivocados, como crenças e mitos sobre o HPV, visto que esta é uma doença ainda pouco conhecida e, por isso, muitas vezes, misteriosa⁽⁶⁾.

As crenças, mitos e tabus que estão envolvidos nos significados dados pelas mulheres à infecção podem determinar barreiras

à atenção a estas mulheres nos serviços de saúde⁽⁸⁾.

Destacou-se também o sentimento de frustração e culpa, principalmente em relação à falha no autocuidado:

O que passou pela minha cabeça quando ela confirmou que era aquilo mesmo, a sensação que eu tive foi acho que de frustração, porque eu me senti responsável pelo resultado de exame, sabe? Porque, como eu tive alguns relacionamentos que não foram seguros, que eu não usei a camisinha, então, eu logo pensei: eu sou responsável por isso [...] (Nice).

[...] isso define a minha vida, demonstra o quanto eu posso ter errado na minha vida sexual [...] (Nice).

Às vezes eu achava que era castigo de Deus, porque eu aprontei, viu? Antes de ter meus filhos, nossa, eu era terrível (Mara).

A culpa acontece quando o ser se interroga sobre a realização de suas possibilidades existenciais e abdica de sua liberdade humana⁽¹⁴⁾.

A preocupação com a infecção também se fez presente devido à associação da presença do vírus com o câncer e à possibilidade de morte, e também por colocar à prova uma relação conjugal de infidelidade. Estes sentimentos são evidenciados nas falas a seguir.

E fiquei preocupada [...] a primeira coisa que veio, a primeira palavra que veio na minha cabeça naquele momento, foi o câncer (Nice).

Eu fiquei muito preocupada de achar que eu teria pego do meu marido e ele também tá. [...] pensei na doença, no câncer (Lia).

No dia eu fiquei nervosa, porque ela falou que o HPV era uma doença que se eu não tratasse logo ia virar o câncer. Então ela quis dizer que eu já tava quase com o câncer, que eu tinha que fazer logo os exames. Aí, eu entrei em desespero [...] (Célia).

Ela falou: “Olha, deu HPV”. Aí, como eu não conheço e eu não sabia o que era, eu cheguei em casa e entrei na internet. Aí eu assustei, né, porque aparece umas coisas lá, que só por Deus! Aí, no outro dia eu já marquei consulta com o médico (Ana).

[...] eu não sabia como eu estava com aquilo. Na hora eu fiquei em dúvida se meu marido estava me traindo ou alguma coisa assim. Daí, eu fiquei com medo [...] a gente fica com o monte de

dúvida na cabeça. Fica achando que seu marido está te traindo [...] (Bia).

Eu não falei com o médico, falei só com a enfermeira chefe. Os remédios já estavam prontos e ela falou que deu uma alteração e que eu não precisava ficar assustada, mas ela não explicou nada, só mesmo que só deu uma alteração e que eu precisava tomar os remédios. Aí eu fiquei usando os remédios e fiquei preocupada, preocupada (Elza).

A preocupação foi intensamente discutida por Heidegger, que ressalta ser esta a essência do modo de ser do homem. Este conceito foi escolhido para destacar o caráter temporal das atividades cotidianas e da vida do ser humano⁽¹¹⁾.

O sentimento de preocupação, também traduzido como solicitude, é compreendido como uma ocupação antecipada em relação a alguma coisa, no sentido de importar-se, de ter intenção de realizar algo, ou mesmo de buscar o cuidado⁽¹⁰⁾. A preocupação é entendida como um movimento para o futuro ou para o passado⁽¹¹⁾.

A preocupação não é momentânea na vida humana, e sim, uma marca da condição humana. Heidegger a traduz como “providenciar, planejar, importar-se, calcular, prever”⁽¹¹⁾, e a partir destas ações, o ser pode determinar as decisões necessárias para se preservar.

Em meio a todos estes sentimentos, as mulheres falaram também sobre o momento de vida que estavam experienciando ao receberem a notícia. Algumas viviam um momento de relacionamento conjugal estável, considerado por elas como um “momento feliz”; outras estavam grávidas; e muitas estavam fazendo os exames periódicos de rotina e não esperavam encontrar alteração, o que também causou preocupação.

