



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80
ANOS
SERVIÇO
SOCIAL
NO BRASIL

**SER MULHER: EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL EM MULHERES COM CÂNCER
DE COLO DE ÚTERO**

Autora: Keiza da Conceição Nunes (PUC-RIO) * - CPF: 102.482.037- 89

Autora: Camilla Alvarenga da Silva (UFF) ** - CPF: 133.831.147- 67

Autor: Jefferson Bruno Corona (UFFRJ) *** - CPF: 099.246.187-18

Natureza do trabalho: Reflexão teórica

Eixo temático: VII: SERVIÇO SOCIAL, RELAÇÕES DE EXPLORAÇÃO/OPRESSÃO DE
GÊNERO, RAÇA/ETNIA, GERAÇÃO E SEXUALIDADES

TEMAS do EIXO VII: Gênero

*Bacharel em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e
mestranda em Serviço Social da Universidade Pontifícia Católica do Rio de Janeiro (PUC –
RIO), com Especialização em Serviço Social em Oncologia pelo Instituto Nacional do
Câncer (INCA).

Telefone: 21-3975-7338; Celular: 21- 986314056

Email: keizanunes@hotmail.com

**Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF) com
Especialização em Serviço Social em Oncologia pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA)

Telefone: 21- 2607-5613; Celular: 21- 98101-5384

Email: alvarenga.ca@gmail.com

***Bacharel em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ),
mestrando em Ciências Sociais pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro e
especialista em Gênero e Sexualidade pelo Instituto de Medicina Social da UERJ.

Telefone: 21- 3765-2404; Celular: 21- 98919-2405

Email: coronaq2@yahoo.com.br



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



SER MULHER: EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL EM MULHERES COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Resumo: Este estudo tem como objetivo apresentar as expressões da questão social que estão sujeitas as mulheres com câncer de colo de útero. Tendo como norte a questão de gênero, a partir de múltiplos enfoques.

Palavras chaves: Expressões da questão social, Câncer do colo do útero, Gênero.

BEING A WOMAN: EXPRESSIONS OF SOCIAL ISSUES IN WOMEN WITH CERVICAL CANCER

Abstract: This study aims to present the expressions of social issues that are subject women with cervical cancer. With the north the gender issue from multiple perspectives.

Keywords: Expressions of the social question, Cervical câncer, Gender.

INTRODUÇÃO

Estudos epidemiológicos apontam que o câncer do colo de útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Entretanto, este câncer configura-se como o segundo mais incidente e como a segunda causa de morte por câncer em mulheres, sendo



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80
ANOS
SERVICÓ
SOCIAL
NO BRASIL

considerando um caso de Saúde Pública mundialmente. Nesta direção, estimam-se para o ano de 2016, no Brasil, 16.340 novos casos desta neoplasia. Tal doença é silenciosa, possui um desenvolvimento lento e apresenta como fatores de risco: a infecção pelo papiloma vírus humano (HPV), os fatores genéticos e o comportamento sexual. Esta neoplasia, em geral, se desenvolve em mulheres a partir de 30 anos de idade, tendo como maior incidência na faixa etária de 50 a 60 anos (INCA, 2016).

Este tipo de câncer apresenta uma maior incidência nos países periféricos em relação aos países centrais, o que constata que o surgimento do mesmo encontra-se relacionado diretamente com o padrão de desenvolvimento econômico e social do país. Assim, partimos do pressuposto que as condições de vida, bem como a relação de gênero repercutem diretamente no adoecimento e tratamento do câncer do colo do útero, visto que o acometimento deste câncer tem relação especificamente com as expressões da “questão social” tais como: a pobreza, a precarização das condições de trabalho, a dificuldade de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) que interfere na prevenção ao câncer, a qualidade dos serviços prestados na atenção básica de saúde, a representatividade cultural histórica dada ao corpo feminino, a dupla jornada de trabalho feminino, entre outros fatores.

Sabe-se também que esta tipologia de câncer apresenta maior potencial de prevenção precoce e maior oportunidade de cura se diagnosticado em seu estágio inicial. Nesta perspectiva, o Ministério da Saúde (MS) vem adotando as seguintes medidas preventivas: a implementação no SUS da vacinação gratuita que protege contra os dois principais tipos oncogênicos de HPV (16 e 18) para crianças e adolescente de 9 a 13 anos de idade e recomendação do exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos (INCA, 2014).

