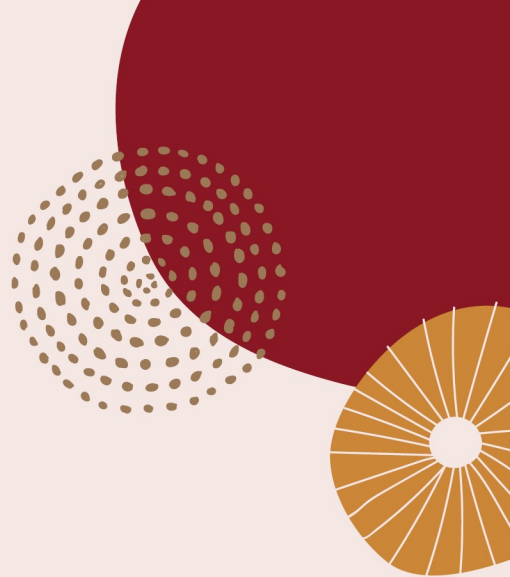
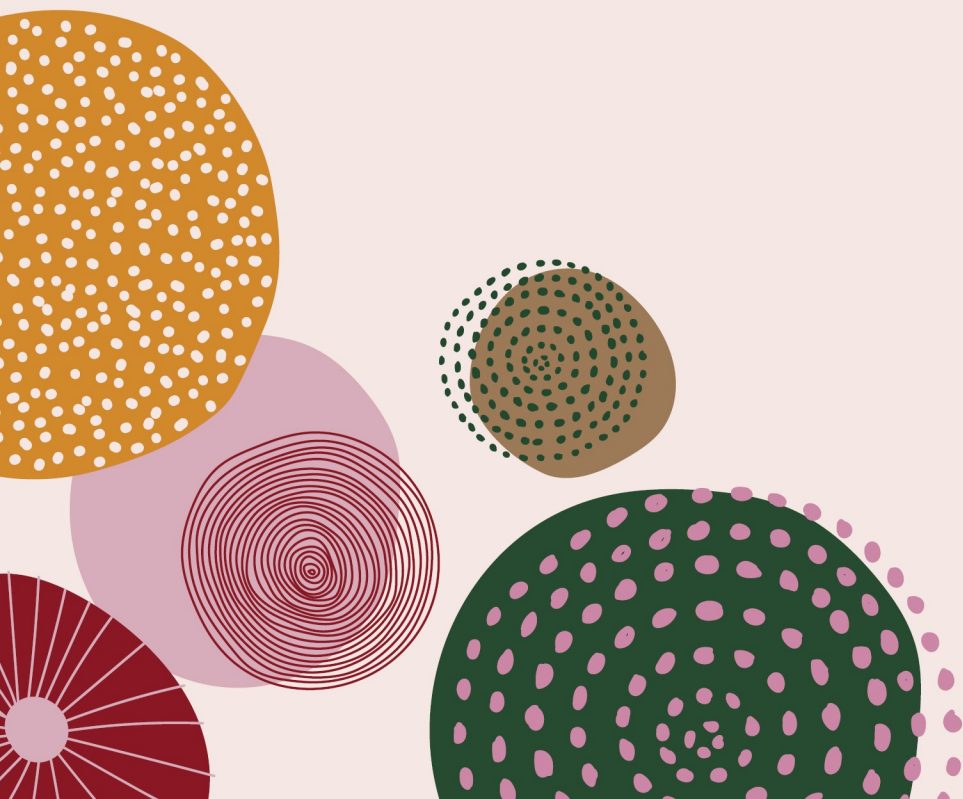


Débora Tatiana Ferro Ramos



DESIGN PARA (RE)SIGNIFICAR

diálogos sobre autoimagem pelas lentes de mulheres
que enfrentaram o câncer de mama





UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE ARTES E COMUNICAÇÃO

DEPARTAMENTO DE DESIGN

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESIGN

DÉBORA TATIANA FERRO RAMOS

DESIGN PARA (RE) SIGNIFICAR:

diálogos sobre autoimagem pelas lentes de mulheres
que enfrentaram o câncer de mama

RECIFE

2023

DÉBORA TATIANA FERRO RAMOS

DESIGN PARA (RE) SIGNIFICAR:

diálogos sobre autoimagem pelas lentes de mulheres
que enfrentaram o câncer de mama

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Design da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Design. **Área de concentração:** Planejamento e Contextualização de Artefatos. **Linha de Pesquisa:** Design, Cultura e Artes.

Orientadora: Profa. Dra. Kátia Medeiros de Araújo

Coorientador: Prof. Dr. Walter Franklin Marques Correia

RECIFE

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Ramos, Débora Tatiana Ferro.

Design para (re)significar: diálogos sobre autoimagem pelas lentes de
mulheres que enfrentaram o câncer de mama / Débora Tatiana Ferro Ramos. -
Recife, 2023.

244 p. : il., tab.

Orientador(a): Kátia Medeiros de Araújo

Coorientador(a): Walter Franklin Marques Correia

Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Artes e
Comunicação, Programa de Pós-Graduação em Design, 2023.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. design. 2. tecnologias de gênero. 3. câncer de mama. 4. autoimagem. 5.
representações sociais. I. Araújo, Kátia Medeiros de. (Orientação). II. Correia,
Walter Franklin Marques. (Coorientação). IV. Título.

700 CDD (22.ed.)

UFPE (CAC 2024 - 58)

DÉBORA TATIANA FERRO RAMOS

**DESIGN PARA (RE)SIGNIFICAR:
diálogos sobre autoimagem pelas lentes de mulheres
que enfrentaram o câncer de mama**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Design da Universidade Federal de
Pernambuco, como requisito parcial para a
obtenção do título de Doutora em Design.

Aprovada em: 31/07/2023.

BANCA EXAMINADORA

Participação via Videoconferência

Prof^ª. Dr^ª. Eva Rolim Miranda (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Alagoas

Participação via Videoconferência

Prof^ª. Dr^ª. Ana Carolina de Moraes Andrade Barbosa (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Participação via Videoconferência

Prof^ª. Dr^ª. Rosiane Pereira Alves (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Participação via Videoconferência

Prof^ª. Dr^ª. Márcia Virgínia Bezerra de Araújo (Examinadora Externa)
Universidade Federal de Pernambuco

Participação via Videoconferência

Prof^ª. Dr^ª. Maria Grazia Cribari Cardoso (Examinadora Externa)
Universidade Federal Rural de Pernambuco

Participação via Videoconferência

Prof^ª. Dr^ª. Raquel Gomes Noronha (Examinadora Externa)
Universidade Federal do Maranhão

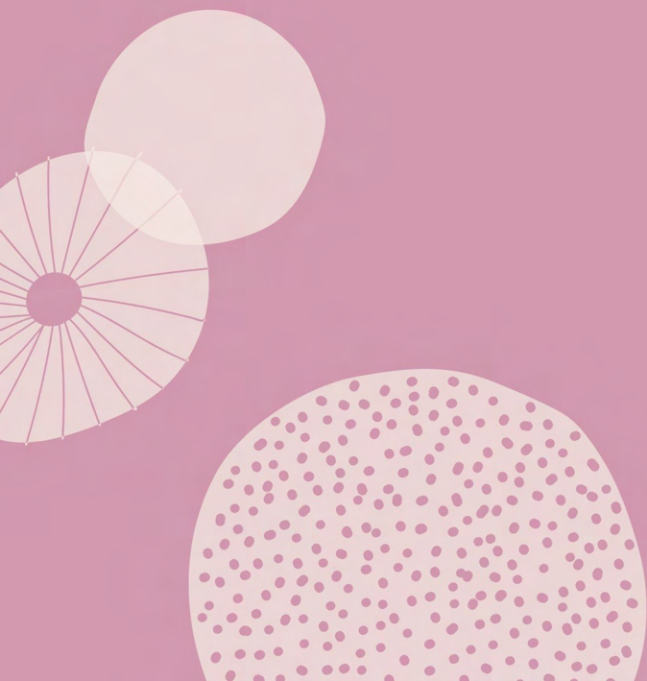
Às mulheres da minha vida:

Nair, Jaidete e Jessoneide,
*que, com amor e cuidado,
plantaram minhas raízes em solo fértil*

Aos homens da minha vida:

Anderson,
*por gerar lindos frutos comigo,
e me ajudar a florir
em meio às podas da vida*

Ian e Lucas,
*que me alegram todos os dias,
enquanto os vejo florescer*



AGRADECIMENTOS

Agradecer é bem mais que dizer (e sentir-se) obrigado. É reconhecer a graça, o favor imerecido, a gentileza desinteressada, o acolhimento ofertado sem esperar retribuição. Dar e receber “de graça” é uma bênção, pois subverte qualquer percepção utilitarista de uma relação. Não me digo “obrigada”, pois, à medida em que me apoiaram, essas pessoas me deixaram livre para não precisar me sentir assim. Digo-me, de outra forma, abençoada, por poder contar com tantas pessoas que, de maneira gentil e espontânea, sem nada cobrar ou esperar em troca, em diferentes momentos me agraciaram através de suas vidas, contribuindo para que eu pudesse chegar até aqui. Provavelmente, neste recorte, falharei deixando de mencionar algumas, às quais me antecipo em pedir desculpas. No entanto, carrego humildemente a certeza de que todas vocês foram importantes e todas as graças, necessárias para que eu pudesse desfrutar da alegria de ver esta tese materializada. Deixo registrado, portanto, meu sentimento de profunda gratidão:

À **UFPE**, por me proporcionar - desde o meu ingresso na graduação, há mais de 20 anos - o acesso a um ensino público, gratuito e de qualidade, por meio do qual pude ampliar meus horizontes e suplantar tantos obstáculos sociais pelas vias do conhecimento. Sou grata, ainda, por hoje integrar seu corpo docente, do qual me orgulho em pertencer, dando continuidade ao que me foi oferecido. A educação transforma.

