

## FOTOGRAFIA E O CÂNCER DE MAMA

## FOTOGRAFÍA Y CÁNCER DE MAMA

## PHOTOGRAPHY AND BREAST CANCER

Darlene Silva Amaral<sup>1</sup>, Mônica Thaís Soares Macedo<sup>2</sup>, Josiane Santos Brant Rocha<sup>3</sup>

1 Graduação em Comunicação Social. Centro Universitário - UNIFIPMoc

2 Graduação em Educação Física e mestranda em Cuidado Primário em Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros, UNIMONTES.

3 Graduação em Educação Física pela Universidade Federal de Uberlândia (1995), mestra em Educação Física pela Universidade Católica de Brasília (2003) e doutora em Ciência do Desporto pela Universidade Traz- os- Montes e Alto Douro (2012), revalidado pela Universidade de Brasília- UnB. Docente da Universidade Estadual de Montes Claros e Faculdades Integradas Padrão- FIPGUANAMBI.

*Correspondência para:* monicasoares410@gmail.com

*Submetido em 19 de novembro de 2021*

*Primeira decisão editorial em 10 de abril de 2022.*

*Segunda decisão editorial em 29 de março de 2022.*

*Aceito em 20 de março de 2023*

**RESUMO:** Esta pesquisa teve o objetivo de analisar a percepção de mulheres que passaram ou passaram pelo tratamento do câncer de mama e de que modo a fotografia após os retratos promoveu a sua autoestima, além de compreender o impacto do câncer na vida social, emocional e, principalmente, na autoimagem da paciente que se submete ao procedimento cirúrgico e ao tratamento do câncer. Trata-se de um estudo exploratório e de campo com abordagem qualitativa, no qual participaram quatro mulheres submetidas a uma cirurgia (radical ou parcial), e que realizaram o ensaio fotográfico no período ou após o tratamento do câncer de mama. A coleta ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada durante os meses de agosto a outubro de 2020. Os depoimentos coletados estabeleceram uma análise temática dos dados evidenciando cinco categorias: a fotografia e autoestima da mulher com câncer; o processo da descoberta do câncer, o apoio profissional, familiar e amigo e a realização da cirurgia. Foi possível entender que a visão do autocuidado para as mulheres

tornou-se uma forma de aceitação e força, mantendo uma relação pessoal e psíquica desenvolvida por técnicas que foram auxiliadas e orientadas como um método aplicado após o tratamento.

**Palavras-Chave:** Autoimagem. Beleza. Câncer de Mama. Cirurgia. Fotografia.

**ABSTRACT:** This research had the objective of analyzing the perception of a woman who has gone through treatment for breast cancer, and in what way photography promoted their self-esteem, in addition to understanding the impact of cancer on the social, emotional, and self-image of the patient who undergoes surgical proceedings and cancer treatment. It is a field study with a qualitative approach, in which for a woman who submitted themselves to surgery (radical or partial), and who participated in a photo essay during or after the cancer treatment. The data collection took place through a semi-structured interview from August to October 2020. The collected data established a thematic analysis of the data, including five categories: The relation between photography and cancer-inflicted woman's self-esteem, the cancer discovery process, the professional, familiar, and social support, and performing the surgery. It was possible to conclude that the woman's self-care became a way of reaching acceptance and gathering strength, maintaining a personal and psychic relationship developed by techniques that were helped and oriented as a method applied post-treatment.

**Keywords:**Self image. Beauty. Breast cancer. Surgery. Photography.

**RESUMEN:** Esta investigación tuvo como objetivo analizar la percepción de las mujeres que pasan o han pasado por el tratamiento del cáncer de mama y cómo la fotografía, después de los retratos, promovió su autoestima, además de comprender el impacto del cáncer a nivel social, emocional y, principalmente, en la autoimagen del paciente que se somete al procedimiento quirúrgico y al tratamiento del cáncer. El marco teórico-metodológico es un estudio exploratorio y de campo con enfoque cualitativo, en el que participaron cuatro mujeres sometidas a cirugía (radical o parcial) que se sometieron al ensayo fotográfico en el período o después del tratamiento del cáncer de mama. La recolección se realizó a través de una entrevista semiestructurada durante los meses de agosto a octubre de 2020. Las declaraciones recolectadas establecieron un análisis temático de los datos mostrando cinco categorías: la fotografía y la autoestima de la mujer con cáncer; el proceso de descubrimiento del cáncer, el apoyo de profesionales, familiares y amigos y la realización de la cirugía. Se pudo comprender que la visión del autocuidado de la mujer se convirtió en una forma de aceptación y fortaleza, manteniendo una relación personal y psíquica desarrollada en técnicas que fueron auxiliadas y guiadas como método aplicado después del tratamiento.

**Palabras clave:** Auto imagen. Belleza. Cáncer de mama. Cirugía. Fotografía.

### **Introdução**

Em 2018, ao observar as últimas estatísticas mundiais do Globocan foram estimados 2,1 milhões de casos novos de câncer de mama e 627 mil óbitos. Essa neoplasia é considerada a mais incidente em mulheres em todo o mundo visto que, algumas mulheres que enfrentam ou estão curadas da doença relatam que tiveram a autoestima diluída após a retirada das mamas (BRAY, 2018).

Nessa conjuntura, após a cirurgia de retirada das glândulas mamárias, certas mulheres sentem insegurança ao expor o seu corpo na praia, em um ensaio fotográfico ou em momentos íntimos por receio de julgamentos, interpretações indesejáveis ou aceitação da sociedade. É muito importante entender sobre a autoestima dessas mulheres, estimular o autoconhecimento e a consolidação do amor próprio, tirar a mulher da narrativa de objetificação e levar para o lugar de autonomia, protagonismo e o reencontro com a própria imagem (NOVAES, 2016).

