Globethics Repository



Autoexame das mamas entre freiras
[Breast self-examination among nuns]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Authors	Aguiar de Araújo, Claudia Aparecida
Publisher	Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras de Ribeirão Preto
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-11-12 11:25:14
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/228511

CC BY NC

Autoexame das mamas entre freiras: o *toque* que falta

Breast self-examination among nuns: the missing touch

Claudia Aparecida Aguiar de Araújo[*]

Resumo: O câncer de mama é provavelmente o mais temido entre as mulheres devido a sua alta incidência e, sobretudo, pelos efeitos psicológicos, que afetam a percepção da sexualidade e a própria imagem pessoal. O diagnóstico precoce é a maior garantia de sucesso no tratamento do câncer de mama, e a mulher presta relevante contribuição na detecção precoce quando realiza o autoexame sistematicamente. A pesquisa foi realizada com dezoito freiras (nove de vida ativa e nove de vida contemplativa) de instituições religiosas pertencentes à Diocese de Taubaté, sendo abordados os aspectos que envolvem o autoexame das mamas. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, para o qual se adotou a estratégia do estudo de caso. Para a análise dos dados, utilizou-se a proposta do discurso do sujeito coletivo. Os discursos revelaram que essas mulheres não são informadas adequadamente sobre os procedimentos de detecção precoce do câncer de mama e que não realizam o autoexame. A pesquisa também discute a influência da moral religiosa cristã sobre tudo que envolve o corpo, uma vez que a prática do autoexame e dos outros procedimentos de detecção precoce do câncer de mama envolve o tocar e o ser tocada.

Palavras-chave: Autoexame das mamas; Moral religiosa cristã; Gênero e Corpo

Abstract: Breast cancer is probably the most feared among women, due to its high incidence and, above all, to the psychological effects that affect their perception of sexuality and their self-image. The early diagnosis is the best guarantee of success in the treatment of breast cancer, and the woman gives a relevant contribution in the early detection when she systematically does the self-examination. The research was done with 18 nuns (9 in active life and 9 in contemplative life) from religious institutions belonging to the Diocese of Taubaté, and we tackled the aspects, which involve the self examination in the breasts. This is a study of qualitative approach, to which was adopted the strategy of case study. For the analysis of the data, it was used the proposal of the collective subject speech. The

[*] Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo, professora assistente III da Universidade de Taubaté. Experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem do Adulto, atuando principalmente nos seguintes áreas temáticas: Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem Oncológica e Violência Sexual. E-mail: claudiaguiar012@yahoo.com.br

speeches revealed that these women are not properly informed on the procedures of early detection of breast cancer and that they do not perform the self-examination. This research also discusses the influence of the Christian religious moral over everything that involves the body, as the self examination and the other procedures of early detection of breast cancer involve touching and being touched.

Keywords: Breast self-examination; Christian religious moral; Gender and Body

Introdução

O câncer de mama é, provavelmente, o mais temido pelas mulheres, devido a sua alta incidência e, sobretudo, pelos seus efeitos psicológicos, que afetam a percepção da sexualidade e a própria imagem pessoal.

O autoexame das mamas é um método simples que educa e conscientiza a mulher para os problemas que podem surgir na mama, além de possibilitar a redução de lesões avançadas por ocasião do diagnóstico[1].

O diagnóstico precoce é a maior garantia de sucesso no tratamento do câncer de mama e a mulher presta relevante contribuição na detecção precoce de patologias mamárias quando executa o autoexame das mamas periodicamente. Ela é capaz de reconhecer o que é normal em sua mama, tornando-se mais fácil detectar anormalidades[2].

Diante disso, toda mulher tem o direito de ser informada da importância e da necessidade do autoexame das mamas, bem como receber explicações e treinamento para realizar o procedimento. As mulheres precisam se envolver nos cuidados com sua saúde, tornar-se agentes ativas na prevenção de doenças e participar nas tomadas de decisões, a partir das suas necessidades.

Mesmo nas campanhas sobre o autoexame sendo regulares e amplamente difundidas pela mídia têm-se informações de que muitas mulheres não o realizam por diversos motivos, entre eles, socioeconômicos, culturais e religiosos.

Entre as mulheres, as freiras despertaram a atenção, muitas vivendo em regime de clausura, onde dificilmente teriam acesso aos meios usuais de informação e onde qualquer assunto que envolva o corpo parece difícil de ser abordado.

---

[1] BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer.

[2] P.ESCOBAR e R.HERRERA. Autoexamen mamario: su aporte en el diagnostico precoz del cancer de mama ¿Qué disse la evidencia?