Ao curso de **Bacharelado em Design/UFPE**, incluindo as chefias, coordenações de curso e todos que compõem o corpo docente os quais, compreendendo as dificuldades de se conduzir um doutorado sem afastamento das atividades laborais, concordaram em reduzir minha carga horária em sala de aula, para que eu pudesse me dedicar um pouco mais ao desenvolvimento da tese. Aqui, destaco as colegas Ana Emília Castro, que sempre depositou grande confiança em mim e Isabella Aragão, da qual fui vice na coordenação do curso e com quem

muito aprendi. Também incluo os estudantes do curso que, durante esse período, compartilharam comigo as salas de aula (físicas e virtuais) e os momentos de orientação. Sou grata por me ensinarem tanto.

Ao **Programa GDS** (Gendered Design in STEAM) e à Carleton University que, ao abrir as portas para que pesquisadoras mestras pudessem aplicar propostas para seu edital, me proporcionou uma experiência ímpar por meio da pesquisa. Dentre os muitos envolvidos na organização, destaco as queridas Kerry Grace e Raquel Noronha, sempre tão solícitas. Também agradeço à equipe que trabalhou comigo para tornar o projeto possível, na qual se incluem: as professoras Kátia Araújo e Rosiane Alves e as estudantes Jullian Araújo e Maria Emília Dias, que atuaram em todo o projeto; a professora Daniela Bracchi, que nos auxiliou com as oficinas de fotografia; o professor Antônio Oliveira (amigo Tony), que nos ajudou com a oficina de modelagem; e os estudantes Matheus Vila Nova e Hélder Pessoa, que nos deram suporte na parte gráfica e nas filmagens.

À **Capes**, por incentivar a pesquisa e o conhecimento, mesmo em tempos de escassez de recursos, e por considerar o impacto da pandemia, ampliando os prazos para as defesas das Pós-graduações.

Ao **PPG-Design/UFPE** - especialmente aos secretários que por lá passaram durante minha longa estadia no programa: Edson, Flávia e Marcelo - por serem sempre solícitos, me ajudando com toda a burocracia, além de compartilharem muitos cafés. Agradeço também aos professores que, ao longo do curso, contribuíram com o projeto, especialmente ao professor Walter Franklin, que acreditou em mim desde a etapa de seleção, se dispondo a me orientar e, mais à frente, diante de uma total mudança de abordagem, concordou gentilmente em passar a orientação à professora Kátia Araújo, a quem muito devo o adensamento da pesquisa e as reflexões que dela emergiram. Seu apoio foi fundamental.

Às integrantes da **Banca examinadora**, as professoras: Eva Rolim (Evinha), Raquel Noronha, Grazia Cardoso, Rosiane Alves, Ana Carolina Barbosa e Márcia Araújo, por aceitarem o convite, se debruçarem sobre os meus escritos e, tão gentilmente, compartilharem suas críticas e sugestões.

Ao **GAAPAC**, nas pessoas de Margot e Clara, que carinhosamente nos receberam e acreditaram em nosso trabalho, bem como nas demais integrantes do grupo gestor, aqui representado por: Angela, Vânia, Madá, Ana Baltar, Nilse, Jesus, Márcia, Ana Aguiar, Fátima Oliveira e Yvete, as quais, diligentemente, se empenham em manter a chama do grupo acesa e me incentivaram a acolher

minha criança interior. A todos os pacientes que compartilharam suas histórias de vida, me fazendo crescer como ser humano. A Edna Bispo, por tornar tudo isso possível.

Às lindas **Flores**, mulheres que não hesitaram em contribuir com esta pesquisa, generosamente compartilhando suas histórias de vida tanto durante as entrevistas, quanto nas oficinas e por meio de suas produções fotográficas. Não tenho palavras para agradecê-las. Sem vocês, este jardim seria bem menos colorido.

Aos integrantes do grupo **Doutorado do Desespero**, por compartilharem suas experiências acadêmicas e pandêmicas, bem como seus medos e angústias ao longo desse trajeto tão turbulento que dividimos. À minha querida Pri, por quem nutro imenso carinho e admiração; Cadu e Guto, nosso experts em recursos digitais; além de Ana Maria, Gabi, Esther, André e Ademário. Vocês foram fundamentais.

A **Raphael Ferro**, por me ajudar com as transcrições e a **Hélter Pessoa**, com a diagramação.

Ao amigo **Rodrigo Alves**, por toda a disponibilidade e café compartilhados em momentos de desespero eletrônico e digital, inclusive às vésperas da entrega, quando o computador parou de funcionar.

Às amigas **Katita** e **Rosi**, com as quais compartilho sincera amizade, bem como desafios do trabalho e da vida, tornando nossas rotinas mais leves. A Katinha, agradeço o ombro amigo, as broncas, a sincera preocupação com meu crescimento pessoal e profissional e a amizade que se estendeu ao fornecimento de abrigo silencioso e climatizado, alimento e internet, sobretudo nesta reta final de “estudos forçados”, como chamamos carinhosamente a nossa rotina de trabalho.

Aos **grupos de pedal**, por meio dos quais pude me redescobrir, superar meus próprios limites e recuperar o fôlego para continuar o doutorado. A **Dea**, por me apresentar ao primeiro grupo e às meninas do @elasnopedalpe, sobretudo **Edinara** e **Sylvia**, por seguirem comigo nessa aventura. Vocês são um presente que o pedal me deu.

A **tia Josi**, pelos conselhos e orações e por carinhosamente me apoiar e acolher quando muito precisei.

Aos meus primos-irmãos **Paulinho** e **Rapha** e às minhas irmãs **Jenifer**, **Talita** e **Carol**, por existirem e, quando presentes, alegrarem meu dia.

Às minhas amigas **Ceça**, **Fafá**, **Gabi**, **Rita**, **Dani Santana**, **Déa** e **Rô** que, de diferentes maneiras, me acolheram e cuidaram do meu coração sempre que possível. Vocês adoçaram (literalmente) meus dias.

À minha irmã e amiga **Danielle Pena**, pelo privilégio de apenas sermos, sem precisarmos parecer.

A Titia, por todo o apoio, sem medida e sem hesitação, sempre que pedimos socorro. Te amo e sou grata por me sustentar em suas orações, por torcer e acreditar em mim e por se alegrar com meu sucesso.

A **Anderson Pimentel**, pelas muitas trocas e por crescer comigo enquanto compartilhamos nossas vidas. Por se dispor, como pai e marido, a progredir e ressignificar-se em seus papéis, em casa, comigo e com nossos filhos. Por me incentivar e não se intimidar com o meu sucesso. Amo você.

Aos meus filhos **Ian** e **Lucas**, a quem amo além da vida, por me escolherem para ser sua mãe e por alegrarem meus dias. Vocês são meus tesouros mais preciosos e meu maior legado nesta vida. Tenho muito orgulho dos dois.

A **Mainha**, dona Jaidete Ferro (*in memoriam*), a quem sempre irei amar e honrar, pela mulher incrível que foi. Por me ensinar a caminhar com minhas próprias pernas e a viver em amor e em verdade. Por ter aberto tantas portas para mim, através da educação, me ensinando que há sempre algo novo a aprender e que isso é bom. Por me ensinar a observar o mundo com curiosidade e a admirar a vida com olhos de fé e gratidão. Por ser meu porto seguro e maior exemplo de força, determinação e amor ao próximo. Você faz muita falta.

A Deus, por meio de quem todas essas coisas são possíveis. Tu és Bom!



DEIXE

*Deixe que tudo que há num corpo se revele
Pra que a vida cicatrize todo o trauma
Pra que o desejo seja o anexo da pele
E a liberdade, o corpo físico da alma*

*Deixe que a sólida geleira descongele
E a sensatez fluidifique o coração
Que sua sede não precise só de água
Nem sua fome necessite só de pão
Deixe que tudo que há num corpo se revele*

*Sinta o perfume se espalhar na casa inteira
Atravessar o alumínio da janela
Que a energia se renove, verdadeira
E a ventania nunca apague suas velas*

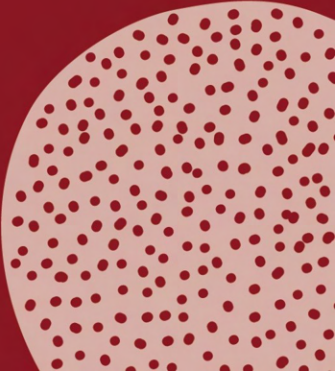
*Deixe que tudo que há no corpo se revele
Pra que a vida cicatrize todo trauma
Pra que o desejo seja o anexo da pele
E a liberdade, o corpo físico da alma*

*Deixe que a mão do tempo aos poucos lhe modele
Deixe que tudo que há num corpo se revele*

*Deixe que tudo que há num corpo se revele
Deixe que a mão do tempo aos poucos lhe modele*

Deixe...