Posto isto, a busca pelo corpo ideal expõe as mulheres a sérios riscos físicos, pois obriga muitas delas a se submeterem a procedimentos estéticos altamente invasivos, como a cirurgia plástica. O espelho é muitas vezes uma ameaça para as mulheres que estão fora das normas corporais impostas social e culturalmente (VILHENA, MEDEIROS e NOVAES, 2005). Sendo assim, existe o problema da idealização e venda de padrões de beleza feminina, em que os mitos de corpos perfeitos são criados e impostos à sociedade, no qual também pode ser aplicada na óptica fotográfica com a exposição do corpo perfectibilizado em diferentes âmbitos.

Neste contexto, o mito de uma estética impecável é vendido e imposto por um sistema patriarcal, onde homens sexualizam o corpo feminino, revistas vendem padrões estéticos irreais, novelas e propagandas exaltam corpos padronizados e perfeitos, tornando algo compulsório e de difícil acesso para a maioria das mulheres (WOLF, 2018). Dessa maneira, é preciso defender o hábito de fotografar mulheres pela sua originalidade ao invés da sua estética, distanciando de uma beleza estereotipada e superficial, proporcionando novas histórias de um outro ângulo - por trás das lentes (SONTAG, 1999).

Portanto, este presente estudo tem como objetivo principal analisar a percepção de mulheres que passam pelo tratamento ou cura do câncer de mama e como a fotografia promoveu a sua autoestima e o seu bem-estar.

## **Método**

Este estudo é de cunho descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, onde buscou-se fundamentação na literatura socioantropológica para entender as vivências e os impactos do câncer de mama para mulheres, evidenciando a personalidade e a diversidade das eventualidades da vida de cada paciente.

Desta maneira, para adentrar no determinado assunto, foram selecionadas quatro mulheres com idades de 28, 32, 47 e 48 anos que estavam em processo de cura ou já curadas do câncer de mama. Além disso, todas foram submetidas a uma cirurgia (radical ou parcial) da

mama, duas mulheres são residentes do município de Mogi das Cruzes, São Paulo e as outras duas são da cidade de Montes Claros, Minas Gerais. Os critérios de inclusão constituíram-se por mulheres que realizaram algum ensaio fotográfico durante o tratamento ou após a cirurgia mamária. As entrevistas foram realizadas de forma individual na plataforma Google Meet, com média de 30-40 minutos de duração. As mulheres foram citadas no estudo de forma anônima, preservando sua identidade, para isso, foram renomeados por nomes de flores - Orquídea, Gardênia, Peônia e Íris.

A fotografia abordada neste estudo emprega projetos fotográficos referentes a campanhas atreladas ao combate ao câncer de mama e à violência contra a mulher, além de ensaios contratados individualmente. O primeiro projeto citado pelas entrevistadas foi o “Eu venci”, exposto em Mogi das Cruzes, São Paulo e seus ensaios foram feitos em parceria com o projeto Laços de Amizade, criado pela paciente oncológica Francesca Valenti que distribui lenços, maquiagens e outros produtos que ajudam na beleza e autoestima das mulheres vítimas do câncer. O projeto teve também a participação ilustre da fotógrafa Mayne Rabello que encontrou uma maneira divertida e inspiradora para abordar sobre o câncer de mama durante o outubro Rosa, transformando 16 mulheres que venceram o câncer em mulheres fortes, guerreiras e heroínas. Abaixo algumas imagens referentes ao projeto(Fig. 1, Fig. 2 e Fig. 3).



Figura 1 - Mulheres que venceram o câncer  
Fonte: May Rabello, 2015.



Figura 2 - Mulher que venceu o câncer  
Fonte: May Rabello, 2015.



Figura 3 - Mulheres que venceram o câncer  
Fonte: May Rabello, 2015.

O segundo projeto é o “Ajudem aquela” criado pelo grupo Filhas de Frida que possui seis anos de criação e tem a finalidade de intervir em diversos contextos da sociedade, em busca de conscientizar as pessoas em relação à violência contra a mulher. Esse coletivo contou com a participação de centenas de mulheres do Brasil inteiro que relataram seus

relacionamentos abusivos e as inúmeras formas de violência às quais foram submetidas. Essa exposição contou com 30 mulheres residentes da cidade de Montes Claros que disponibilizaram seus rostos para caracterizar relatos factuais e anônimos enviados para a página do grupo nas redes sociais (Figura 4 e Figura 5).



**Figura 4.** Projeto “Ajudem aquela”  
Fonte: Alyria Mendonça, 2018.



**Figura 5 -** Projeto “Ajudem aquela”

Fonte: Alyria Mendonça, 2018.

E por fim, o terceiro projeto foi “Campanha do lenço” realizado em Montes Claros pela Associação Presente, uma organização filantrópica que realiza anualmente ações e eventos que visam a prevenção, o diagnóstico precoce dos cânceres e práticas frequentes que ajudam na saúde e bem-estar. Essa campanha tem como objetivo arrecadar e doar lenços para pacientes oncológicas que em razão do tratamento do câncer de mama precisam raspar os cabelos,além disso, o evento proporciona atendimento de beleza, auxílio de como usar o lenço e vários itens especiais para a necessidade da paciente. Ademais, foram feitos banners, fotos e vídeos para campanha e outros eventos como a "Corrida e Caminhada Outubro Rosa", tendo o objetivo de alertar a população para a prevenção do câncer de mama e incentivar a prática de esportes (Figura 6,figura 7,figura 8, figura 9 e figura 10).



Figura 6 -Projeto “Campanha do Lenço”  
Fonte: Associação Presente, 2016.