Estudos apresentam que o adoecimento por câncer de colo de útero pode ser relacionado, além dos fatores ambientais externos conhecidos como a contaminação por HPV, dieta, fumo, a outros fatores relacionados às determinações de gênero. Assim buscaremos apresentar as refrações da questão social que atravessam um contingente considerável de mulheres, visto que o processo de adoecer em si já é um processo doloroso. Adoecer por câncer traz a tona outras questões mais complexas, adoecer por câncer sendo mulher traz a superfície outras questões gênero latentes.



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Através desse estudo, busca-se analisar como as expressões da questão social¹ interferem no acometimento e no tratamento das mulheres com câncer de colo de útero, para que sejam considerados outros fatores além dos biológicos.

Tomemos como exemplo a questão das condições de vida das mulheres com câncer de colo de útero. Analisando o quadro de vida dessas mulheres, sob o ponto de vista do coletivo, o que se tem presente são determinações sociais que submetem essas mulheres a precários padrões alimentares, uma situação de baixa escolaridade que só lhes possibilita acesso às ocupações mais desqualificadas, em geral vinculadas ao âmbito doméstico, em condições de trabalho precarizado e salários irrisórios. Vivem, cotidianamente, a luta pela sobrevivência, o que não lhes possibilita cuidar de sua saúde. Não se trata, somente, da questão de fazer ou não fazer preventivo. De saber ou não que o câncer de colo de útero pode ser evitado e curado se diagnosticado a tempo. É preciso compreender que esta condição de doença expressa leis socialmente aceitas e inerentes ao modo de produção capitalista - grandes determinações tais como: relações sociais de produção, relações políticas e econômicas de dominação, relação capital-trabalho, leis do mercado, relação Estado sociedade e etc, que imprimem essas condições na vida dessas mulheres (NOGUERIA; SILVA, 2008, p.9).

Expressões da questão social e adoecimento por câncer

Conforme já mencionado, o presente estudo tem como objetivo apresentar algumas expressões da questão social que estão sujeitas as mulheres acometidas por câncer de colo de útero. Uma primeira expressão da questão social identificada é de gênero², pois o próprio adoecimento por este tipo de câncer pode ser decorrente das condições que a sociedade impõe a mulher, como relações de machismo, sexismo e patriarcalismo.

Outra expressão é a condição socioeconômica no contexto da sociedade capitalista onde há necessidade de inserção no mercado de trabalho. A mulher tem mais dificuldades de se inserir no mercado de trabalho e quando se insere é de forma precária e perversa, ou seja, sem vínculo formal e sem qualidade de segurada. Este processo de precarização caracteriza um fenômeno recorrente em nossa sociedade denominado “feminização da

¹ “A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão” (IAMAMOTO; CARVALHO, 1983, p.77).

² A expressão “gênero” refere-se aos papéis, responsabilidades e atribuições sociais que são aprendidos ou adquiridos por homens e mulheres durante seu processo de socialização como membros de uma comunidade. Ao contrário da palavra “sexo”, que se refere às características e diferenças biológicas e é universal, o gênero varia conforme os diferentes momentos históricos e as diferentes culturas. Desigualdade de gênero, portanto, diz respeito à relação de diferença de papéis atribuídos e desempenhados por homens e mulheres na sociedade (UNIFEM, apud BRASIL, 2004, p.4)



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



pobreza”³, na qual a pobreza tem um recorte de gênero, visto que em nossa sociedade patriarcal, sexista e machista, os lugares destinados às mulheres no mercado de trabalho e na sociedade ainda são os com menores renumerações e funções.

Num cenário de corte de direitos trabalhistas onde há implementação do modelo de produção denominado acumulação flexível, caracterizado pela flexibilização e fragmentação das formas de trabalho, e, conseqüentemente, das relações sociais. Segundo, Antunes:

É nesta contextualidade crítica para o universo do trabalho, caracterizada por uma espécie de processo de precarização estrutural do trabalho, que os capitais globais estão exigindo também o desmonte da legislação social protetora do trabalho. As mutações que vêm ocorrendo no universo produtivo, em escala global, sob comando do chamado processo de globalização ou mundialização do capital, vêm combinando, de modo aparentemente paradoxal, a “era da informatização”, isto é, uma precarização ilimitada do trabalho, que também atinge uma amplitude global (ANTUNES, 2006, p.48-49).