A vida das religiosas parece envolta em mistério para a maioria das pessoas. Segundo dados do CERIS - Centro de Estatística Religiosa e Investigações Sociais -, órgão do CNBB - Conselho Nacional dos Bispos do Brasil -, são 36 mil as religiosas católicas no país, cuja média de idade está na casa dos 60 anos[3].

Essas mulheres, após professar os votos de obediência, pobreza e castidade, colocam-se a disposição dos desígnios da Igreja católica. A moral religiosa é rígida para com essas mulheres, o que se traduz em dificuldades para lidarem com o corpo e a sexualidade.

É nessa perspectiva que se situa o presente estudo, tendo como objetivo analisar a influência da moral religiosa sobre o corpo e a sexualidade de freiras de vida ativa e contemplativa, na ótica da prevenção do câncer de mama.

Religião católica e o corpo feminino

O Cristianismo, com sua herança filosófica grega, tendeu a identificar a feminilidade com a matéria e a emoção, e a masculinidade com o espírito e a razão, o que moldou a linguagem e as práticas da espiritualidade cristã[4].

Em relação ao controle do corpo e da sexualidade pelo Cristianismo, podemos perceber que a visão pessimista sobre o sexo não é uma característica do Judaísmo nem dos ensinamentos de Jesus. Essa visão era característica da filosofia clássica grega (platônica) e entra no Cristianismo já nos primeiros séculos por influência da cultura helenística do mundo greco-romano, onde a religião cristã floresceu. Por influência da vida monástica, a castidade se tornou a mais importante virtude cristã, derrotando a caridade. Daí para frente, a moral cristã tornou-se repressora em relação ao corpo da mulher e a sua sexualidade, exaltando os valores da castidade e da virgindade[5].

A experiência corporal é particularmente determinante para a identidade cristã, sendo o prazer considerado como um desregramento dos sentidos pelo qual o ser humano perde sua natureza própria, e por causa de sua perigosa proximidade com a alma, o corpo, particularmente o corpo feminino, é reprimido, isolado e desonrado.

Segundo Ribeiro[6], a visão que hoje se tem sobre a mulher é uma construção social muito bem elaborada e mantida por todos os mecanismos sociais. A Igreja reproduz a imagem feminina como símbolo da polaridade negativa do humano, na tese da particular fragilidade, da periculosidade do corpo e do instinto feminino. As mulheres

[3] CNBB. CERIS - Centro de Estatística Religiosa e Investigações Sociais.
[4] T.BEATTIE. *Reflexões teológicas: corporalidade e misticismo*.
[5] M.A.SANTIN. *Aborto legal, Igreja Católica e Congresso*.
[6] Z.F.RIBEIRO. *A mulher e seu corpo.*

são discriminadas, não lhes é permitido decidir sobre o próprio corpo no caso da reprodução e ainda lhes é conferido, na prática cotidiana, o estigma da inferiorização.

A Igreja católica, em seu magistério e tradição, tece um discurso próprio sobre as realidades que dizem respeito à feminilidade, sexualidade e ao corpo da mulher. Tal discurso nos parece cada vez mais rejeitável.

Gênero e Religião

O termo gênero começou a ser usado pelas feministas na segunda metade do século passado, como uma maneira de referir-se à organização social das relações entre os sexos e para fugir do determinismo biológico. Foi um termo proposto também para reescrever a história, revisitando a posição da mulher na sociedade, inserindo novos temas nos estudos e pesquisas, modificando premissas e conceitos, atribuindo importância, não só as atividades públicas como a experiência pessoal e subjetiva.

A historiadora Joan Scott[7] propõe o gênero como categoria de análise histórica. Ela conceitua gênero como elemento constitutivo das relações sociais, baseado nas diferenças percebidas entre os sexos e como forma primeira de significar as relações de poder. Gênero, enquanto categoria de análise, possibilita abordagens históricas e processuais, sobretudo porque rompe com postulados teóricos de explicação da submissão feminina, como exemplo, a teoria do patriarcado. A Igreja, como uma estrutura patriarcal, exerce sobre a mulher religiosa uma relação hierárquica de poder como a dos casais. Ao *casar-se com Deus,* as religiosas se entregam a Ele, e a Igreja, como única representante de Deus, se apropria, se apodera da vida dessas mulheres e, consequentemente, dos seus corpos.