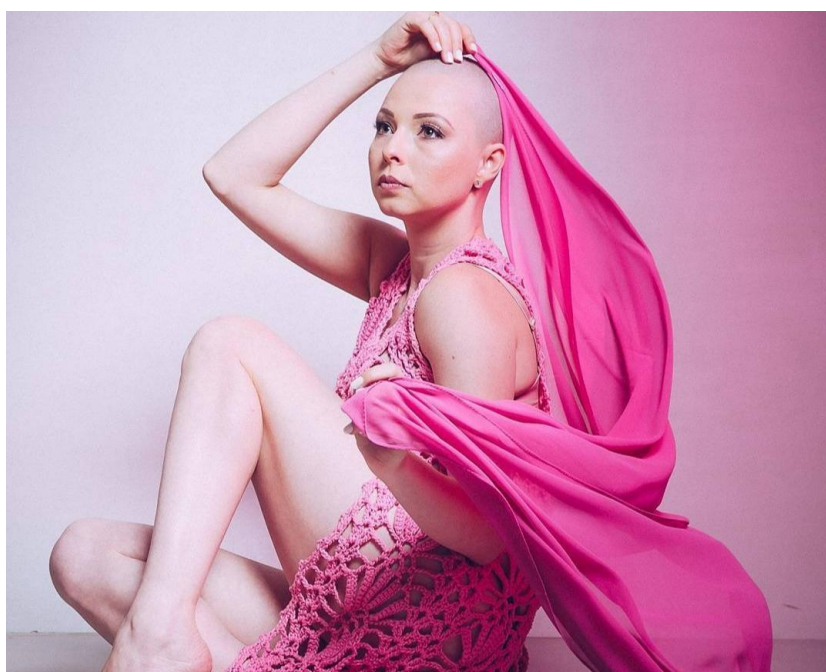


Figura 7 - Projeto “Campanha do Lenço”  
Fonte: Vigi, 2016.



Figura 8 - Projeto “Campanha do Lenço”  
Fonte: Vigi, 2016.



Figura 9 - Corrida e Caminhada Outubro Rosa  
Fonte: Associação Presente, 2017.





Figura 10 - Corrida e Caminhada Outubro Rosa  
Fonte: Associação Presente, 2018.

Com o propósito de considerar o estudo desta pesquisa, a coleta dos dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada e empregada a técnica de profundidade, nas quais os depoimentos foram gravados com uso da plataforma *Google Meet*, um serviço de comunicação por vídeo. A entrevista foi direcionada por meio de 12 perguntas, adentrando nos relatos empíricos, abrangendo a descoberta da doença e o ensaio fotográfico realizado durante ou após o tratamento.

Essa tática de entrevista é um dos métodos mais utilizados referentes a coleta de material empírico, pois concede a relação e a interação entre o pesquisador e o entrevistado(a), contribuindo para demonstração de emoções e relatos diretos no decorrer da conversa. O estudo atendeu aos princípios éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº466/2012 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa nº 5.023.546 (CEP/UNI FIPMoc, 39408-007).

## **Resultados e Discussão**

A amostra deste estudo foi constituída por quatro mulheres que realizaram algum ensaio fotográfico no período ou após o tratamento do câncer, todas foram submetidas a uma cirurgia parcial ou radical no momento da pesquisa. Em relação ao estado civil, 75% delas são casadas e 25% solteiras, porcentagem respectiva aos filhos também. Todas as entrevistadas tiveram em algum momento do tratamento experiências com a fotografia, com relatos de superação, desconstrução, autoconhecimento, resgate da autoestima e quebra de padrões corporais. Neste cenário, podemos observar que a indústria corporal por meio dos meios de comunicação exerce a função de gerar desejos e reforçar corpos padronizados, fazendo com que a população pressionada por uma estética aceitável possa ir em busca de corpos idealizados pela mídia.

O reconhecimento dos temas mais incidentes nos discursos permitiu a identificação de categorias que salientaram a percepção de mulheres que passaram pelo tratamento de cancerologia, pelo ensaio fotográfico e seus efeitos sobre a autoestima. Dentro deste núcleo, encontra-se um agrupamento de seis categorias empíricas, as quais foram nomeadas - a fotografia e autoestima da mulher com câncer; o processo da descoberta do câncer; o apoio profissional, familiar e amigo; a realização da cirurgia; a interpretação da autoimagem da mulher com câncer.

## **A fotografia e autoestima da mulher com câncer**

Na França e na Inglaterra no início da década de 1840 surgiram as primeiras câmeras fotográficas, mas a fotografia na época não tinha nenhuma utilidade artística ou social e as câmeras eram operadas somente por inventores e admiradores. Através da revolução industrial se fez possível propiciar os usos sociais para as atividades fotográficas e reforçar a consciência da fotografia como arte, incorporando-se na sociedade (SONG, 2004).

Nesse ideário, as primeiras impressões da fotografia eram olhares de admiração diante a nitidez dos retratos, as pessoas ficavam mais fascinadas com a qualidade e transparência das fotos do que com a própria fotografia em si (BENJAMIN, 2012). Sendo assim, segundo Song (2004) a imagem apresenta muitos significados subjetivos, singulares para cada observador e pode ser analisada de perspectivas diferentes.

Benjamin (2006) ainda afirma que o contato entre o homem e a câmera fotográfica foi um marco importante para muitas gerações, as primeiras fotografias foram excepcionais para reviver o passado e retomar os sentimentos vividos em alguma época. Com isso, a fotografia também além de proporcionar o contato do presente com o passado, faz com que o sujeito construa a sua autoimagem e a sua identidade (BRASILIANSE, 2007).