Estava fazendo o pré-natal e foi quando eu descobri que era o HPV. [...] eu fiquei sabendo deste problema quando eu estava grávida (Mara).

Quando eu fiz o preventivo eu já estava grávida e não sabia (Helena).

[...] eu estou tendo atualmente uma relação estável [...] eu não queria que isso acontecesse. [...] a questão de poder estar doente [...] (começou a chorar muito) [...] eu estou tão feliz, aí vem uma doença pra estragar tudo. Então, eu não queria que me atrapalhasse desta forma [...] (Nice).

Um dos momentos destacados por algumas mulheres foi a descoberta da infecção durante a gestação, fase que, por si só, geralmente já é cercada de expectativas, ansiedades e medos. Num estudo sobre a prevalência da infecção pelo HPV, realizado com 241 gestantes, observou-se a positividade do HPV em cerca de 36% das grávidas, e destas, 30% apresentavam lesão pelo HPV⁽¹⁵⁾. O HPV é uma infecção comum na gestação. Nesta fase da vida da mulher as lesões condilomatosas podem atingir grandes proporções, explicadas pelo aumento da vascularização e pelas alterações hormonais e imunológicas próprias da gravidez^(2,16).

Provavelmente, o momento de vida de cada mulher é um determinante de como esta vivenciou o processo de infecção e das significações que ela atribui esse processo. Estar vivendo um momento feliz, existencialmente falando, é um privilégio para os adultos, pois raramente estes conseguem plenamente esta sensação. A felicidade está cada vez mais distante do alcance dos humanos adultos. Ela se desenvolve a partir das realizações dos indivíduos, e estas realizações promovem a significação das suas vidas⁽¹⁴⁾.

Percebe-se que as formas de enfrentamento da mulher ao processo de infecção talvez tenham relação direta com o suporte familiar/parceiro/amigos, com o conhecimento prévio e suas crenças sobre esta infecção, com a qualidade das informações recebidas e com a possibilidade de escuta acolhedora nos momentos de angústia.

A vergonha também foi revelada como um sentimento negativo em relação à exposição da mulher infectada pelo HPV perante as outras pessoas:

[...] eu tive vergonha [...]. Ter o HPV pra mim, não é uma situação que você sai falando pra todo mundo. [...] é muito difícil você lidar com a doença. Eu me avaliei como preconceituosa. É como se eu estivesse com AIDS e não quisesse que ninguém soubesse (Nice).

[...] HPV é bem parecido com o outro: HIV. É até besteira falar, porque o povo é tão ignorante que vai associar. Então, eu nunca toquei neste assunto [...] eu nunca falei HPV. Porque, infelizmente, é muito desconhecida esta palavra [...] (Lia).

Nesta fala, a vergonha mostra-se relacionada à presença do HPV e à sua associação com o

HIV, dada a semelhança da sigla. A doença figura como algo que não deve ser comentado, o que mostra a dificuldade das mulheres em lidar com esta situação.

Os sentimentos relacionados ao diagnóstico de HPV em mulheres geralmente são semelhantes aos de qualquer outra doença de transmissão sexual. Entre os sentimentos destacam-se o pudor, a vergonha, o medo, a preocupação, a surpresa, a traição, a culpa⁽¹⁷⁾ e, ainda, a raiva ou a indiferença diante dos resultados^(3,7).

Os fatores culturais, associados à desvalorização da feminilidade, a uma educação sexual inadequada ou inexistente e, ainda, ao desconhecimento, ao medo e à vergonha em relação aos genitais femininos, favorecem o aparecimento destes sentimentos⁽¹⁸⁾.

Uma situação que causa instabilidade e angústia leva o ser a ressignificar as suas relações e os seus mundos⁽¹⁰⁾.

Apesar disso, algumas mulheres relataram não ter sentido nada ao saberem do diagnóstico, o que pode estar relacionado à falta de conhecimento sobre a doença no momento em que ficaram sabendo do diagnóstico:

Fiquei sabendo no ano passado, não lembro bem, mas até hoje eu não entendo [...] eu perguntei pra ela e ela não explicou nada [...] mas eu fiquei sossegada, né [...] Porque daí eu prestei bem atenção e vi que era HPV e não HIV. [...] pra mim não teve nada de mais, era normal, era a mesma coisa que eu viesse fazer um preventivo, ter que ver um resultado de exame [...] sobre o HPV, eu não sei é nada, nada, nada, nada! (Dora).