(Composição: Martins/ Juliano Holanda)



RESUMO

Esta pesquisa procurou evidenciar os papéis que os artefatos costumam assumir nos contextos que envolvem a autopercepção do corpo e a adesão a determinados arranjos estéticos por mulheres acometidas pelo câncer de mama ante as transformações físicas que experimentam durante as diversas etapas de enfrentamento à doença, o que inclui a perda dos cabelos e a mastectomia. O câncer de mama corresponde a quase 30% dos casos de câncer diagnosticados anualmente, sendo 99% das ocorrências em pessoas do sexo feminino. É o segundo tipo mais comum entre as mulheres e, apesar curável em mais de 90% dos casos, ainda é o que mais mata. Embora o conceito de Beleza figure de maneira particular e subjetiva para cada um de nós, as representações sociais a respeito da mulher, do seio e do corpo feminino se configuram como um conhecimento socialmente elaborado em lugares de autoridade que excluem as mulheres e submetem sua autorrepresentação a um ideal de corpo inatingível e sistematicamente difundido. A pesquisa, de caráter qualitativo, objetivou compreender como os artefatos contribuem com o processo de ressignificação do corpo e a reconstrução da identidade dessas mulheres. O estudo de campo contou com entrevistas semiestruturadas, observações participantes, pesquisa documental exploratória e, por fim, a condução de oficinas de fotografia, durante as quais realizamos dinâmicas inspiradas em abordagens projetivas, a fim de acessar conteúdos mais complexos que, durante uma entrevista, não costumam emergir. Durante os encontros, promovemos espaços de discussão e de acolhimento a mulheres que, ao longo de suas trajetórias pessoais, vivenciaram os desafios do tratamento contra o câncer de mama. Por meio da apreciação das experiências das participantes, nos aproximamos do senso comum que compartilham sobre o seio e o corpo feminino, procurando ampliar suas perspectivas a respeito de si mesmas e apresentando-lhes um novo olhar, mais plural e gentil sobre sua autoimagem e sobre a imagem de outras mulheres. Os resultados das análises dos dados empíricos apontam para o Design como uma tecnologia de gênero com vasto potencial para dirimir barreiras físicas e psíquicas, transgredindo os padrões hegemônicos de beleza tanto por meio da concepção e materialização de artefatos, quanto através de seus discursos, contribuindo, de modo consciente e intencional, como instrumento de ressignificação da autoimagem, resgate da autoestima e reconstrução da identidade feminina.

Palavras-chave: design; tecnologias de gênero; câncer de mama; autoimagem; representações sociais.

ABSTRACT

This research sought to highlight the roles that artifacts usually assume in contexts involving the self-perception of the body and adherence to certain aesthetic arrangements by women affected by breast cancer in the face of the physical transformations they experience during the various stages of coping with the disease, which includes hair loss and mastectomy. Breast cancer accounts for almost 30% of cancer cases diagnosed annually, with 99% of occurrences in females. It is the second most common type among women and, although curable in more than 90% of cases, it is still the one that kills the most. Although the concept of Beauty seems in a particular and subjective way for each one of us, the social representations about women, the breast and the female body are configured as a socially elaborated knowledge in places of authority that exclude women and submit their self-representation to an unattainable and systematically disseminated ideal of the body. This qualitative research aimed to understand how the artifacts contribute to the process of body resignification and the identity reconstruction by these women. The fieldwork included semi-structured interviews, participant observations, exploratory documentary research and, finally, the conduction of photography workshops, during which we performed dynamics inspired by projective approaches, in order to access more complex content that, during an ordinary interview, does not usually emerge. During the meetings, we opened spaces for discussion and acceptance for women who, throughout their personal life trajectories, have experienced the challenges of breast cancer treatment. Through the appreciation of the participants' experiences, we approached the common sense they share about the breast and the female body, seeking to broaden their perspective about themselves and presenting them with a new, more plural and gentle look at their self-image and about other women's image. The results of the analyses of the empirical data point to Design as a technology of gender with wide potential to resolve physical and psychic barriers, transgressing the hegemonic standards of beauty both through discourse, and through the design conception and materialization of artifacts, contributing, in a conscious and intentional way, as an instrument to redefine self-image, rescue self-esteem and rebuild the female identity.

Keywords: *design; technologies of gender; breast cancer; self-image; social representations.*

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Vênus de Willendorf, esculpida há quase 30.000 anos, no período Paleolítico	21
Figura 2	Seção Áurea em uma concha e Sequência de Fibonacci	22
Figura 3	Número de intervenções cirúrgicas estéticas no Brasil em 2021	24
Figura 4	Casos de câncer entre mulheres estimados para o triênio 2023-2025 no Brasil.....	29
Figura 5	Esquemas de cirurgia conservadora e mastectomia radical modificada	32
Figura 6	Próteses mamárias externas em: silicone; tecido e grãos de polímero; e tecido e espuma	33
Figura 7	Print do Vídeo do Blusiã em prova	35
Figura 8	Visita ao Hospital Barão de Lucena, durante pandemia de Covid-19	55
Figura 9	Grupo do GAAPAC após encerramento de uma das reuniões de compartilhamento	67
Figura 10	Grupo GAAPAC em confraternização no Sítio Paquevira.....	68
Figura 11	Formulário com termos indutores para associação livre de palavras.....	87
Figura 12	Nuvem de palavras produzida com base na ocorrência (frequência) das citações (05 palavras iniciais) a partir do termo indutor SEIOS	92
Figura 13	Nuvem de palavras produzida com base na priorização de palavras (03 palavras) a partir do termo indutor SEIOS	93
Figura 14	Nuvem de palavras produzida com base na ocorrência (frequência) das citações (05 palavras iniciais) a partir do termo indutor CORPO FEMININO	96
Figura 15	Nuvem de palavras produzida com base na priorização de palavras (03 palavras) a partir do termo indutor CORPO FEMININO	98
Figura 16	Nuvem de palavras produzida com base na ocorrência (frequência) das citações (05 palavras iniciais) a partir do termo indutor FEMINILIDADE	102
Figura 17	Nuvem de palavras produzida com base na priorização de palavras (03 palavras) a partir do termo indutor FEMINILIDADE	104
Figura 18	Nuvem de palavras produzida com base na ocorrência (frequência) das citações (05 palavras iniciais) a partir do termo indutor MULHER	107
Figura 19	Nuvem de palavras produzida com base na priorização de palavras (03 palavras) a partir do termo indutor MULHER	109
Figura 20	Nuvem de palavras produzida com base em todas as 196 citações referentes aos 04 termos indutores: SEIOS, CORPO FEMININO, FEMINILIDADE e MULHER	116
Figura 21	Modelo e apresentadora Ana Furtado fazendo uso de touca crioterápica capilar.....	143
Figura 22	Website e próteses externas fabricadas pelas colaboradoras	

do Projeto Mamas do Amor	151
Figura 23 Coleção de trajes de banho “Monokini 2.0”	152
Figura 24 Grupo de voluntárias e integrantes do GAAPAC.....	153
Figura 25 Anúncio final dos projetos aprovados em edital GDS-Carleton.....	155
Figura 26 Reunião virtual, durante a pandemia	156
Figura 27 Defesa do projeto de TCC da estudante Jullian Araújo, sobre próteses mamárias de baixo custo	157
Figura 28 Informes enviados às participantes através do grupo de WhatsApp	163
Figura 29 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que te permito ver: como quero ser vista”	166
Figura 30 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que te permito ver: como quero ser vista”	167
Figura 31 Composição com fotos enviadas para o diálogo “como me mostro ao mundo (o belo para o outro)”	170
Figura 32 Composição com fotos enviadas para o diálogo “como me mostro ao mundo (o belo para o outro)”	171
Figura 33 Composição com fotos enviadas para o diálogo “como me mostro ao mundo (o belo para o outro)”	172
Figura 34 Composição com fotos enviadas para o diálogo “como me mostro ao mundo (o belo para o outro)”	173
Figura 35 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me toca (o belo sobre mim)” ...	176
Figura 36 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me toca (o belo sobre mim)” ...	177
Figura 37 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me toca (o belo sobre mim)” ...	178
Figura 38 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me toca (o belo sobre mim)” ...	179
Figura 39 Inspiração visual para diálogo 4: “a beleza que me habita (o belo em mim)”	181
Figura 40 Inspiração visual para diálogo 4: “a beleza que me habita (o belo em mim)”	182
Figura 41 Inspiração visual para diálogo 4: “a beleza que me habita (o belo em mim)”	182
Figura 42 Inspiração visual para diálogo 4: “a beleza que me habita (o belo em mim)”	183
Figura 43 Inspiração visual para diálogo 4: “a beleza que me habita (o belo em mim)”	184
Figura 44 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me habita (o belo em mim)” ...	185
Figura 45 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me habita (o belo em mim)” ...	186
Figura 46 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me habita (o belo em mim)” ...	187
Figura 47 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me habita (o belo em mim)” ...	188
Figura 48 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me habita (o belo em mim)” ...	188
Figura 49 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me habita (o belo em mim)” ...	190
Figura 50 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me habita (o belo em mim)” ...	191
Figura 51 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me habita (o belo em mim)” ...	192
Figura 52 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me habita (o belo em mim)” ...	193
Figura 53 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me habita (o belo em mim)” ...	194
Figura 54 Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que me habita (o belo em mim)” ...	195