A fotografia atribuiu uma importância maior que a dança e o sexo, a fotografia transpassa além da arte, acima de tudo é uma prática social que ajuda a construir a autoimagem, autoestima e controlar a ansiedade (SONTAG, 1977). Susan Song afirma também:

A fotografia não apenas reproduz o real, recicla-o – um procedimento fundamental numa sociedade moderna. Na forma de imagens fotográficas, coisas e fatos recebem novos usos, destinados a novos significados, que ultrapassam as distinções entre o belo e o feio, o verdadeiro e o falso, o útil e o inútil, bom gosto e mau gosto. Clichês reciclados, tornam-se metaclichês. A reciclagem fotográfica cria clichês a partir de objetos únicos, distintivos e cria artefatos vívidos a partir de clichês. Imagens de coisas reais são entremeadas com imagens de imagens (SONTAG, 1997, p.96).

Caminhando lado a lado com a fotografia, a indústria corporal cria cada vez mais corpos padronizados, fazendo com que as mulheres se sintam inferiores com corpos fora de medidas, sentindo-se cobradas e sofrendo um impacto negativo sobre a autoestima. Além disso, a mídia reforça esse ideário ao mostrar estereótipos perfeitos e idealizados, as pessoas aprendem a avaliar seus corpos por meio de inter-relações, moldando sua autoimagem durante a vida inteira baseada na visão da sociedade (BECKER, 1999), as exigências do meio social

sobrepõem às necessidades individuais, objetificando corpos ideais impostos pela nossa cultura. (TAVARES, 2003).

E como disse Becker (1999), nossos corpos são vitimizados por padrões que formam e deformam as imagens que temos de nós mesmos e dos outros. Isto significa que os estereótipos determinados por uma comunidade superior tornam o indivíduo vulnerável aos defeitos, estimulando-os a aceitar que realmente estão abaixo dos padrões estabelecidos e se veem com a autoestima diluída diante uma fotografia fora dos “padrões”.

Neste contexto, o tratamento a que a maioria das mulheres com câncer de mama são submetidas provoca resultados que poderão acarretar na sua imagem física, afetando suas emoções e seu convívio social. Esse procedimento rompe uma imagem corporal acumulada ao longo dos anos e essas mulheres irão precisar de um tempo para absorver a nova aparência e ter a sua autoestima de volta.

Ratificando o exposto, uma revisão sistemática conduzida anteriormente evidenciou que as mudanças que ocorrem na imagem corporal da mulher são, em grande parte, resultantes dos efeitos colaterais do tratamento quimioterápico, como diminuição da libido, alopecia, menopausa, infertilidade, aumento de peso e diminuição da lubrificação vaginal (ALMEIDA; GUERRA; FILGUEIRAS, 2012).

Em síntese, Ramos *et al.* (2012), Grzybowski, Schmdt e Borges (2008) expõem que, acerca do processo cirúrgico que as pacientes são submetidas é viável que surjam dúvidas sobre os comportamentos sociais, assimetria do corpo, emoções; e negação, além disso, a busca por um padrão de beleza corporal, de exercer um papel familiar e social com maestria pode ocasionar a depressão e ansiedade. Assim, Assis *et al.* (2003) relatam que a autoestima é uma razão efetiva entrelaçada com as relações sociais, gerando assim uma influência importante diante das percepções, acontecimentos e vivências de cada indivíduo. No Quadro 1, podemos observar os relatos sobre a interpretação da autoimagem, autoestima e fotografia.

Quadro 1 - Interpretação da autoimagem, autoestima e fotografia

Nomes	Relatos
Gardênia	<p><i>“Eu não sofri com a perda do cabelo, a vontade de viver era tanta, entendeu? Eu fazia o tratamento via gente pior do que eu, estavam em situações mais difíceis do que eu. Eu te confesso que pra mim o difícil foi perder a sobrancelha, eu nunca fui apegada com cabelo, nunca tive esse apego de ir ao cabeleireiro. Agora a sobrancelha sim, quando eu me olhei no espelho, me vi com 8 quilos a mais e sem sobrancelha, eu me achava um monstro. Mas tocava o barco, eu usava muito lenço, cada quimioterapia que eu ia era com um lenço diferente, todos doados pelo Laços de Amizade, eu aprendi a me maquiar através do projeto. Por eu ser da igreja muito conservadora, eu nunca fui de estar me maquiando, depois que eu descobri a doença que aprendi a me cuidar. Hoje, eu não penso só em trabalhar, penso em viver, o amanhã não pertence a nós, o futuro não me pertence, pertence a Deus”.</i></p>