Assim, as mulheres quando encontram-se doentes não possui nem mesmo condições econômicas de custeio seu tratamento, pois na maioria das vezes estas mulheres não estão nem resguardadas por nenhuma legislação previdenciária ou trabalhista já que se inserem no mercado de trabalho de forma informal .

A falta de suporte familiar que muitas mulheres se deparam é o outro elemento latente nossa análise, visto que em nossa sociedade sempre foi destinada à mulher o papel de cuidadora, mas quando esta necessita de cuidados, sua rede de apoio se apresenta restrita.

O próprio adoecimento por câncer pode ser analisado através do viés de uma expressão da questão social, visto que as mulheres em sua maioria têm dupla função, uma em casa e outra no mercado de trabalho (no âmbito doméstico e outra no âmbito privado, leia-se mercado de trabalho,) o que diminui ou acaba com o tempo livre destinado aos cuidados com a saúde, além de poucos recursos que a usuária possui destinados a cuidar de sua saúde, como a falta de condições de qualidade de vida como boa alimentação, acesso a rede de saúde, falta de educação em saúde referente à métodos preventivos de DST'S, entre outros.

³ “Feminização da pobreza significa que as mulheres vêm se tornando mais pobres do que os homens ao longo do tempo. Pearce (1978), que cunhou o conceito, atribuiu este fenômeno ao aumento no número dos domicílios chefiados por mulher entre a população pobre. [...]. Pearce (1978) considera a feminização da pobreza como resultado de mudanças na estrutura familiar, as quais conduziram as mulheres a assumir, sozinhas, a função de provedoras do domicílio. Ela explorou dois aspectos da feminização da pobreza: (1) a função das diferentes fontes de renda (salário e transferência pública e privada) na condução das mulheres à pobreza, e (2) a função do sistema de bem-estar social na perpetuação das mulheres na pobreza. (Pearce 1978:28).”(NOVELLINO, 2008, p.2 -3)



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Outro aspecto que interfere no processo de adoecer e de tratamento é a Contrarreforma⁴ do Estado, o que dificulta a efetivação da conquista no campo da saúde em 1988, quando foi promulgada a Constituição Federal. Nesta a saúde ficou definida como um direito de todos e dever do Estado tendo como pressupostos básicos: a democratização do acesso, universalização das ações, descentralização, hierarquização, intersetorialidade, integralidade, participação popular e controle social. (Art. 197).

Na Lei nº 8.080 de 1990, a saúde teve seu conceito ampliando ficando compreendida como:

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (BRASIL, 1990)

De acordo com essa referida legislação, a saúde passa a ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação. Porém, a Contrarreforma do Estado traz a tona as ideias neoliberais que propõe no cenário político limites na intervenção do Estado, retração dos gastos públicos e sua transferência para o capital privado, processo acentuado de privatizações, tendência generalizada da desregulamentação, e flexibilização do processo produtivo do mercado e da força de trabalho. E no campo das políticas sociais verificamos como reflexões do neoliberalismo a fragmentação e focalização das políticas sociais, decorrente do ingresso do ideário neoliberal.

No âmbito da Política de Saúde, constatamos que o SUS não vem se materializando conforme consta no plano legal pois, não há efetivação da integralidade de assistência e da universalização de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, considerados uns dos seus princípios (BRASIL, 1990). As mulheres com câncer de colo de útero como os usuários acometidos por câncer necessitam de um cuidado integral que é

⁴ A Reforma do Estado ou Contrarreforma é outra estratégia e parte do suposto de que o Estado desviou-se de suas funções básicas ao ampliar sua presença no setor produtivo, colocando em cheque o modelo econômico vigente. O seu Plano Diretor considera que há o esgotamento da estratégia estatizante e a necessidade de superação de um estilo de administração pública burocrática, a favor de um modelo gerencial que tem como principais características a descentralização, a eficiência, o controle dos resultados, a redução dos custos e a produtividade. O Estado deve deixar de ser o responsável direto pelo desenvolvimento econômico e social para se tornar o promotor e regulador, transferindo para o setor privado as atividades que antes eram suas. O referido Plano propôs como principal inovação a criação de uma esfera pública não estatal que, embora exercendo funções públicas, devem fazê-lo obedecendo as leis do mercado (PEREIRA, 1995).