Segundo Rosado Nunes[8], a autoridade pode ser conceituada como uma forma de poder, que escamoteia relações sociais e religiosas autoritárias e de cunho hierárquico. Estudos feministas demonstram que religiões usam sua autoridade para legitimar situações de dominação, exploração e opressão das mulheres.

Percurso metodológico

A metodologia de pesquisa qualitativa foi a opção para retratar o objeto deste estudo, o que possibilitou o aprofundamento do fenômeno estudado.

---

[7] J.SCOTT. *Gênero*: uma categoria útil para a análise histórica.
[8] M.J.F.ROSADO NUNES. Mulheres na Igreja Católica:.

Minayo[9], ao descrever sobre metodologia de pesquisa qualitativa, relata que esta é entendida como aquela capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, estas últimas tomadas, tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas.

A abordagem qualitativa escolhida para esta pesquisa foi o estudo de caso, procedimento metodológico que tem por objetivo aprofundar, relacionar as informações obtidas de uma dada realidade para interpretá-la e, posteriormente descrevê-la. O estudo de caso tem por objetivo chegar a uma compreensão abrangente do grupo estudado[10]. A estratégia de estudo de caso utilizada neste estudo possibilitou estudar as experiências vivenciadas no cotidiano de determinados conventos em relação à prática da prevenção do câncer de mama, permitindo explorar e relacionar várias situações que emergiram deste contexto. A pesquisa foi realizada em instituições religiosas pertencentes à Diocese de Taubaté que, após conhecer os objetivos da pesquisa, concordaram em participar. Todas as entrevistadas assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, no qual era garantido o anonimato das informantes.

Optou-se pela entrevista não diretiva, por ser esta capaz de captar a dinâmica das relações sociais vivenciadas pelos sujeitos, mais aproximadas da realidade religiosa dos conventos. No momento em que o pesquisador (a) valoriza o conteúdo da fala dos entrevistados (as) abre-se para o diálogo, reativam-se sentimentos, emoções, opiniões, os quais, muitas vezes, não foram explorados por eles (as).

Para as entrevistas, foi elaborado um roteiro, uma vez que *o pesquisador não pode realizar entrevistas não diretivas na base da intuição*[11]. As entrevistas foram gravadas, recurso que favorece a observação do (a) entrevistado (a) e suas reações enquanto fala.

Os sujeitos da pesquisa foram nove freiras de uma instituição religiosa de vida contemplativa (clausura) e nove freiras de três instituições religiosas de vida ativa, totalizando dezoito religiosas. A idade das participantes variou de vinte a setenta e quatro anos, a maioria tinha o ensino médio completo e o tempo de vida religiosa variou de dois a quarenta e cinco anos.

Resultados e discussão

Este artigo mostra aspectos da influência da moral religiosa nas experiências com o autoexame das mamas entre freiras que participaram da pesquisa.

[9] M.C.S.MINAYO. *O Desafio do Conhecimento.*
[10] H.S.BECKER. *Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais*, p.178.
[11] M.THIOLLENT. *Crítica Metodológica, Investigação Social e Enquete Operária*, p.269.

As religiosas expressam a desinformação sobre a prevenção do câncer de mama e a não adesão à prática do autoexame. As freiras de vida contemplativa não recebem informações, uma vez que não têm acesso aos meios de comunicação usuais que veiculam as campanhas do autoexame das mamas.

> Não sei nada de prevenção do câncer de mama, nunca li nada a respeito e nem conversei com ninguém sobre isso. Aqui no convento nunca houve informações sobre câncer de mama, a entrada de pessoas estranhas no convento é muito restrita. Não vemos televisão, nem ouvimos rádio, leituras só revistas e livros religiosos.

Para as religiosas de vida ativa, as informações chegam de diversas formas, tais como pela televisão, palestras, campanhas de conscientização e leituras. Por trabalhar em instituições de atendimento social, como creches, escolas e hospitais, essas religiosas têm acesso à maioria dos meios de comunicação. *Já li coisas sobre prevenção do câncer de mama, também assisti palestras no tempo que trabalhei em hospital e até participei de campanhas de prevenção.*

Mesmo com diferenças no que diz respeito ao acesso às informações sobre a doença, o autoexame das mamas não é realizado pelas religiosas, sejam as de vida contemplativa sejam as de vida ativa. Heyman et al[12] chamam atenção para o fato de que o conhecimento não leva, por si só, à mudança de comportamento; exemplo disso é que as religiosas de vida ativa, mesmo tendo acesso às informações sobre o procedimento, não o realizam.