Peônia	<i>“Minha filha de 2 anos antes da descoberta da doença cortou o cabelo e ia doar, aí quando eu descobri ela me falou pra fazer uma peruca com o cabelo dela pra mim, e com esse cabelo foi feita a peruca para eu usar. Minhas primas trabalham em escolas, fizeram uma mobilização e começaram a doar cabelos, então começa a ver que você mobiliza todo mundo ao seu redor e as pessoas começam a tirar aquele paradigma de que câncer é sentença de morte” (Peônia)</i>
Íris	<i>“Em relação a perda dos cabelos não sofri, sempre tive vontade de raspar a cabeça, só que não tinha coragem, era meu sonho ter a cabeça raspada. Meu cabelo cresceu e eu raspei de novo e falei: “Meu deus, que mulher maravilhosa”, me senti muito melhor, não foi um problema, foi uma solução. Não precisa ter cabelo pra ser mulher, é como você se entende, eu me entendo como mulher”</i>
Orquídea	<i>“A gente fica detonada, é uma doença que destrói tudo pra construir de novo, era essa sensação que eu tinha, eu me sentia modificada, parecendo uma largada saindo do casulo, sofrendo vários processos, dolorosos e sofridos, para se transformar em uma borboleta, e eu deslumbra de um dia bater asas, então era isso que me dava força pra estar ali naquele processo destruidor e transformador. Sobre a perda do cabelo eu enxergava como um processo de modificação mesmo, e foi muito difícil pra mim porque era o início do processo, no dia que fiquei careca foi uma libertação, eu fiquei na frente do espelho e enxerguei minha essência, olhei no fundo dos meus olhos e eu enxerguei meu renascimento ali, é uma nova vida que estou ganhando eu preciso honrá-la, eu me redescobri. Mas em diversos momentos eu já me senti horrorosa, porque não perde só os cabelos, perde a sobrancelha, os cílios, tudo”.</i>
Peônia	<i>“Tem um projeto que eu participo que é o Laços de Amizade e eu fui selecionada a participar desse ensaio fotográfico, o ensaio era pra você mostrar a luta que você tem contra você mesmo, que você é mais forte do que isso. Então o ensaio que foi era relacionado ao esporte, eu fui para área do karatê, e a gente foi fazer esse ensaio numa academia mesmo, com os professores, a gente acaba aprendendo muito né, e isso me incentivou a fazer karatê, mas eu não posso, porque tem muito esforço físico, foi uma coisa que me estimulou muito. A exposição de fotos ficou no shopping, foi pra secretaria de saúde, foi pra São Paulo, teve vários lugares, aquilo foi um momento que nos sentimos valiosas e o valor das pessoas em olhar, não com o olhar de pena, porque muitas olham com o sentimento de dó”.</i>
Orquídea	<i>“Antes do diagnóstico eu amava me fotografar e durante o tratamento a Dr. Priscila me convidou para fazer a campanha de arrecadação de lenços da Associação Presente de Apoio a Pacientes com Câncer. Eu fiz a campanha da Ressonar e tudo isso com fotos, vídeos e banners; fiz também a campanha do outubro Rosa da Associação Presente; o calendário anual e foi superdivertido e emocionante, tenho as fotos até hoje”.</i>

Fonte: Do autor, 2022.

## O processo da descoberta do câncer

A descoberta do câncer de mama pode provocar diversos estágios na mulher, influenciando na sua autoestima. A mama feminina representa todo uma simbologia corpórea da feminilidade, com isso, muitas mulheres consideram essa doença a mais temerosa, pois além do sofrimento da mutilação, o medo da morte, elas possuem o sentimento de rejeição e desvalorização social que afeta a sua autoestima (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

O diagnóstico da doença acaba afetando a autoestima e o seu círculo social, familiar e de amigos de mulheres com câncer, onde sentir-se diferente do grupo e sentir a rejeição de uma sociedade faz com que adotem uma postura mais retraída e sensível, provocando um profundo impacto psicossocial nas pacientes, o que gera um distanciamento ou rompimento

das relações. No Quadro 2, as entrevistadas relataram esse sentimento de impotência e preconceito.

Quadro 2 - Sentimento de impotência e preconceito

Nomes	Relatos
Peônia	<p>“As pessoas pensam que o câncer é contagioso, que pega no aperto de mão ou pelo ar, quando fui ao açougue de máscara senti muita rejeição quando chegou a minha vez de ser atendida e o rapaz, simplesmente, não me atendeu, passando a minha vez para a pessoa de trás. Eu não quis falar nada para o gerente com receio que o rapaz fosse demitido, cheguei nele e disse que eu estava de máscara para me proteger, e não porque estava transmitindo algo para ele, aquela situação me doeu muito”.</p> <p>“Eu pegava o trem para ir fazer o tratamento da radioterapia e ninguém cedia o lugar para eu sentar no vagão, mas quando acontecia sempre era um homem que cedia o assento, não importava a idade os homens que tinham a empatia de ajudar, as mulheres olhavam e não levantavam, brigavam ou fingiam estar grávidas quando pediam pra dar licença do assento preferencial. A falta de sensibilidade, especialmente, das mulheres foi algo que me chocou muito, não esperava uma atitude de insignificância vindo delas”.</p>
Orquídea	<p>“Muitas pessoas ficam receosas de chegar perto ou conversar. Já chegaram para mim falando que o avô tinha morrido de câncer, que ele sentia muita dor e me perguntou se eu não sentia dor também, eu sou bem resolvida com a finitude, então, este e outros tipos de comentários desnecessários não me abalavam”.</p>
Gardênia	<p>“[...] tem aquela turma que te apoia, te dá a mão e também tem aquela turma que se afasta, não só da igreja como da própria família, eu tenho um irmão que quando eu descobri que estava com câncer ele ficou 1 ano sem vir na minha casa, ele mora uma rua depois da minha, durante o tratamento ele não veio nenhum dia na minha casa. As pessoas pensam que o câncer é contagioso, que pega no apertar de mão, pelo ar, quando a gente fala, as pessoas têm essa mentalidade”.</p>
Íris	<p>“Não diria que eu sofri um preconceito, mas as pessoas ficam meio estranhas, tem gente que te encontra e fica com dó, te adula, começa a rezar (Risos), te chama pra culto, tem de tudo”.</p>

Fonte: Do autor, 2022.

Apesar disso, cada ser humano requer um período singular e particular para enfrentar o diagnóstico (MICELI, 1998) e, nesse estudo, podemos analisar que essa afirmação se confirma diante as declarações das entrevistadas que têm a percepção positiva em relação a doença e não deixaram se abater ou perder a esperança de conseguirem a cura, como pode ser observado nos seguintes relatos, no Quadro 3.

