

## Prevenção do câncer cérvico-uterino. Reflexões à margem de um consenso

João Gomes da Silveira\*

Nesta altura dos nossos trabalhos, embora ainda devam falar vários ilustres colegas, já podemos pensar em termos de consenso, mesmo porque só temos pouco tempo para fixar a nossa atitude. Já não há dúvida de que nossa conclusão será: faixa etária de 25 a 60 anos, repetindo-se o exame citopatológico a cada três anos, depois de dois exames consecutivos, anuais, negativos.

A fixação desta faixa etária ajusta-se ao programa de impacto, tão bem exposto pela Dra. Helena Restrepo, com base nas estatísticas atuais. E o intervalo de três anos entre os exames nos permitirá atender um número de mulheres três vezes maior do que, como ainda se faz em muitos centros, se adotássemos um intervalo de um ano, que a experiência de muitos anos mostrou ser inútil.

Já que, ao que me parece, não haverá divergências quanto à adoção dessas normas, penso que nós, que para cá trouxemos uma longa vivência do problema, não podemos perder a oportunidade de fazer algumas reflexões que talvez sugiram a revisão periódica do programa que estamos fixando. Desde os trabalhos de Meigs (Congresso Internacional Jubilar de Ginecologia, Paris, 1951), sabe-se que o câncer cérvico-uterino é uma doença sexualmente transmissível. O risco de uma concepção indesejada constituía, no entanto, uma restrição à atividade sexual. A abstinência sexual e o uso, largamente difundido, do condômio como meio anticoncepcional protegiam o colo uterino contra as agressões do coito. A revolução sexual, irrompida depois disso, graças aos métodos anticoncepcionais, especialmente os hormonais, aboliu essas proteções naturais. O ato sexual passou a ser realizado sem riscos dessa natureza. A idade do início da vida sexual baixou violentamente, fixando-se em torno dos 15 anos. Além disso, deixando a atividade sexual de ser subordinada à vida conjugal, passou a exercer-se noutro sentido, como uma forma de relacionamento visando apenas o prazer físico. E sem os compromissos da vida conjugal, passou a realizar-se com numerosos parceiros, surgidos ao acaso de um encontro e, portanto, sem qualquer precaução higiênica e até sem um conhecimento prévio

das condições de saúde do parceiro. Transformou-se, assim, o ato sexual, especialmente entre meninas, tanto das mais baixas como das mais altas camadas sócio-econômicas, uma brincadeira irresponsável, cujas conseqüências deverão, um dia, exigir dos serviços públicos, no objetivo da prevenção do câncer cérvico-uterino, um recuo na faixa etária por ela visada. A higiene sexual, tão precária numa população carente de cultura como a nossa, tornou o ato sexual um encontro irresponsável, altamente poluente. Sobre o epitélio imaturo de uma menina que, há pouco passada a menarca, ainda não se estruturou devidamente, passou a exercer-se, assim, uma freqüente e impura agressão física, bacteriana, química, viral e mais alguma que o tempo virá revelar. Acrescente-se a esse traumatismo do pênis sobre um colo imaturo um fato novo, criado pela anticoncepção hormonal. Sob o efeito da ação de estrogênios e progestogênios, cria-se no colo uterino uma orla de eversão do epitélio cilíndrico, normalmente protegido atrás do orifício externo. Essa faixa constituiu-se de uma mucosa frágil, de apenas uma camada de células cilíndricas, e não de dez ou doze camadas de células escamosas resistentes. Sob o traumatismo coital, essa faixa de frágil mucosa cilíndrica sofre, em cada relação sexual, uma erosão, um arrancamento e expõe às agressões físicas, bacterianas, químicas, virais e outras, um cório desprotegido. Unem-se, assim, na menina ignorante de problemas de higiene, duas condições carcinogênicas que devem ser encaradas ao fixar planos de prevenção do câncer do colo uterino. Inicia-se, assim, muito precocemente, a evolução patológica do colo uterino, pelo traumatismo dessa faixa da ectopia, que, antes da adoção da anticoncepção hormonal, só se formava, com algumas exceções, após um parto. Penso que isso ocasionará uma antecipação da faixa etária em que a evolução da patologia atingirá a fase do carcinoma invasivo que exigirá tratamento imediato.

Essas reflexões nascem da minha convicção de que todo plano de detecção precoce e, portanto, de prevenção da morte pelo câncer uterino deve encarar essas duas condições carcinogênicas criadas pela

\*Professor Titular de Ginecologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

chamada Revolução Sexual. Com base nesta situação nova, e paralelamente ao exame periódico, uma campanha de educação popular deve ser lançada, a fim de conscientizar a população dos riscos oferecidos pelos novos hábitos sexuais. Nada sofisticado. Apenas ensinar ao povo medidas de higiene muito simples, com água e sabão, para remover da área genital detritos fecais, corrimento, resíduos de outros coitos. Para ser efetiva, essa higiene deve ser feita antes do coito, para evitar que o pênis leve àquela frágil área de epitélio cilíndrico elementos bacterianos, virais e outros, que dão início à patologia cervical. Uma boa higiene com água e sabão, após a relação sexual, completará a limpeza e deixará tudo pronto para outros coitos com outros parceiros.

Na Inglaterra, onde a educação popular para a saúde é levada muito a sério, o *The Health Education Council* distribui largamente, entre outros, um folheto intitulado *Love making and hygiene*. Nele são expostas, numa linguagem simples, as medidas de higiene necessárias para que o ato sexual seja realmente uma fonte de prazer. Folhetos semelhantes, adaptados ao nosso meio, naturalmente, e dis-

tribuídos abundantemente entre as mulheres que vão buscar a proteção de um exame periódico, mas, também, em todas as concentrações de mulheres, especialmente as de mais baixa faixa etária, muito poderão ajudar no sentido de tornar o ato sexual um encontro agradável e limpo, sem maus cheiros nem desconfortos. E se esse folheto for acertadamente distribuído, o uso de água e sabão nele aconselhado poderá evitar que tenhamos, num próximo encontro, de recuar o início da faixa etária em que os exames periódicos devam ser feitos.

É óbvio que estas reflexões não se destinam aos ilustres colegas que compõem esta reunião. Estou aqui para ouvi-los e não para sugerir-lhes condutas. Se tomei a liberdade de ocupar, com elas, o tempo que me cabia, foi porque espero que nossas exposições venham a ser publicadas. Assim, sua leitura será útil para os jovens colegas que procuram, como nós, reduzir a incidência do câncer cérvico-uterino pelo esclarecimento da população a ele sujeita, além de, pela atenta observação de um possível aumento da incidência em idade inferior a 25 anos, lançar as bases de uma futura reunião na qual a faixa etária visada deva ser alterada.