> Eu não faço autoexame das mamas, não acho necessário. Mesmo que eu quisesse, não saberia fazer, ninguém me ensinou (religiosa de vida contemplativa).
>
> Eu sei que deveria fazer o autoexame das mamas mensalmente, mas eu não faço, a vida é tão corrida, temos muitas tarefas e a gente acaba esquecendo de fazer. E na verdade é difícil você se preocupar com alguma coisa que não está te incomodando, por exemplo, se eu sinto dor isso vai incomodar e eu vou procurar um médico para resolver o problema. No caso do autoexame, não tem nada incomodando, não sentimos nada no seio, é um problema que não existe, é impalpável (religiosa de vida ativa).

A atitude da Igreja diante do corpo e da sexualidade, atribuída ao modelo monástico, imprimiu sua marca profunda ao Cristianismo, com repercussões indiscutíveis na vida religiosa, em geral. Com relação à mulher religiosa, uma formação

[12] M.V.HEYMAN et al. Is the hospital setting that place for teaching breast self-examination?

pouco esclarecida e falha no campo afetivo-sexual, e baseada somente em proibições alarmistas, contribui para bloqueios em comportamentos que envolvam seu corpo[13].

A influência da moral religiosa se traduz em atitude de negação do corpo e da sexualidade. No caso das religiosas, não se pode deixar de levar em consideração a dificuldade que elas têm de lidar com o corpo, herança da moral religiosa católica, que, em sua história, sempre colocou restrições ao corpo e à sexualidade feminina. Para essas mulheres - que sempre se preocupam em esconder o corpo com hábitos e que foram formadas para renegar o próprio corpo -, torna-se difícil ter que tocá-lo, mesmo que seja como contribuição a sua saúde. As freiras relatam a dificuldade de abordar assuntos que envolvam o corpo:

> Muitas irmãs não gostam de tocar em assuntos do corpo, então a gente respeita... Tem algumas irmãs que não querem ver nem ouvir nada sobre isso, acho que é por pudor, desde pequenas nunca souberam nem como nasce uma criança e carregam isso pela vida inteira... Falam que o corpo é um templo e, se é um templo, acho que deveríamos cuidar melhor dele... (religiosa de vida contemplativa).
>
> Quando se trata de assuntos relacionados ao corpo, temos muito pudor. É difícil encarar com naturalidade um simples exame para prevenção de uma doença. A formação religiosa te deixa mais fechada, principalmente em relação ao corpo... (religiosa de vida ativa).

Com relação ao autoexame das mamas, frequentemente aparecem em seus discursos a vergonha de se expor e a dificuldade de se tocarem ou de ser tocadas. As falas nos dão pistas de que, para a mulher religiosa, é especialmente difícil resistir à pressão do ambiente, e que ela é mais propensa a se moldar às expectativas da Igreja e a sua influência moral do que as mulheres não religiosas.

> A formação religiosa foi mais rígida antigamente, por isso algumas irmãs mais idosas não gostam de tocar nestes assuntos de corpo, então a gente respeita. Algumas irmãs não querem nem ouvir falar sobre o autoexame das mamas, acho que é por pudor, elas se sentem constrangidas e envergonhadas com esse tipo de exame (religiosa de vida contemplativa).
>
> As irmãs têm vergonha, principalmente as mais velhas, são muito reprimidas e têm muito pudor. A moral religiosa é rígida quando se trata de assuntos relacionados ao corpo, a gente começa a ver maldade em tudo, é difícil encarar com naturalidade um simples exame de prevenção de uma doença (religiosa de vida ativa).

[13] Z.F.RIBEIRO. *A mulher e seu corpo*, p.215.

Ao optar pela vida religiosa, a mulher abre mão do seu direito à saúde e ao controle do próprio corpo. O que se observa é que essas mulheres aceitam a subordinação e a negação de seus direitos, como parte dos votos feitos à Igreja, no momento da sua consagração. É importante ressaltar que a negação dos direitos, sejam eles quais forem, constitui um tipo de violência contra a mulher. Segundo Rosado Nunes[14], o poder abusivo exercido de forma sutil, mascarada, velada, não deixa de ser violento.

Para ter assegurada a integralidade da saúde, é importante que as religiosas reconheçam suas necessidades de assistência integral, as práticas articuladas de promoção, prevenção e recuperação da saúde, e exerçam os seus direitos cobrando dos responsáveis o atendimento destas necessidades; mas, para isso, terão que conhecer seus direitos, principalmente os que se referem ao corpo e à sexualidade, tomar decisões em relação à saúde e ter consciência de que não deixaram de ser mulheres quando se tornaram freiras.