Quadro 3 - Percepção em relação a doença

Nomes	Relatos
Orquídea	<p>“Eu percebia que o olhar do paciente oncológico era decreto de morte e hoje em dia não é assim. A gente entende o câncer como uma doença tratável e curável, o câncer de mama também pode ser uma doença crônica dependendo do seu estágio, mas não impede a coragem de viver e seguir com o tratamento, eu venci e muitas vencerão”.</p>

Gardênia	<i>“Antes de eu conhecer o projeto Laços de Amizade, eu estava desesperada, porque eu estava com a sentença de morte em meu pensamento, pra mim, eu ia morrer, não existia vida na minha mente. Quando eu conheci as meninas do projeto foi o momento que comecei a lutar pela vida, hoje eu vejo que existe vida fora do câncer sim”.</i>
Peônia	<i>“Eu comecei a retirar o paradigma que o câncer é uma sentença de morte, passei a conviver e aprendi a viver com o câncer. Câncer tem cura? Alguns sim, outros não, mas nada tira a vontade de viver e vencê-lo”.</i>

Fonte: Do autor, 2022.

Neste seguimento, ao falar da morte, Franco (2002) aponta que é um acontecimento comum e temível, mas que em muitas situações pode ser evitada. No que se refere ao câncer de mama, medidas cautelosas podem ser feitas, como cuidados com a saúde, exames preventivos e autoexames da mama são ações que podem auxiliar no diagnóstico precoce da doença, à vista disso, segundo a Revista Exame:

A Lei 12.732 de 2012 prevê que o tratamento contra o câncer no Sistema Único de Saúde (SUS) deve começar em até 60 dias após o diagnóstico. Essa determinação vale para todos os tipos de câncer, incluindo o câncer de mama. (SANTOS, 2016).

Portanto, quando se realiza o exame preventivo e tem-se o diagnóstico assertivo, compreende-se que, questões associadas a autoestima, intimidade, vaidade e sexualidade são pontos que podem ser afetados, sendo necessário para as pacientes um tratamento físico e psíquico com o auxílio de especialistas (CARVALHO, 2008).

### **O apoio profissional, familiar e amigo**

Para Bray (2018) o diagnóstico do câncer de mama é conhecido como uma situação agressiva para a mulher e para sua família, gerando fortes emoções (frustração, angústia, medo, ansiedade, impotência, aceitação, fracasso, desamparo, entre muitos outros). Estes sentimentos cooperam para a aceitação ou não do câncer, fazendo com que os familiares criem técnicas para enfrentarem e adaptarem junto à paciente mediante as transições corporais e emocionais que andam lado a lado com o tratamento da doença.

O vínculo com a família estimula a paciente a vencer as barreiras e construir um apoio emocional e um estímulo a lutar pela vida. Posto isso, pressupõe-se que o auxílio, afeição e incentivo dos familiares asseguram que as mulheres consigam passar e superar as adversidades do tratamento, declarando maior aceitação do diagnóstico e criando uma estabilidade emocional para lutar contra a doença (MISTURA *et al.*, 2011).

Ademais, mediante a magnitude do câncer alguns parentes que se encontram em regiões afastadas ampliam estratégias para manter uma comunicação mais próxima, dando um maior amparo para a paciente. Esse é o momento de a paciente perceber que não está lutando sozinha, aumentando a sua vontade de prosseguir com o tratamento e buscar a cura do câncer (DECESARO; FERRAZ, 2006). Observa-se no Quadro 4 os discursos sobre a contribuição do apoio familiar.

Quadro 4 - Apoio familiar

Nomes	Relatos
Peônia	<i>“Não tenho o que reclamar do meu marido, muitas vezes eu sentia ele como uma fortaleza, ele e minha filha”.</i>
	<i>“Meu marido me disse que, muitas vezes, no processo do tratamento ele chorou escondido para eu não ver, ele se fazia de durão pra eu e pra minha filha”.</i>

Fonte: Do autor, 2022.

A intimidade estabelecida com os familiares e amigos possibilitou o compartilhamento sobre o diagnóstico da doença e também foi um pilar de apoio, primordial, na adaptação ao tratamento do câncer (PENDLEY *et al.*, 2002). Ainda, estes aparecem como bases significativas de cumplicidade e apoio emocional para o enfermo (GRECO *et al.*, 2001). Neste contexto, no Quadro 5 as falas ilustram o apoio dos mesmos durante o processo de tratamento.

Quadro 5 - Apoio familiar

Nomes	Relatos
Íris	<i>“Eu ficava o dia inteiro deitada, sem fazer nada, cheia de dor, tudo que acontecia eu pensava que era por causa do câncer, eu estava super neurótica, achando que ia morrer toda hora, meu pai e minha mãe são super, megas protetores e me deram muito apoio”.</i>
Orquídea	<i>“Eu tive total apoio da família, essa rede de apoio foi fundamental, sem sombras de dúvida, foi o que me sustentou, olhar para eles e enxergar o meu motivo, olhar para os meus filhos e meu marido foi fundamental, sobretudo, porque eles me tiravam do caminho da doença, através deles eu permanecia no caminho da cura”.</i>
Gardênia	<i>“Todos me apoiaram quando tive o diagnóstico do câncer, quando recebi o resultado minha filha estava comigo, mesmo não querendo que ela me acompanhasse, mas ela foi, o meu marido também foi comigo e no começo foi um choque muito grande, meu marido chorava muito, mas graças a Deus eu tive o apoio de toda família”.</i>

Fonte: Do autor, 2022.

Logo, os familiares precisam entender que a mulher é além de um corpo, é preciso enxergá-la na sua completude, essência e compreender a singularidade, o social e espiritual que ela reflete (SOUZA; GOMES, 2012). Os parentes e amigos devem enfrentar o tratamento

junto com a paciente com naturalidade, encarando os impasses com cuidado e perseverança (SALIMENA *et al.*, 2012).