LISTA DE QUADROS

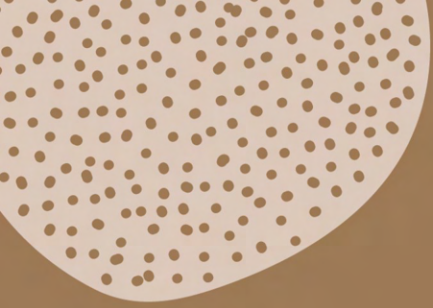
Quadro 1	Problema da pesquisa e recortes da pergunta.....	42
Quadro 2	Objetivos específicos e questões norteadoras da pesquisa.....	46
Quadro 3	Roteiro para condução de entrevistas com especialistas	63
Quadro 4	Roteiro para condução de entrevistas com as mulheres	64
Quadro 5	Estruturação do problema e delimitação das Estratégias de pesquisa	72
Quadro 6	Lista de todas as palavras produzidas a partir do termo indutor SEIOS	90
Quadro 7	Lista de palavras selecionadas (03 principais) para o termo indutor SEIOS	92
Quadro 8	Classificação das 03 palavras selecionadas para o termo indutor SEIOS	93
Quadro 9	Lista de todas as palavras produzidas a partir do termo indutor CORPO FEMININO	95
Quadro 10	Lista de palavras selecionadas (03 principais) para o termo indutor CORPO FEMININO	97
Quadro 11	Classificação das 03 palavras selecionadas para o termo indutor CORPO FEMININO	98
Quadro 12	Lista de todas as palavras produzidas a partir do termo indutor FEMINILIDADE	101
Quadro 13	Lista de palavras selecionadas (03 principais) para o termo indutor FEMINILIDADE	103
Quadro 14	Classificação das 03 palavras selecionadas para o termo indutor FEMINILIDADE	104
Quadro 15	Lista de todas as palavras produzidas a partir do termo indutor MULHER	106
Quadro 16	Lista de palavras selecionadas (03 principais) para o termo indutor MULHER	108
Quadro 17	Classificação das 03 palavras selecionadas para o termo indutor MULHER	109
Quadro 18	Resumo da quantidade de palavras elencadas a partir dos termos indutores (SEIOS, CORPO FEMININO, FEMINILIDADE e MULHER), segundo as categorias de análise. ...	111
Quadro 19	Roteiro para condução do grupo focal (como nos mostramos ao mundo)	165
Quadro 20	Roteiro para condução do grupo focal (papel social da mulher/construções sobre corpo feminino)	181

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	21
1.1	CONTORNOS DA PESQUISA	25
1.2	FUNDAMENTOS DA PESQUISA	28
1.2.1	Câncer de mama	28
1.2.2	Tecnologias de Gênero	36
1.3	JUSTIFICATIVA	39
1.4	PROBLEMAS DE PESQUISA	41
1.5	OBJETO DE ESTUDO E OBJETIVOS DA PESQUISA	42
1.5.1	Objeto de Estudo	42
1.5.2	Objetivo Geral	43
1.5.3	Objetivos Específicos	43
1.6	PRESSUPOSTOS INICIAIS E QUESTÕES NORTEADORAS	44
1.6.1	Pressupostos Iniciais	44
1.6.2	Questões norteadoras	46
1.7	ESTRUTURA DA TESE	47
2	METODOLOGIA DA PESQUISA	51
2.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA E MÉTODO DE ABORDAGEM	51
2.2	LOCAL DA PESQUISA, PARCERIAS FIRMADAS E MUDANÇAS DE ROTAS	53
2.3	AMOSTRA DA PESQUISA	55
2.3.1	Critérios de Inclusão e Exclusão	55
2.3.2	Recrutamento das participantes	56
2.3.3	Caracterização da amostra	56

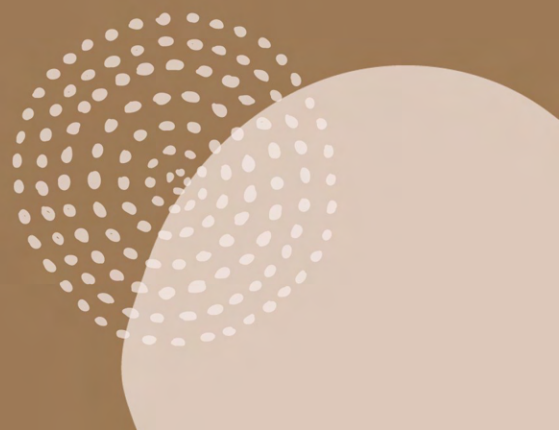
2.4	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	57
2.5	DESENHO DA PESQUISA (VISÃO GERAL)	58
2.5.1	Fase exploratória	59
2.5.2	Trabalho de campo	61
2.5.2.1	<i>Entrevistas semiestruturadas</i>	62
2.5.2.2	<i>Pesquisa documental: investigação em ambiente virtual</i>	65
2.5.2.3	<i>Observações participantes: uma imersão no campo da pesquisa</i>	66
2.5.2.4	<i>Oficinas de fotografia: a sutileza da abordagem das técnicas projetivas</i>	69
2.5.3	Análise e tratamento do material empírico e documental	71
3	OBJETOS E IMAGENS EM FOCO, PELAS LENTES DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	75
3.1	UM FEIXE DE LUZ SOBRE FUNDAMENTOS DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	77
3.2	ANCORAGEM, OBJETIVAÇÃO E NÚCLEO FIGURATIVO: UM TRIPÉ PARA ESTABILIZAR O MOVIMENTO	79
3.3	CORPO FEMININO E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: UMA VISÃO PANORÂMICA	82
3.4	REPRESENTAÇÕES EM CENA: O QUE DIZEM AS MULHERES DA PESQUISA	86
3.4.1	Associação Livre de Palavras para o termo indutor SEIOS	90
3.4.1.1	<i>Seleção e classificação de palavras para o termo indutor SEIOS</i>	92
3.4.1.2	<i>Termo indutor SEIOS: reflexões iniciais</i>	94
3.4.2	Associação Livre de Palavras para o termo indutor CORPO FEMININO	95
3.4.2.1	<i>Seleção e classificação de palavras para o termo indutor CORPO FEMININO</i>	97
3.4.2.1	<i>Termo indutor CORPO FEMININO: reflexões iniciais</i>	100
3.4.3	Associação Livre de Palavras para o termo indutor FEMINILIDADE	101
3.4.3.1	<i>Seleção e classificação de palavras para o termo indutor FEMINILIDADE</i>	102
3.4.3.2	<i>Termo indutor FEMINILIDADE: reflexões iniciais</i>	105
3.4.4	Associação Livre de Palavras para o termo indutor MULHER	105
3.4.4.1	<i>Seleção e classificação de palavras para o termo indutor MULHER</i>	107
3.4.4.2	<i>Termo indutor MULHER: reflexões iniciais</i>	110
3.4.5	Discussão dos resultados da associação livre para as palavras SEIOS/ CORPO FEMININO/ FEMINILIDADE/ MULHER	111
3.5	DESCONSTRUIR PARA RECONSTRUIR: REAJUSTANDO O FOCO A PARTIR DO DESIGN	117
4	AUTOIMAGEM E (DES)CONSTRUÇÕES DO CORPO FEMININO	121
4.1	DESENHADA À MÃO: CONSTRUÇÕES SOBRE A MULHER E O CORPO (DES)IRREAL	122

4.2	CÂNCER DE MAMA E DESCONSTRUÇÕES DA AUTOIMAGEM FEMININA	126
4.2.1	A experiência do câncer de mama pelas lentes de especialistas	126
4.2.2	A experiência do câncer de mama pelas lentes das mulheres	134
4.3	AUTOIMAGEM E ARTEFATOS ASSISTIVOS	142
5	DESIGN PARA RESSIGNIFICAR: TECNOLOGIAS DE GÊNERO EM AÇÃO	149
5.1	ESTRATÉGIAS DE TRANSGRESSÃO AOS DISCURSOS HEGEMÔNICOS SOBRE O CORPO FEMININO	150
5.1.1	Transformações corporais: reverter ou acolher?	150
5.1.1.1	<i>O seio é para todas: a interseccionalidade do projeto Mamas do amor</i>	151
5.1.1.2	<i>Autoaceitação para além do seio: a beleza transgressora do projeto Monokini 2.0</i>	152
5.1.1.3	<i>A subjetividade do corpo (i)material: breve relato sobre a experiência com o GAAPAC</i>	153
5.2	NOVAS FORMAS DE PENSAR A PARTIR DO DESIGN	154
5.2.1	A experiência com o projeto Gendered Design in STEAM (GDS – Carleton)	155
5.3	O DESIGN COMO TECNOLOGIA DE GÊNERO	158
5.4	OFICINAS DE FOTOGRAFIA: DIÁLOGOS E PRÁTICAS PARA RESSIGNIFICAR	159
5.5	MAKING OF: EQUIPE EM PREPARAÇÃO	159
5.6	AJUSTANDO O SET: DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES	161
5.7	DIÁLOGO 1: A BELEZA QUE TE PERMITO VER (COMO QUERO SER VISTA)	165
5.7.1	Relatos verbais sobre a atividade	168
5.8	DIÁLOGO 2: COMO ME MOSTRO AO MUNDO (O BELO PARA O OUTRO)	169
5.8.1	Relatos verbais sobre a atividade	174
5.9	DIÁLOGO 3: A BELEZA QUE ME TOCA (O BELO SOBRE MIM)	175
5.9.1	Relatos verbais sobre a atividade	180
5.10	DIÁLOGO 4: A BELEZA QUE ME HABITA (O BELO EM MIM)	184
5.10.1	Relatos verbais sobre a atividade	196
5.11	CORPO EM CENA: A REAL BELEZA REVELADA	198
6	CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS	203
	REFERÊNCIAS	211
	APÊNDICES	225
	ANEXOS	238



A beleza está nos olhos de quem vê.
(provérbio popular)

INTRODUÇÃO



1 INTRODUÇÃO

O interesse pelo Belo atravessa a existência humana. Seja contemplando a natureza, em sua abundância de formas, contornos e indescritíveis cenários, seja apreciando elaboradas manifestações artísticas, ou as mais primitivas formas de expressão (Figura 01), a busca pelo deleite que a Beleza frequentemente proporciona é inerente ao ser humano e naturalmente atrai sua atenção.

Figura 1 – Vênus de Willendorf, esculpida há quase 30.000 anos, no período Paleolítico.