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80
ANOS
SERVIÇO
SOCIAL
NO BRASIL

composto pela “prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos, que devem ser oferecidos de forma oportuna, permitindo a continuidade do cuidado” (BRASIL, 2013, p. 06).

Assim, muitas mulheres e usuários tem dificuldades em acesso ao sistema único de saúde o que ocasiona em detecção tardia, diagnósticos avançados e dificuldades em iniciar e continuar o tratamento.

Considerações Finais

Através desse estudo, buscou-se analisar como as expressões da questão social interferem no acometimento das mulheres com câncer de colo de útero, para que sejam considerados outros fatores além dos biológicos. Assim, verificamos através de estudos sobre esta temática que um número elevado de mulheres que são acometidas pelo câncer de colo de útero são oriundas da classe trabalhadora, o que as colocam sujeitas a algumas expressões da questão social. O primeiro estado ocasionado pela falta de condições de qualidade de vida como boa alimentação, acesso a rede de saúde, falta de educação em saúde, e o segundo estado decorrente da sua condição de gênero, já que infelizmente ainda vivemos numa sociedade machista e sexistas, onde a mulher ainda possui o papel de cuidadora colocando sua própria saúde em segundo plano, ou seja, ela é quem cuida e nunca quem precisa de cuidados. Ademais, cabe destacar que a sua inserção do mercado de trabalho não elimina outras funções que lhe são atribuídas pela sua condição de gênero.

Em suma, o adoecimento por câncer apenas traz à tona as relações sociais que a sociedade reproduz e que estão embutidas de relações de subalternação de gênero, assim “o câncer fala de comprometimento ao cotidiano da vida das pessoas, impactando a sua dinâmica de vida pessoal e familiar suas relações de trabalho e relações sociais, especialmente, quando relacionada à condição de pobreza.” (NOGUERIA; SILVA, 2008, p.8)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, Ricardo. As formas contemporâneas de trabalho e a desconstrução dos direitos sociais. In: SILVA, Maria Ozanira e YAZBEK, Maria Carmelita (Orgs.). *Políticas públicas de trabalho e renda no Brasil contemporâneo*. São Paulo: Cortez, 2006.



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____. Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

_____. Lei n. 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

_____. Ministério da Saúde. INCA. Estimativa 2016 - Incidência de câncer do Brasil. 2016.

_____. Ministério da Saúde. INCA. Disponível em: <www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=178> Acesso em 22 de Março de 2016.

_____. Feminização da Pobreza Relatório Final, 2004.

IAMAMOTO, Marilda Villela. *O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e Formação profissional*. 4ªed. São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul. *Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica*. São Paulo: Cortez, 1983.

NOGUEIRA, Ana Claudia Correia; SILVA, Leticia Batista. As desigualdades de gênero: um enfoque na questão da saúde pública. Trabalho apresentado no XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, realizado em Caxambú- MG – Brasil, de 29 de setembro a 03 de outubro de 2008.

NOVELLINO, M. S. F. . Feminização e transmissão intergeracional da pobreza no Brasil. In: XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 2008, Caxambu. As desigualdades sócio-demográficas e os direitos humanos no Brasil. Belo Horizonte: ABEP, 2008.

PEREIRA, L. C. B. A Reforma do Aparelho de Estado e a Constituição Brasileira. Brasília: MARE/ENAP, 1995.



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80
ANOS
**SERVIÇO
SOCIAL
NO BRASIL**

SPOSATI, Aldáiza. Tendências latino-americanas da política social pública no século 21. Rev. Revista Katálysis, Florianópolis, p. 104 - 115, 2011.

VASCONCELOS, A. M.. Práticas Reflexivas e Serviço Social em Pauta. Rio de Janeiro: UERJ/FSS, 1997.