### **A realização da cirurgia**

A cirurgia mais eficiente varia de acordo com o tipo de tumor, o estágio da doença, a identificação de outras patologias e o histórico do paciente (SHENEIDER; SCHAWANKE, 2008). Nessa circunstância, o processo da cirurgia procura controlar as células infectadas no corpo, na tentativa de conter o tumor ou eliminá-lo completamente. À vista disso, podem ser feitas as seguintes cirurgias - a quadrantectomia: retirada do tumor com uma margem de segurança, preservando a maior parte possível da mama, a mastectomia simples: retirada de todo o tecido mamário, incluindo os mamilos, mas não retira os linfonodos axilares e nem o tecido muscular sob a mama e a mastectomia radical: remoção toda da mama, os linfonodos axilares e os músculos peitorais (CAMARGO; MARX, 2000). Logo, estima-se que a cirurgia proporciona uma redução de 90% do risco, sendo assim, quanto mais radical a cirurgia, maior será a proteção.

Além disso, o tratamento consiste em outros métodos, como radioterapia e quimioterapia, ambos são procedimentos que a maioria das mulheres precisam passar, sendo um tratamento doloroso físico e mentalmente. A radioterapia é o principal tratamento utilizado em casos onde não há metástase (quando o tumor não se espalha para outras partes do corpo), a radioterapia é um método em que se utiliza radiação para erradicar o tumor ou inibir que a célula cancerígena aumente, pode ser radical (curativo), remissivo, profilático, paliativo ou ablativo, sendo considerado bastante eficaz na maioria dos casos, com desaparecimento do tumor, controle da evolução da doença ou mesmo cura total (SHENEIDER; SCHWANKE, 2008).

O tratamento da quimioterapia envolve a utilização de medicamentos que são compostos químicos que circulam por todo o organismo, eliminando as células tumorais. Em sua maioria, os medicamentos são aplicados na veia, podendo também ser dados por via oral, intramuscular, subcutânea, tópica e intratecal. (SHENEIDER; SCHWANKE, 2008). O processo da quimioterapia se aproveita de drogas fortes e intensas, o que acaba debilitando o paciente. Observa-se alguns relatos das entrevistadas sobre a cirurgia e o tratamento, no Quadro 6.

Quadro 6 - Realização da cirurgia e tratamento

Nomes	Relatos
-------	---------



Gardênia	<i>“Eu lidei bem com a cirurgia porque a médica me explicou muito bem como seria o procedimento, eu fiz a cirurgia, e em relação a outra mama tava com simetria boa, já saí com a cirurgia plástica pronta no mesmo dia, na minha cabeça estava bem resolvido. Eu agradei muito a Deus por não ter retirado a mama, mas se tivesse que tirar tudo bem, o importante é estar viva. Eu fiz 8 sessões de quimioterapia e 29 sessões de radioterapia”.</i>
Peônia	<i>“O médico me explicou que ia fazer uma primeira cirurgia, depois poderia fazer outra e depois outra cirurgia, ele foi explicando tudo. Nisso eu fiz a primeira cirurgia, aí deu comprometido os linfonodos, então ele me explicou que iríamos fazer uma segunda cirurgia. Ele me deu 3 opções: o quadrante que é retirada de um pedaço da mama, a mastectomia total ou a remoção das 2 mamas”.</i>
Orquídea	<i>“Fiz a quimioterapia neoadjuvante, depois fiz a mastectomia total bi-lateral com o esvaziamento axilar, foi uma cirurgia bem abrangente, me tirou tudo mesmo, fiz a radioterapia e também a hormonioterapia. Depois de 40 dias após a finalização do tratamento, eu tive uma recidiva, aí o câncer voltou, os médicos ficaram desesperados porque não tinha justificativa para aquilo ter acontecido, eu tinha feito todos os tratamentos mais recentes na oncologia na época. Enfim, eu fiz mais uma abordagem cirúrgica, mais uma quimioterapia, fiz todo o tratamento de novo, no total foram 56 sessões de radioterapia, 36 de terapia alvo e 14 de quimioterapia”.</i>
Iris	<i>“Como eu descobri muito tarde, meu prognóstico é muito complicado, eu tive metástase em várias regiões do corpo, mas hoje só tenho a da mama mesmo. Eu tive rejeição dos remédios da radioterapia, aí tive que tomar corticoide durante 2 meses, de 6 em 6 horas, a dose era muito alta e acabei engordando 20 quilos. Hoje, prossigo com o tratamento da quimioterapia, me sinto muito bem, pratico atividade física e quase não passo mal”.</i>

Fonte: Do autor, 2022.

### Considerações Finais

No decorrer do desenvolvimento deste estudo, foi possível compreender e refletir sobre os significados do tratamento do câncer de mama para as pacientes, possibilitando uma nova visão acerca das representações comportamentais, emocionais, sociais e as experiências vivenciadas por elas.

Diante de todo o compilado da pesquisa, os diagnósticos precoces de uma paciente com carcinoma permitem grandes chances de um tratamento com eficácia e com possibilidade de cura. Os resultados obtidos salientam também que o diagnóstico do câncer de mama afeta, diretamente, o seu estado psicológico, emocional e evidencia sentimentos como tensão, dor, sofrimento, espanto, aceitação e força, proporcionando uma busca pelo autoconhecimento.

Os resultados oferecem importantes elementos para a assistência às mulheres em tratamento do câncer de mama, possibilitando uma profunda reflexão e compreensão do que acontece com a mulher no período do tratamento. A doença tem que ser compreendida em sua amplitude, levando-se em consideração que todo ser humano é um ser biopsicossocial, sendo

necessário que mais estudos sejam realizados sob outras perspectivas da doença, além da abordagem médica.