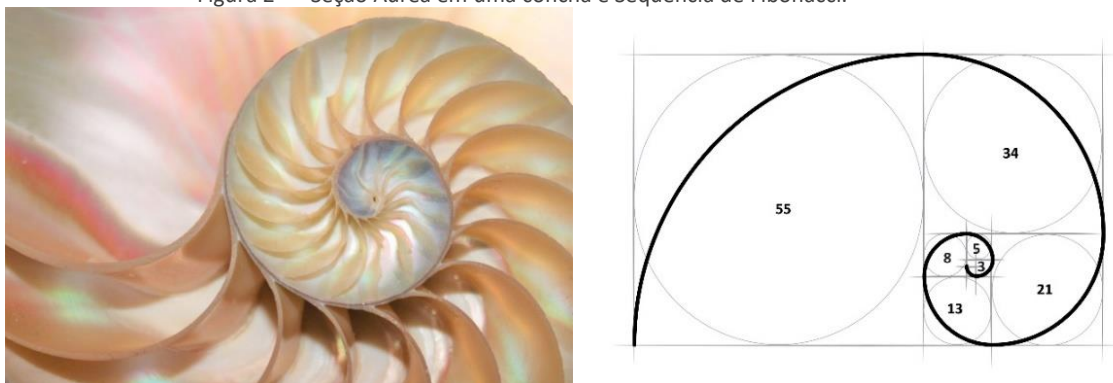
Fonte: Reprodução/ Instagram/ Naturhistorisches Museum Wien.

O conceito de Beleza, no entanto, pode figurar de maneira particular e subjetiva para cada um de nós. Os três maiores filósofos da Grécia Antiga – Sócrates, Platão e Aristóteles, cada um ao seu modo – discutiram o conceito de Beleza. Sócrates (470 a.C. – 399 a.C.), segundo os registros de seu discípulo Platão (427

a.C. – 347 a.C.), acreditava que o Belo – acessado pelo sistema sensorial – residia não na aparência, mas na utilidade. Platão, por sua vez, considerava que a Beleza apreciada por meio da visão – “o mais sutil de todos os nossos sentidos” – nos aproximaria do nosso Ser divino. Esse Ser, ora perfeito, teria habitado o mundo das ideias e para lá seria atraído a regressar, enquanto vivenciasse este mundo sensível – isto é, o mundo perceptível e imperfeito em que vivemos. Para Platão, a Verdade, a Beleza e o Bem são os elementos que nos aproximam do mundo das ideias. Aristóteles (384 a.C. – 322 a.C.) defendia que o Belo não poderia ser desconectado do ser humano, já que se constitui em uma parte do mesmo. A seu ver, a Beleza seria algo concreto, podendo ser medido por meio da ordem, harmonia, simetria e proporção. Tais elementos, mais adiante, iriam impregnar esteticamente as produções Renascentistas.

De acordo com Suassuna (2012), no século XIX, Gustav Fechner observou que, tal como se existisse um impulso humano natural para certas medidas, diversas produções humanas (mesas, capas de livros, janelas) seguiam, inconscientemente, determinada proporção. Pensando nisso, utilizou-se da psicologia experimental para comprovar sua teoria e confirmou que, de fato, as pessoas eram mais atraídas por formas que seguiam as proporções da “secção de ouro” ou “seção áurea”. Fibonacci, por sua vez, apresentou a relação matemática entre retângulos que refletiam a seção áurea. Tais retângulos eram organizados em uma sequência crescente na qual o maior lado do retângulo A seria o menor lado do retângulo B, e a soma de dois lados diferentes de A (o menor retângulo), seria o tamanho do maior lado de B (o maior retângulo em sequência), e assim sucessivamente (Figura 02).

Figura 2 – Seção Áurea em uma concha e Sequência de Fibonacci.



Fonte: <https://www.infoescola.com/matematica/numero-de-ouro/>

Reflexões como essas conduziram diversos artistas a uma busca incessante por uma Estética cada vez mais empirista e científica. Não que, da perspectiva das

artes e da Estética, o Desconstruído, o Feio ou até mesmo o Monstruoso deixem de encontrar seu lugar. A Fera (gentil príncipe em pele de monstro) de Gabrielle-Suzanne Barbot, publicado em 1740; o Frankenstein (monstro cientificamente gerado e desprezado por sua aparência) de Mary Shelley, em 1818; ou as Flores (diferentes personagens com histórias perturbadoras) de Mario Bellatin, em 2014, são exemplos de produções de autores que trilham caminhos (do ponto de vista da beleza) bem menos harmoniosos.

No entanto, a despeito das diversas abordagens do vasto campo da Estética (que se situa além do escopo teórico por nós adotado), interessa-nos enfatizar, aqui, o conceito de Belo que adotamos em nosso cotidiano. O Belo da TV, o Belo das capas de revista, o Belo do dicionário, traduzido como algo: “Que tem formas ou proporções harmoniosas, segundo um padrão ideal (pessoal ou cultural) de beleza; (...) Que provoca sensações agradáveis (à audição, à visão, ao tato etc.); que traz deleite e causa admiração”. Que está revestido de Beleza, ali definida como:

Qualidade de coisas, pessoas, realidades culturais ou naturais, que corresponde a certas normas de equilíbrio, plasticidade e proporcionalidade, consideradas harmoniosas para determinado grupo social, em determinada época, capaz de provocar sentimentos prazerosos de emoção estética; Conjunto harmônico de certos caracteres e qualidades que despertam na alma sentimento de prazer e admiração que despertam na alma sentimento de prazer e admiração. (BELO, 2023)

É à luz desse conceito hegemônico de Beleza, descrita por Suassuna (2012) como “uma luz do ser, do objeto (...) ‘uma luz que dança sobre a harmonia’, (...) esta luz que o espírito do contemplador reencontra, captando-a deleitosamente na fruição da Beleza”, que nos interessa refletir, pois é pautada nesse conceito que a imagem feminina vem sendo descrita, retratada, construída, legitimada e reproduzida há séculos.

Outrossim, no que tange a essa imagem corporal feminina, a Beleza que reside no real parece ser sempre insuficiente. Swain (2000, p.53) salienta que, uma vez que as representações sociais se configuram em uma espécie de conhecimento socialmente elaborado e materializado por meio de instituições e práticas, “a autorrepresentação das mulheres submete-se aos saberes elaborados em lugares de autoridade, que as reduzem a um corpo/sexo/matriz”. Sendo assim, embora os indivíduos, de maneira geral, sofram com alguma expectativa quanto a ostentar uma imagem que se adéque aos padrões esperados, o jugo emocional

ao qual está sujeito o público feminino costuma ser bem mais oneroso. Para as mulheres, os arquétipos de perfeição são demasiadamente arbitrários, amplamente difundidos, e mais: aceitos com naturalidade.

Corroborada pela mídia, a imposição por uma imagem corporal ideal é tamanha, que o número de cirurgias plásticas eletivas vem aumentando significativamente em países como o Brasil que, já no ano de 2017, conforme pesquisa divulgada pelo Jornal da USP, liderava o ranking mundial de cirurgias plásticas eletivas, chegando a um quantitativo de noventa mil cirurgias anuais (Talamone, 2018). Em 2021, a Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS, 2021), contabilizou que o número de intervenções cirúrgicas estéticas no Brasil foi superior a 1 milhão e seiscentos mil, dentre as quais a maior quantidade (quase quatrocentos mil) referiram-se a cirurgias mamárias (Figura 03).

Figura 3 – Número de intervenções cirúrgicas estéticas no Brasil em 2021.



Fonte: autoria própria (adaptado de Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS))

Embora o apelo erótico conferido ao seio não seja algo universal, grande parcela das comunidades ocidentais alimenta culturalmente essa referência. Além da sexualidade, a imagem do seio feminino também está imbuída de uma carga emocional e simbólica que traduz diversos outros aspectos, como: maternidade, fertilidade e feminilidade. Assim sendo, numa perspectiva simbólica, uma vasta conjunção de fatores faz do seio um elemento que integra a ideia de

feminilidade, interferindo na construção da identidade das mulheres, assim como na autoimagem que por elas é percebida.

Emaranhadas nesse cenário, encontram-se as muitas mulheres que, em algum momento de suas vidas, tiveram que enfrentar o câncer de mama e todas as suas implicações. Foi sobre as experiências de tais mulheres que nos debruçamos ao longo desta pesquisa.

1.1 CONTORNOS DA PESQUISA

Embora nosso enfoque se concentre no campo do Design, este trabalho possui um caráter multidisciplinar – o que é habitual quando nos referimos à pesquisa social –, dialogando profundamente com outras áreas de investigação. Segundo Minayo (2009), “A pesquisa social se faz por aproximação, mas, ao progredir, elabora critérios de orientação cada vez mais precisos.” Sendo assim, antes de adensarmos as discussões a respeito do problema da pesquisa, objetivos, métodos e estudo de campo, percebemos a necessidade de introduzir alguns termos, conceitos e temáticas – sobretudo aqueles que possuem mais de uma definição ou linha de abordagem teórica – à luz de como serão assimilados ao longo da tese, servindo às nossas futuras reflexões.

No que diz respeito ao conceito de **gênero**, assumimos a definição de Scott (1995, p.21), que o define como “o elemento constitutivo das relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos”; seria, ainda, “uma forma primeira de significar as relações de poder”. Para analisar as questões de gênero, a autora afirma ser necessário atentar para quatro dimensões sociais, a saber: simbólica, normativa, organizacional e subjetiva. Para Buarque (2015, p.37), o conceito de gênero nos permite identificar:

- (i) os papéis sociais de homens e mulheres, suas representações cotidianas nas diferentes atividades, (ii) as dimensões das desigualdades sociopolíticas e econômicas com que convivem homens e mulheres, (iii) o nível de democratização das instituições, e (iv) o conteúdo ideológico dos símbolos presentes nas religiões e rituais.