Considerações finais

Este estudo procurou levantar a adesão ao autoexame das mamas entre freiras e como elas percebem e lidam com o corpo e a sexualidade frente a este procedimento. Entre essas mulheres, o nível de informação sobre os procedimentos de detecção precoce do câncer de mama é insuficiente, principalmente em relação ao autoexame. As mulheres que não são suficientemente orientadas e esclarecidas sobre o procedimento não têm motivação nem confiança em sua habilidade de executá-lo.

Atualmente, as ações relacionadas com a divulgação e implementação dos procedimentos que favorecem a detecção precoce do câncer não levam em consideração diferenças de cultura, crença e comportamento existentes nos diversos grupos de mulheres. Isso talvez explique a pouca adesão, principalmente ao autoexame das mamas, que é um procedimento que depende apenas da mulher para ser realizado, de como ela foi preparada para isso e o que ela pensa a respeito.

Tem-se consciência de que as mulheres de instituições religiosas percebem o corpo de maneira diferente das não religiosas. É uma relação enraizada na cultura da moral cristã, que torna difícil qualquer assunto que envolva o corpo e a sexualidade. Para as freiras, o autoexame das mamas tem uma ligação estreita com essas duas concepções, pelo fato da necessidade de se tocar e de ter consciência do seu corpo feminino, e não de um corpo assexuado. É tomar consciência de que não deixaram de ser mulheres, apesar da opção pela vida religiosa.

[14] M.J.F.ROSADO NUNES. Mulheres na Igreja Católica.

O estudo mostrou também a necessidade de a teologia inserir-se de maneira crítica e consciente nos atuais discursos sobre o corpo e o controle exercido sobre ele. Para isso, é necessário o desenvolvimento de uma hermenêutica própria que permita uma clara compreensão teológica da realidade global em torno do corpo. Também se espera que a teologia cristã faça uma autocrítica de sua própria história, em que frequentemente tantos elementos bíblicos foram colocados a serviço da hostilidade e do desprezo em relação ao corpo e a sexualidade, tornando-os, ao longo desses anos, elementos de um *diálogo proibido*.

Referências bibliográficas

BEATTIE, T. Reflexões teológicas: corporalidade e misticismo. In: *Concilium – Revista Internacional de Teologia*, Holanda, v. 295, nº 2 (2002), pp. 73-83.

BECKER, H.S. *Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais*. 4ª ed. São Paulo: Hucitec, 1999.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Brasil para 2001, Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <http://www.inca.org.br >. Acesso em: 14 nov. 2002.

CNBB. CERIS - Centro de Estatística Religiosa e Investigações Sociais, Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: <http://www.ceris.org.br/estatistica/default.asp>. Acesso em 14 nov. 2002.

ESCOBAR, P. e HERRERA, R. Autoexamen mamario: su aporte en el diagnostico precoz del cancer de mama ¿Qué disse la evidencia? In: *Revista Chilena de Obstetrícia e Ginecologia,* Chile, v. 65, nº 5 (2000), pp. 407-411.

FREITAS JR, R. et al. Fatores determinantes do conhecimento e prática do auto-exame da mama. In: *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, nº 18 (1996), pp. 387-391.

HEYMAN, M.V. et al. Is the hospital setting that place for teaching breast self-examination? In: *Cancer Nursing*, Gainesville, v. 14, nº 1 (1991), pp. 35-40.

MINAYO, M.C.S. *O Desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 7ª ed. São Paulo: Hucitec-Abrasgo, 2000.

RIBEIRO, Z.F. *A mulher e seu corpo.* Magistério eclesiástico e renovação da ética. Aparecida (SP): Santuário, 1998.

ROSADO NUNES, M.J.F. Mulheres na Igreja Católica: elementos para uma crítica do poder religioso. Trabalho apresentado na VIII Jornada sobre Alternativas Religiosas na América Latina, São Paulo, 1998.

SANTIN, M. A. Aborto legal, Igreja Católica e Congresso. Católicas pelo Direito de Decidir, São Paulo, 2002. Seção Artigos. Disponível em: <http://www.geocities.com/catolicas_br/artigos/aborlega.htm>. Acesso em 15 jan. 2003.

SCOTT, J. *Gênero*: uma categoria útil para a análise histórica. Recife: SOS Corpo, 1989.

THIOLLENT, M. *Crítica Metodológica, Investigação Social e Enquête Operária*. São Paulo: Pólis Ltda., 1980.

Recebido: 25/08/2014
Aprovado: 29/09/2014