A cirurgia afeta o modo de vida e o comportamento da mulher em relação à própria saúde, trazendo também mudanças acerca dos relacionamentos sociais, afetivos, com familiares e amigos. Foi possível perceber a carência que há na sociedade em conhecimentos científicos referentes ao câncer e suas implicações, refletindo negativamente nas ações e pensamentos sobre a doença. Percebe-se também, a falta de estrutura e educação a respeito de informações e auxílio sobre os cânceres e os estigmas criados no meio social. Ademais, viabilizar projetos fotográficos direcionados a mulheres que estão em tratamento ou curadas do câncer de mama é de suma importância para encorajá-las a resgatar a sua autoimagem e aceitação corporal.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. R.; GUERRA, M. R.; FILGUEIRAS, M.S.T. Repercussões do câncer de mama na imagem corporal da mulher: uma revisão sistemática. **Physis [online]**, v. 22, n. 3, p. 1003-29, 2012.

ASSIS, S. G.; AVANCI, J. Q.; SILVA, C. M. F. P.; MALAQUIAS, J. V.; SANTOS, N. C.; OLIVEIRA, R. V. C. A representação social do ser adolescente: um passo decisivo na promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 3, p. 659-79, 2003.

BENJAMIN, W. **Passagens**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006.

BENJAMIN, W. A pequena história da fotografia. In: BENJAMIN, W. **Magia e Técnica, Arte e Política**: ensaios sobre literatura e história da cultura. São Paulo: Brasiliense, 2012.

BRAY, F.; FERLAY, J.; SOERJOMATARAM, I.; SIEGEL, R. L.; TORRE, L. A.; JEMAL, A. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018.

BRASILIANSE, M.B. **Fotografias do corpo feminino**: um espaço onde as representações corporais da mulher madura são construídas e reveladas. 2007. 237f. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social) Faculdade de Comunicação, Universidade de Brasília, Brasília (DF), Brasil, 2007.

CAMARGO, M. C.; MARX, A. G. **Reabilitação Física no Câncer de Mama**. São Paulo: Roca, 2000.

CARVALHO, V. A et al. (Org). **Temas em Psico-oncologia**. São Paulo: Summus, 2008.

DECESARO, M. N.; FERRAZ, C. A. Famílias de pessoas dependentes de cuidado: aspectos das mudanças na vivência do cotidiano. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 5, suppl., p. 149-57, 2006.

GRECO, P.; PENDLEY, J. S.; MCDONELL, K.; REEVES, G. A Peer group intervention for adolescents with type 1 diabetes and their best friends. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 26, n. 8, p. 485-490, 2001.

GRZYBOWSKI, M. A.; SCHMIDT, C.; BORGES, V. R. A percepção de pacientes com câncer de mama em relação ao trauma emocional e o aparecimento do tumor. **Psicologia Hospitalar**, v. 6, n. 1, p. 82-96, 2008.

MICELI, A. V. P. Pré-operatório do paciente oncológico: uma visão psicológica. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 44, n. 2, p. 131-7, 1998.

MISTURA, C.; CARVALHO, M. F. F. A.; SANTOS, V. E. P. Mulheres mastectomizadas: vivências frente ao câncer de mama. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 1, n. 3, p. 351-9, 2011.

NOVAES, J. **Que Corpo é Este que Anda Sempre Comigo: Corpo, Imagem e Sofrimento Psíquico**. Curitiba-PR: Editora Appris; 2016.

OLIVEIRA, L. B.; DANTAS, A. C. L.; PAIVA, J. C.; LEITE, L. P.; FERREIRA, P. H. L.; ABREU, T. M. A. A Feminilidade e a Sexualidade da Mulher com Câncer de Mama. **Revista Catussaba**, Rio Grande do Norte, ano 3, nº1, 2014.

PENDLEY, J.; KASMEN, L.; MILLER, D.; DONZE, J.; SWENSON, C.; REEVES, G. Peer and family support in children with type 1 diabetes. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 27, n. 5, p. 429-38, 2002.

RAMOS, W.S.R.; SOUSA, F. S.; SANTOS, T. R.; SILVA JÚNIOR, W. R.; FRANÇA, I. S. X.; FIGUEIREDO, G. C. A. L. Sentimentos vivenciados por mulheres acometidas por câncer de mama. **Journal of the Health Sciences Institute**, v.30, n.3, p.241-8, 2012.

10 NÚMEROS preocupantes sobre câncer de mama no Brasil e no mundo. **Revista Exame**. 2016. Disponível em: <https://exame.com/brasil/cancer-de-mama-brasil-mundo/>. Acesso em: 25abril. 2022.

SALIMENA, A. M. O.; CAMPOS, T. S.; MELO, M. C. S. C.; MAGACHO, E. J. C. Mulheres enfrentando o câncer de mama. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 339-47, 2012.

SCHNEIDER, R. H.; SCHWANKE, C. H. A. **Atualização em Geriatria e Gerontologia**: da pesquisa básica à prática clínica. Ed. Única. Porto Alegre: Edipucrs, 2008.

SONTAG, S. **Sobre Fotografia**. São Paulo: EditoraSchwarczLtda, 1997.

SOUZA, M. G.G.; GOMES, A. M. T. Sentimentos do familiar do paciente oncológico. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v. 20, n. 2, p. 149-54, 2012.

VILHENA, J.; MEDEIROS, S.; NOVAES, J. V. A violência da imagem: estética, feminino e contemporaneidade. *Revista Mal Estar e Subjetividade*. Fortaleza, v. 5, n. 1, mar. 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v5n1/06.pdf>. Acesso em 12out. 2022.

WOLF, N. **O mito da beleza**: Como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres. Rio de Janeiro: Editora Rosa dos Tempos, 2018.