Sendo assim, gênero pode ser descrito como “o conjunto de atributos construídos pela cultura para designar os papéis que devem desempenhar homens e mulheres em cada sociedade” (Santos e Buarque, 2006, p. 24). Tais atributos, frequentemente justificados pelas diferenças biológicas como sendo expressão de atributos naturais, refletem relações de poder e produzem desigualdades entre homens e mulheres.

Com base no conceito exposto, utilizaremos o termo **gendramento** para nos referir ao enquadramento arbitrário de indivíduos em determinados modelos culturais preditivos de práticas, papéis sociais e atributos (simbólicos e materiais) baseados no sexo biológico. Citando Lorber (2011), vale destacar que “o processo de gendramento é tão antigo, constante, abrangente e profundo que raramente é examinado ou resistido: dá a impressão de que as diferenças sexuais são naturais”.

Apesar de tratarmos, nesta pesquisa, de questões relacionadas ao gênero, não temos a pretensão de adentrar na discussão que engloba o não binarismo, a transexualidade ou outras formas de manifestação de gênero. O público contemplado por esta pesquisa inclui exclusivamente as mulheres Cisgênero. Sendo assim, sempre que a palavra **mulher** for mencionada, estarei me referindo a esse público, ou seja: mulheres que, independentemente de sua orientação quanto ao relacionamento sexual, nasceram com o órgão sexual feminino, se identificam com o sexo biológico natural, se comportam majoritariamente segundo padrões sociais normativos de feminilidade e se declaram e identificam pessoal e socialmente como mulheres.

A respeito do termo **identidade**, tema que iremos tratar mais à frente, esclareço que situamos a pesquisa numa abordagem que se aproxima daquela proposta por Hall (2014), na qual se situa a concepção do sujeito pós-moderno que, segundo o autor, não possui uma identidade fixa e permanente, mas uma identidade que se forma e transforma continuamente e que não é definida biologicamente, mas pelo contexto histórico e social.

Os termos **mama**, **seios** e **peito** também ocupam um importante espaço nesta pesquisa. Destacamos, no entanto, que não houve uma preocupação formal com possíveis diferentes sentidos imputados a essas palavras, tendo sido utilizadas apenas como sinônimos. Outrossim, embora não seja algo imperativo, de modo geral, é perceptível que, ao longo da escrita da tese, usamos a palavra **mama** (termo médico) para abordar temáticas mais ligadas às questões médicas e de saúde. Já o uso da palavra **seios** prevaleceu quando nos referíamos a essa parte do corpo num sentido mais coloquial ou, ainda, remetendo a aspectos mais simbólicos. Por fim, a palavra **peito** foi geralmente mencionada quando transcrevíamos alguma fala das participantes.

Quanto ao termo **artefato**, frequentemente utilizado nesta tese no lugar de objeto ou produto, inclui as produções culturais compreendidas por dispositivos físicos, manufaturados ou produzidos industrialmente a partir de um trabalho ou

processamento mecânico, geralmente de uso individual, com os quais as mulheres podem manter algum tipo de interação física e sensorial, o que é essencial para que possamos tratar sobre os possíveis significados que lhes são atribuídos. Em contrapartida, não fazem parte diretamente de nossa abordagem os artefatos digitais, a não ser quando usados como veículo de comunicação, com o propósito de promover ou difundir práticas de uso dos artefatos conforme delimitamos anteriormente. Antecipo que, na pergunta da pesquisa, trato sobre “o papel dos artefatos” e não do Design, pois nem sempre os recursos utilizados pelas mulheres são produtos pensados por designers. Por outro lado, estamos em busca de caminhos por meio dos quais o Design possa contribuir (também) para o projeto desses artefatos.

Nesse mesmo sentido, adotaremos o conceito de **tecnologia assistiva**, definida como:

(...) uma área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social. (BRASIL – SDHPR, 2009)

Quanto às **próteses**, adotaremos a definição que as classifica como “dispositivos aplicados externamente para substituir total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido ausente ou com alteração da estrutura” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Levamos em consideração o fato de que as próteses mamárias são produtos que literalmente possuem a função de substituir esteticamente um membro ou parte do corpo, o que poderia evidenciar elementos de ordem simbólica a partir do seu uso.

Finalmente, destaco a decisão relativamente incomum de abraçar uma **narrativa em primeira pessoa**, rompendo com o texto científico construído em terceira pessoa o que, tradicionalmente, denota o caráter de objetividade e imparcialidade da pesquisa.

Afirma Gil (2008, p.184): “o relatório deve ter caráter impessoal. Convém, para tanto, que seja redigido na terceira pessoa. Referências pessoais, como “meu trabalho”, “meu estudo” e “minha tese” devem ser evitadas.” No entanto, conforme destaca Coracini (1991), considerando a própria concepção Popperiana de que o trabalho científico requer do pesquisador participação ativa e analítica, admitir que intuição e imaginação são elementos fundamentais a toda atividade criadora é, em si, aceitar que há um ser 'subjetivo' do pesquisador,

o que desconstrói a relação arbitrária de objetividade como algo que implica, necessariamente, em imparcialidade (ausência do ser pesquisador).

Ainda segundo Coracini (1991), o respeito a determinadas normas estabelecidas pela comunidade científica, em vez de refletir objetividade são, na verdade, um artifício para convencer os próprios cientistas quanto ao valor do trabalho. E isso não deixa de ser uma expressão da subjetividade partilhada pelo grupo. Admitimos, portanto, que a despeito das características linguísticas e gramaticais, o discurso científico “objetivo” – a que a autora se refere como “jogo de esconde-esconde da subjetividade” – é, em si, subjetivo.

Neste trabalho, em particular, diante de toda a complexidade que o tema apresenta, de tantas vozes que nele ecoam e da densidade das questões levantadas que também me perpassam profundamente, não pude deixar de me incluir e me revelar como pesquisadora, como designer e – por que não? – como mulher. Isso não quer dizer, no entanto, que me abstive do olhar crítico e analítico que caracteriza a pesquisa científica. Lauretis (1994), a respeito do feminismo, ressalta que experimentar a contradição de habitar dois espaços (como agentes e como observadoras críticas) é condição para a existência do feminismo. Tomo a liberdade de ampliar o entendimento do texto da autora, no sentido de justificar que, para mim, também foi essencial habitar esses dois espaços, experimentando a mesma contradição de estar “aqui” e, também, “lá”, durante a escrita desta tese. Os resultados desse esforço, após alguns anos de pesquisa doutoral entremeada por incontáveis reestruturações e muitos percalços (incluindo uma pandemia mundial), estão descritos nas páginas a seguir.

1.2 FUNDAMENTOS DA PESQUISA

Para uma melhor compreensão do contexto em que está inserida, traremos um breve panorama de tópicos em que a pesquisa se ancora e que lhes serviram como temas norteadores.

1.2.1 Câncer de mama

O termo **câncer** é utilizado para designar um conjunto de mais de 100 doenças malignas caracterizadas pelo crescimento desordenado de células que tendem a ser agressivas e incontroláveis. Tais células possuem potencial para invadir tecidos e órgãos adjacentes ou à distância e podem determinar a formação de tumores em diversas regiões do corpo. Os tipos de câncer correspondem aos

tipos de células do corpo. Sendo assim, quando se iniciam nos tecidos epiteliais (pele ou mucosas), são chamados de carcinomas. Quando originados nos tecidos conjuntivos (osso, músculo ou cartilagem), são chamados sarcomas (INCA, 2022).

Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2019, apontam que 112 dos 183 países que fizeram parte do ranking terão o câncer como a primeira ou segunda principal causa de morte antes dos 70 anos. Outros 23 países terão a doença em terceiro ou quarto lugar entre as principais causas. Isso pode ser considerado um reflexo de fatores como o envelhecimento da população e exposição a fatores de risco relacionados ao câncer, frequentemente associados ao desenvolvimento socioeconômico da população (Sung, 2021).

No que diz respeito ao **câncer de mama**, estatísticas divulgadas pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2018) revelam que o mesmo corresponde a 30% dos casos de câncer diagnosticados anualmente, com 99% de ocorrência em pessoas do sexo feminino. É o segundo tipo mais comum entre as mulheres, sendo o que mais mata, apesar de ser curável em mais de 90% dos casos, quando descoberto precocemente. Para o triênio de 2023 a 2025, o número de novos casos de câncer de mama estimado no Brasil corresponde a 73.610 (Figura 04), o que equivale a um risco estimado de 66,54 casos novos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2023).

Figura 4 – casos de câncer entre mulheres estimados para o triênio 2023-2025 no Brasil.



Localização Primária	Casos	%
Mama feminina	73.610	30,1%
Cólon e reto	23.660	9,7%
Colo do útero	17.010	7,0%
Traqueia, brônquio e pulmão	14.540	6,0%
Glândula tireoide	14.160	5,8%
Estômago	8.140	3,3%
Corpo do útero	7.840	3,2%
Ovário	7.310	3,0%
Pâncreas	5.690	2,3%
Linfoma não Hodgkin	5.620	2,3%

*Números arredondados para múltiplos de 10.

Fonte: autoria própria (adaptado de Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2023))

Esta neoplasia, cujos primeiros relatos antecedem a era cristã, há muito vem sendo diagnosticada. Segundo Mora (2013), o papiro de Edwin Smith – datado de cerca de 1.700 anos a.C. – menciona oito casos de tumores nas mamas, com clara distinção entre cancros (descritos como tumores duros e frios e sem possibilidade de tratamento) e abcessos (descritos como quentes e com conteúdo líquido).