Como eu não ouvi a palavra HPV, eu fiquei mais nervosa quando elas me chamaram porque tinha dado uma alteração no exame, do que no dia da consulta com o médico. Porque ele não falou HPV, ele falou outra coisa. Eu fiquei mais aliviada quando ele falou. Ele disse que não era nada grave. Eu acho que ele não quis me assustar na verdade [...] acho que usou umas palavras mais leves pra eu não ficar assustada [...] Funcionou, porque eu saí de lá aliviada, não saí de lá assim assustada. Nossa, porque se eu tivesse ouvido eu tinha ficado [...] porque eu vejo lá no posto os cartazes [...] pra mim aquilo é longe de mim, nunca ia acontecer comigo [...] Aí, agora que eu vi [na entrevista] (Elza).

Eu não sentia nada. Pelo que a residente de enfermagem me passou, ela falou que não era nada que pudesse agravar o meu estado. Era só

uma suspeita. Eu fiquei esperando uma resposta, mas como eles não me procuraram, então ficou só na suspeita. Não foi nada confirmado. Eu não tô sentindo nada. [...] eu sei pouca coisa sobre o HPV, sei pouca coisa mesmo. Não sei o que causa, o que representa. [...] eu sei que é uma DST, mas como a enfermeira não falou se eu estava realmente, eu não me preocupei (Ilda).

Eu fiquei preocupada no começo, mas depois eu me acostumei, porque eu não me preocupo muito, eu me preocupo um pouco (Joice).

Fiquei em dúvida [...] fiz o preventivo com o médico e aí, deu. [...] mas, não tive nada de medo, porque ele me explicou que não era uma doença grave. Eu não ouvi esse negócio de HPV. Ainda bem, porque parece HIV. Aí eu teria me desesperado. Ele [médico] falou outro nome esquisito, tipo uma verruguinha. Ele explicou que não ia me prejudicar. Nem eu nem o bebê. [...] eu fui procurar um médico particular e ele falou que não era uma verruguinha, era o bebê mesmo (Helena).

Este sentimento de “tranquilidade” diante do resultado, relacionado ao desconhecimento da doença no momento do diagnóstico, também foi descrito por um estudo que avaliou a estrutura, o desenvolvimento e o funcionamento de uma família em que uma mulher era acometida pelo papilomavírus humano⁽¹⁹⁾.

Parece que o conhecimento sobre o HPV é diretamente proporcional à preocupação, ou seja, quanto mais conhecimento sobre a doença, mais preocupação; entretanto, não é isto o que se evidencia, e sim, que o conhecimento adequado é inversamente proporcional à ansiedade das mulheres diagnosticadas com o HPV.

[...] ninguém explica. Não chega na gente e explica o que tá acontecendo. Eu acho que podia falar logo o que é, Sei lá. Acho que é melhor. Porque se não, a gente fica mais preocupada (Kátia).

Mas depois que eu me acalmei [...] pude ir atrás das informações (Fábia).

Eu fiquei mais tranquila depois que eu fiquei sabendo que poderia sumir. Eu achava que era alguma coisa como a AIDS, alguma coisa assim que não tem cura, porque eu não sabia o que era o HPV (Bia).

Eu tive a oportunidade de conversar com uma amiga que também é enfermeira pra tentar entender melhor, se era preocupante ou não, se eu precisava tomar uma conduta diferente da conduta

da médica. [...] ela me esclareceu algumas informações, do tipo que a lesão era muito leve, que eu não precisava ficar preocupada com o meu estado, que inclusive, assim como a médica tinha falado, a lesão podia regredir espontaneamente, dependendo do meu estado imunológico, que eu poderia até ter uma cura espontânea; mas que era importante eu fazer outro exame. [...] a médica falou pra mim alguma coisa, mas não me acrescentou muito do que eu já sabia (Nice).

O conhecimento da transmissão sexual do HPV parece ter o potencial de aumentar sentimentos negativos nas mulheres em relação ao estigma de estar infectada pelo HPV, mas o conhecimento mais amplo sobre este agravo provavelmente reduzirá a ansiedade ante a infecção⁽²⁰⁾.