Atualmente, além do exame tátil das mamas (autoexame das mamas e/ou exame clínico), diversos métodos podem ser utilizados para o diagnóstico do câncer. Os exames por meio de imagens (ultrassonografia, mamografia e ressonância magnética) também têm sido grandes aliados no diagnóstico da doença. Isto sem contar com as técnicas de análise genéticas, que permitem identificar, inclusive, a predisposição da paciente em desenvolver a doença, mesmo que ainda não tenham se manifestado quaisquer sintomas. Quando alguma alteração é observada, parte-se para exames mais precisos.

O diagnóstico só é confirmado, no entanto, após a biópsia realizada a partir da retirada de fragmentos do nódulo ou da lesão suspeita. A retirada do material é feita através de punções (extração por agulha) ou de cirurgia local e segue para análise do patologista, que fará a avaliação histopatológica e imuno-histoquímica do tumor, a fim de direcionar o tratamento. Apesar de dolorosos em alguma medida, ambos são considerados métodos minimamente invasivos. (INCA, 2021).

Por outro lado, no que concerne ao tratamento, o câncer traz consigo o peso histórico de dor e extremo sofrimento para as mulheres. Durante muitos séculos, a extirpação dos tumores ou mesmo da mama era, por si só, o suficiente para conduzir ao óbito. Isso ocorria tanto pelo estado de choque resultante da hemorragia e da dor (não havia anestesia), quanto por infecções agravadas no pós-operatório. Mora (2013) apresenta o relato de Hipócrates (460-377 a.C.), descrevendo os sintomas evidenciados nas pacientes a partir do avanço e da impossibilidade de cura da doença:

(...) e aparecem tumores duros na mama, uns maiores, e outros mais pequenos, que não supuram mas que vão sempre crescendo e ficando mais duros (...) a dor nascida na mama chega ao pescoço e às omoplatas, a sede aparece, os mamilos tornam-se secos e todo o corpo fica emaciado. Quando as doentes chegam a este estado, não recuperam e morrem da sua doença.

Hoje, muito se conquistou nesse sentido. E, se o diagnóstico se aprimorou, em semelhante ritmo progrediram os métodos de tratamento. Para cada subtipo de

câncer e estadiamento da doença, será proposto um procedimento específico. As condições da paciente (idade, comorbidades, etc.) também precisarão ser consideradas. Segundo o INCA (2021), as modalidades de tratamento podem incluir tratamento local (cirurgia, radioterapia e reconstrução mamária) e/ou tratamento sistêmico (quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica).

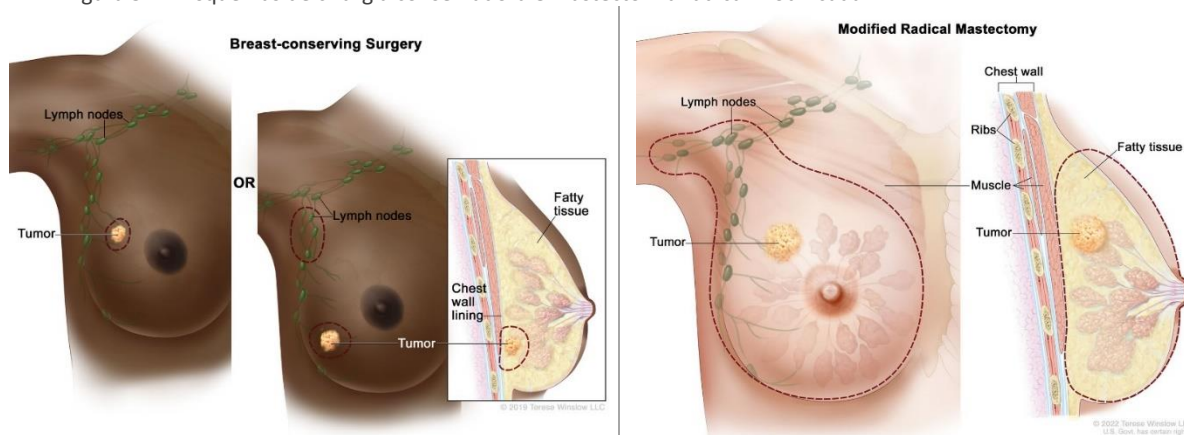
Além do tratamento individualizado, vislumbram-se importantes avanços quanto ao procedimento da mastectomia, o qual também tem se aprimorado ao longo dos anos por meio do uso de novas técnicas cirúrgicas menos mutilantes e que revelam um cenário bastante favorável ao procedimento e à recuperação das pacientes.

Dentre as condutas cirúrgicas mais comuns para tratamento do câncer de mama, destacam-se (INCA, 2021; SBCO, 2021; Oncoclínicas&Co, 2023):

- 1) **Cirurgia conservadora** (lumpectomia, quadrantectomia, mastectomia parcial ou mastectomia segmental): retirada apenas do tumor e da parte da mama que contém o câncer (Figura 05);
- 2) **Mastectomia**: retirada da mama e possível reconstrução mamária, podendo ser de diversos tipos:
 - *Mastectomia simples*: remoção completa da mama, mamilo, aréola e pele;
 - *Mastectomia poupadora da pele* (resultado mais natural): remoção do tecido mamário, mamilo e aréola; preservação da maior parte da pele; reconstrução da mama com implantes de silicone ou tecido de outras partes do corpo;
 - *Mastectomia poupadora de pele e mamilo* (em casos de tumor pequeno, em estágio inicial): remoção do tecido mamário; preservação da pele e do mamilo; reconstrução mamária.
 - *Mastectomia radical modificada*: mastectomia combinada com a remoção dos linfonodos axilares (Figura 05);
 - *Mastectomia radical* (em casos de tumores grandes que estão invadindo os músculos peitorais): remoção de toda a mama, linfonodos axilares e músculos peitorais que se encontram atrás da glândula mamária;
 - *Mastectomia dupla ou bilateral* (mulheres com alto risco de desenvolver câncer na outra mama ou com mutação no gene BRCA): remoção preventiva de ambas as mamas.

3) **Oncoplastia mamária:** cirurgias oncológicas associadas a técnicas de cirurgia plástica.

Figura 5 – Esquemas de cirurgia conservadora e mastectomia radical modificada.



Fonte: <https://www.teresewinslow.com/breast>

Nos últimos anos, as cirurgias oncológicas associadas à cirurgia plástica para reconstrução imediata (oncoplastias mamárias) têm se ampliado, assim como as mastectomias com preservação de pele e mamilo (INCA, 2021). A cirurgia reconstrutora tardia também é uma possibilidade para aquelas mulheres que desejam restaurar a aparência da mama. Os principais tipos de cirurgia reconstrutora da mama incluem: mastopexia (lifting da mama), redução, implante de silicone, enxerto (com gordura da própria paciente), reconstrução (com retalhos de pele e tecido de outra área do corpo), correção de cicatriz.

O direito à reconstrução da mama na rede do SUS é assegurado pela Lei Nº 9.797, de 6 de maio de 1999 (Brasil, 1999), a qual dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pelo SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer. Operar a mama contralateral a fim de tornar as mamas simétricas também é um direito das mulheres e foi legitimado pela Lei Nº 13.770, de 19 de dezembro de 2018 (Brasil, 2018), que prevê a simetrização da mama contralateral e a reconstrução do complexo aréolo-mamilar como procedimentos integrantes da cirurgia plástica reconstrutiva, assegurando-lhes o direito a tais procedimentos no mesmo tempo cirúrgico da mutilação.

Os grandes progressos tecnológicos e as amplas alternativas de tratamento – seja por meio cirúrgico, seja por técnicas de radioterapia ou quimioterapia – capazes de oferecer às mulheres maiores chances de sobrevivência são, sem sombra de dúvidas, bastante promissores. Todavia, a despeito dos avanços das

técnicas, a reconstrução cirúrgica da mama após a sua retirada nem sempre é um procedimento indicado e pode, ainda, apresentar complicações. Dentre os possíveis efeitos adversos da cirurgia, incluem-se os riscos de: hemorragia; dificuldade de cicatrização; formação de seroma; infecção; dor; cicatriz permanente; alteração da sensibilidade no tórax e nas mamas; e inchaço no braço (linfodema).

Quando livrar-se da doença ultrapassa o limite dos tratamentos medicamentosos, requerendo condutas médicas mais agressivas como a retirada da mama, as repercussões negativas tendem a ser ainda maiores. Além de fisicamente doloroso, o procedimento da mastectomia é capaz de despertar, nas mulheres, sentimentos como insegurança quanto aos relacionamentos, vergonha do próprio corpo e uma sensação de não reconhecimento de sua autoimagem, dificultando a autoaceitação e conduzindo, inclusive, a processos psicologicamente adoecedores, como a depressão.

Durante o enfrentamento à doença, além do tratamento, é possível observar uma busca das mulheres por estratégias que visam resgatar aspectos de sua própria identidade e imagem corporal, ao passo que tentam elevar sua autoestima. Nesse sentido, muitas passam a experimentar diversos produtos, dentre os quais se destacam as próteses mamárias externas (Figura 06) utilizadas após o procedimento da mastectomia.

Figura 6 – Próteses mamárias externas em: silicone; tecido e grãos de polímero; e tecido e espuma.



Fonte: <https://orthopauher.online/>; https://produto.mercadolivre.com.br/MLB-764353644-protese-mamaria-de-poliuretano-triangular-ou-gota-_JM; <https://yogadistribuidora.com.br/protese-mamaria-espuma-yoga-3048e.html>.