Enfim, os sentimentos referenciados pelas mulheres infectadas pelo HPV – de sofrimento, desespero, frustração, culpa, preocupação, vergonha e medo – talvez tenham provocado nelas inquietude e certamente propiciaram momentos de encontro delas com o seu próprio ser, levando-as a refletir sobre os seus modos de ser-no-mundo. É nesse momento que o eu se abre para possibilidades de revisão dos significados.

Os sentimentos aparecem como tradução da vivência destas mulheres que se depararam com a infecção pelo HPV.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O momento da vida em que se encontravam as mulheres que vivenciaram a constatação da infecção pelo HPV foi, provavelmente, um determinante de como estas significaram e ressignificaram o processo da doença.

Os sentimentos desvelados pelas mulheres com HPV possibilitaram uma melhor compreensão do vivido e a apreensão do processo por elas vivenciado. Permitiram, também, que se compreendesse o significado que permeia a consciência de estar com HPV, o que só foi possível graças ao compartilhamento da experiência das mulheres deste estudo.

Percebe-se que, cada vez mais, o cuidado está pautado em tecnologias, ao passo que, para se oferecer um cuidado de qualidade, é necessário considerar o relacionamento com o ser humano, seus valores e crenças.

É preciso ser-com-o-outro e redescobrir a profundidade do ser em sua vida cotidiana e, deste modo, enxergar a vida humana considerando os aspectos fundamentais de

valorização e reconhecimento do outro e de seus sentimentos. Só assim será possível intervir com qualidade nas ações de saúde.

FEELINGS OF WOMEN INFECTED BY HPV AFTER RECEIVING THE DIAGNOSIS

ABSTRACT

The human papillomavirus (HPV) is a virus, transmitted through sexual contact, with potential to become carcinogenic for the uterine cervix, making the infected women a problem for the public health. This research had a qualitative focus, with reference to the *Existential* phenomenology by Martin Heidegger, with the intention of understanding the feelings of women infected by HPV, after getting the positive test results. Were subjected to this research 14 women HPV positive. We based our research on these questions: What does HPV positive mean for you? Tell me the experience that you had since you knew you were infected until today. The feelings mentioned by the women were: suffering, desperation, frustration, guilt, preoccupation, embarrassment and fear. Knowing these feelings made possible to better understand the process that these infected women went through after the diagnosis, and the meaning of what is to live with HPV. The results showed that health professionals should make some improvements as for the care to women infected by HPV, going beyond the services restricted to the rationality of biomedical sciences. It showed to be necessary be-with-the-other and rediscover the depth of the human beings role in their daily life, in order to intervene with quality in health care.

Keywords: Papillomavirus Infections. Women's Health. Diagnosis.

SENTIMIENTOS VIVIDOS POR MUJERES INFECTADAS POR EL VPH AL SABER DEL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD

RESUMEN

El Virus del Papiloma humano (VPH) es un virus sexualmente transmisible con potencialidad cancerígena para el cérvix uterino, que hace de la infección femenina para el VPH un problema de la salud pública. En este estudio se utilizó el abordaje cualitativo según el referencial de la Fenomenología existencial de Martin Heidegger, con el objetivo de aprehender los sentimientos vividos por mujeres infectadas por el VPH al saber del diagnóstico de la enfermedad. Los sujetos fueron catorce mujeres que habían recibido el diagnóstico de VPH. La pregunta orientadora fue: ¿Cómo es para usted estar con VPH? Cuénteme su experiencia desde que supo del diagnóstico hasta hoy. Los sentimientos revelados por las mujeres infectadas fueron: sufrimiento, desesperación, frustración, culpa, preocupación, vergüenza y miedo. El descubrimiento de estos sentimientos posibilitó una mejor comprensión del proceso vivido por estas mujeres después de recibir el diagnóstico de la enfermedad y el significado que sobreviene la vivencia de estar con el VPH. Se mostró la necesidad de que los profesionales del área de la salud avancen en lo que se refiere al cuidado con las mujeres infectadas por el VPH, sobrepasando el trabajo restringido a la racionalidad de las ciencias biomédicas. Es necesario ser-con-el-otro y redescubrir la profundidad del ser en su vida cotidiana, para así intervenir con calidad en las acciones de salud.

Palabras clave: Infecciones por Papillomavirus. Salud de la Mujer. Diagnóstico.

REFERÊNCIAS

1. Bastos FI, Cunha CB, Hacker MA. Sinais e sintomas associados às doenças sexualmente transmissíveis no Brasil. *Rev Saude Publica*. 2008; 42 (supl. 1): 98-108.
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis. Brasília (DF); 2006.
3. Queiroz DT, Pessoa SMF, Sousa RA. Infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV): incertezas e desafios. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(2): 190-6.
4. Waller J, Marlow AV, Wardle J. The association between knowledge of HPV and feelings of stigma, shame and anxiety. *Sex Transm Infect*. 2007; 83(2): 155-9.
5. Mariotti SR, Mantovani MF, Carvalho DS. O perfil e as representações de mulheres com alterações do papanicolau [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2006.
6. Sousa LB, Pinheiro AKB, Barroso MGT. Ser mulher portadora do HPV: uma abordagem cultural. *Rev. Esc. Enferm. USP [online]*. 2008 [acesso em 21 maio 2008]; 42(4): 737-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a16.pdf>
7. Diogenes MAR, Varela ZMV, Barroso GT. Papillomavirus humano: repercussão na saúde da mulher no contexto familiar. *Rev Gaucha Enferm*. 2006; 27(2): 266-73.
8. Carvalho ALS, Barros SKS, Leitão NMA, Nobre RNS, Bezerra SJS, Pinheiro AKB. Sentimentos vivenciados por mulheres submetidas a tratamento para papillomavirus humano. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007; 11(2): 248-53.
9. Merighi MAB. Fenomenologia. In: Merighi, MAB, Praça NS, organizadores. *Abordagens teórico metodológicas qualitativas: a vivência da mulher no puerpério reprodutivo*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003. p. 25-32.

10. Heidegger M. Ser e tempo. 2ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2006.
11. Safranski R. Heidegger: um mestre da Alemanha entre o bem e o mal. São Paulo: Geração Editorial; 2000.
12. Josgrilberg RS. O método fenomenológico e as ciências humanas. In: Castro DSP, organizador. Fenomenologia e análise do existir. São Paulo: Sobraphe; 2000. p.75-93.
13. Leite PC, Merighi MAB, Silva A. O cotidiano de trabalhadoras de enfermagem acometidas por distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) sob a luz da fenomenologia heideggeriana. Online Braz J Nurs. [online]. 2007; 6(3). [acesso em 21 maio 2008]. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br//index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2007.1069/259>
14. Angerami VA. Psicoterapia existencial. 4ª ed. São Paulo: Thomson; 2007.
15. Lima FAZ, Sequeira CGN, Camurugy TB, Costa JR, Azevedo VNG. Prevalência do HPV em grávidas. Rev Para Med. 2005; 19(4):41-6.
16. Duarte G. Doenças sexualmente transmissíveis e Gravidez. In: Linhares IM, Duarte G, Geraldo PC, Bagnoli VR. DST/Aids: manual de orientação. São Paulo: Ponto; 2004. p.118-41.
17. Ferreira MLSM, Galvão MTG. Diagnóstico positivo para Papilomavirus humano. Cienc Cuid Saude 2008 jan-mar; 7(1):106-113.
18. Carvalho MLO, Furegato ARF. Exame ginecológico na perspectiva das usuárias de um serviço de saúde. Rev Eletr Enferm. [online]; 2001; 3(1). [acesso em 21 maio 2008]. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista3_1/gineco.html.
19. Joca MT, Pinheiro AKB. Mulher acometida pelo papilomavírus humano e repercussões na família. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009; 13 (3): 567-73.
20. Waller J, Marlow LAV, Wardle J. The association between knowledge of HPV and feelings of stigma, shame and anxiety. Sex Transm Infect. 2007; 83(2): 155-9.

Endereço para correspondência: Maria Elisa Wotzasek Cestari. Avenida Robert Koch, nº 60, Vila Operária, CEP: 86038-440, Londrina, Paraná.

Data de recebimento: 30/04/2010

Data de aprovação: 20/06/2011