O que percebemos, no entanto, é que tanto as próteses quanto outros artefatos como lenços e perucas (utilizados durante a fase de quimioterapia, para esconder a queda dos cabelos), tendem a apontar para uma tentativa de compensação do aspecto estético afetado pelo tratamento.

Durante a revisão da literatura sobre o tema do câncer de mama e da mastectomia, observamos, em linhas gerais, uma busca pelo entendimento quanto às mudanças que ocorrem em relação à autoimagem das mulheres. Trata-se de estudos focados no autoconceito (Bruges, 2003), por vezes relacionando esse mesmo tema à autoestima (Reaby, Hort e Vandervord, 2009).

A imagem corporal também surge como tema recorrente relacionado ao câncer de mama (Helms, O'Hea e Corso, 2008), assim como a autoimagem e percepção do próprio corpo (Manderson e Stirling, 2007) e a representação do corpo na relação consigo mesma após mastectomia (Ferreira e Mamede, 2003).

Frequentemente, aborda-se o sofrimento relacionado à autopercepção (Przezdziecki et al, 2013), (Crouch e McKenzie, 2000) e (Piot-Ziegler et al, 2010).

Por outro lado, estudos sobre o incremento à autoestima a partir de uma autopercepção mais gentil e do empoderamento quanto ao próprio corpo não são tão comuns, embora também tenham sido encontrados durante a revisão (Garcia, 2006).

Em virtude da própria temática do câncer, apesar dos nossos esforços na busca por referências no campo do design, a maior parte do material acessado foi oriunda de publicações do campo da saúde e da psicologia social. No entanto, foi possível encontrar alguns estudos que apontavam os artefatos como ferramentas para melhoria da autoestima, como o “Projeto Vênus: design de próteses mamárias (externas) personalizadas por meio de prototipagem rápida” (Tílio et al, 2022) e “Moda inclusiva com foco em mulheres no pós-operatório do câncer de mama” (Valério, Medola e Paschoarelli, 2015).

Outro exemplo de intervenção do Design pode ser encontrado no projeto de extensão “Modelar Moda - Moda para Mulheres Mastectomizadas”, desenvolvido no curso de Design da Universidade Uno-Chapecó, sob a orientação da professora Tatiana Zacheo Rodrigues, em 2016 (Figura 07). O projeto foi desenvolvido com a parceria de 16 voluntárias mastectomizadas e consistiu em desenvolver uma espécie de sutiã, com modelagem personalizada de acordo com o corpo das mulheres. A proposta visava oferecer maior sustentação aos seios e, por ser semelhante a uma blusa, foi batizado de Blusiã.

Os moldes produzidos pelas alunas do curso passaram a ser distribuídos gratuitamente pelo site do projeto.

Figura 7 – Print do Vídeo do Blusiã em prova



Fonte: <http://moda-para-mastectomizadas.blogspot.com/>

A revisão da literatura apontou para uma série de lacunas que podem ser objeto de investigação. No âmbito do Design, sobretudo, ficou evidente que a temática do câncer de mama vem sendo sistematicamente abordada do ponto de vista material, no sentido de dirimir as perdas resultantes do tratamento.

Não encontramos, por exemplo, trabalhos que associem o Design e os artefatos como agentes ativos no processo de aceitação das mudanças corporais, bem como facilitadores de discursos mais disruptivos quanto ao corpo.

Sendo assim, um olhar mais diligente para a realidade das pacientes de câncer de mama nos revelou um campo extremamente fértil, complexo e repleto de significados que permeiam a existência feminina, uma vez que a perda de uma parte tão representativa do corpo, além de efeitos físicos, implica em questões psicológicas que poderão influenciar diretamente a vida das mulheres no que diz respeito à sua autoestima e ao convívio com outros indivíduos.

Isso posto, destacamos que o recorte do tema se deu, a priori, pela intenção de evidenciarmos o cunho simbólico dos artefatos utilizados pelo público em questão. Ao longo da pesquisa, no entanto, nos pareceu necessário ampliar essa perspectiva, voltando o olhar a uma percepção do design focado não apenas naquilo que é materialmente produzido, mas também nos discursos que são proferidos (inclusive por meio dos artefatos) e que são potencialmente aptos

tanto para corroborar com as expressões vigentes (mesmo aquelas mais opressoras), quanto para desconstruir sentidos, impulsionando novas formas de pensar. Some-se a tudo isso o fato de que não pudemos permanecer indiferentes à alta incidência e importante taxa de letalidade do câncer de mama, as quais reforçam ainda mais a relevância desta pesquisa, a qual se destaca pelo seu caráter humano e social.

1.2.2 Tecnologias de Gênero

O conceito de **tecnologia de gênero**, foi introduzido por Teresa de Lauretis em seu livro *Technologies of gender*, em 1987. Nele, a autora discute a comum associação do gênero às diferenças sexuais as quais, segundo ela, serviram de referência para as primeiras construções feministas, por meio de práticas e discursos gendrados (com a criação de espaços como “núcleos de mulheres em disciplinas” ou “cultura da mulher”), a respeito dos quais tece diversas críticas. Para a autora, isso seria uma limitação, uma “deficiência do pensamento feminista” (Lauretis, 1994, p.206).

De acordo com Lauretis (1994), quando a ênfase é dada à diferença sexual (entre mulher e homem), os conceitos de homem e mulher se tornam universalizados e a mulher existe apenas como diferença ao homem ou simplesmente como diferença. Sendo assim, a diferença estaria no homem, o que faz com que o pensamento feminista se mantenha amarrado aos termos do próprio patriarcado, como oposição conceitual. A esse pensamento feminista, vinculado à casa patriarcal, ela chama de “prisão domiciliar”, destacando a necessidade de se observar a diferenças entre Mulher e mulheres, de modo que as diferenças sejam ponderadas nas mulheres.

Lauretis (1994) indica o potencial epistemológico de um sujeito múltiplo e contraditório, constituído no gênero que, por sua vez, é apenas uma representação. Segundo a mesma, o gênero objetifica algo e determina as relações entre indivíduos em sociedade. A seu ver, culturalmente, as categorias masculino e feminino são complementares e excludentes e tentam classificar todos os seres humanos. Em cada cultura, no entanto, predomina um sistema simbólico e de significações próprio, que relaciona o sexo a valores e hierarquias sociais. Embora os significados variem de uma cultura para outra, um sistema sexo-gênero estará sempre interligado a fatores políticos e econômicos, estabelecendo relações de poder e organizando a desigualdade social.

Remetendo ao pensamento de Althusser quanto ao conceito de ideologia e o comparando com o conceito de gênero, afirma serem, ambos, uma "relação imaginária" e não a "realidade", de modo que "a construção do gênero é tanto o produto quanto o processo e sua representação" (Lauretis, 1994, p. 212). Em outras palavras, enquanto Althusser destaca que a ideologia constitui indivíduos concretos em sujeitos, Lauretis afirma que o gênero constitui indivíduos concretos em homens e mulheres. Essa noção ideológica de gênero teve importante papel na divisão capitalista do trabalho ao longo da história.

Na tentativa de explicar como uma representação é construída, aceita e absorvida, Lauretis (1994) recorre a Foucault - com sua visão teórica sobre tecnologia sexual - embora o critique por não ter considerado a questão do gênero ou levado em conta os diferentes apelos de sujeitos masculinos e femininos, ignorando os investimentos conflitantes de homens e mulheres nos discursos e práticas da sexualidade. A esse respeito, a autora afirma que negar o gênero é o mesmo que negar as relações sociais de gênero que constituem e validam a repressão sexual feminina, fazendo-nos permanecer dentro dessa ideologia e beneficiando justamente o sujeito de gênero masculino.

Para que se torne operável, o sistema sexo-gênero faz uso de recursos semióticos responsáveis por significar os indivíduos em sociedade. O gênero é, então, o resultado da operação de diversas tecnologias sociais (cinema/ discursos/ práticas cotidianas de aparências), responsáveis por caracterizar suas diferenças. Diante do exposto, Lauretis (1994) traz à tona o conceito de **tecnologias de gênero**, indicando que "a construção do gênero ocorre hoje através das várias tecnologias do gênero (p. ex., o cinema) e discursos institucionais (p. ex., a teoria)". Nesse contexto, a própria teoria, com sua capacidade de "controlar o campo do significado social e assim produzir, promover e "implantar" representações de gênero" pode também ser considerada uma tecnologia de gênero (Lauretis, 1994, p. 228). Tais elementos, a nosso ver, são ferramentas que embasam o design não apenas como processo, mas como linguagem, discurso e, portanto, como tecnologia de gênero.

Embora seja evidente, o potencial do design, para atuar como tecnologia de gênero, não são muitos os estudos vêm sendo desenvolvidos com esse enfoque. A exemplo, destacamos a busca que fizemos através da base de dados Scopus (a qual reúne artigos de diversos jornais e revistas acadêmicas), que gerou poucos resultados a partir das chaves de busca, mesmo quando priorizamos as palavras em inglês, a fim de ampliar a abrangência dos resultados. Ao inserirmos a chave

de pesquisa "*technologies of gender*" (tecnologias de gênero), por exemplo, tivemos apenas 52 resultados. Quando relacionamos à essa mesma chave a palavra "body" (corpo), o número reduziu para apenas 14 resultados. Por fim, ao relacionarmos a primeira chave a "Design" e apenas 3 resultados foram apresentados. Ampliando as buscas para outras fontes, agregamos, a esses poucos resultados, algumas pesquisas que nos permitiram ter uma noção mais clara do que vem sendo tratado em termos de tecnologias de gênero, em especial no campo do design.

Inicialmente, vimos que a dominação e hegemonia masculina no cinema vem sendo abordada tanto em relação à representação feminina através das personagens (Aqababae e Razaghi, 2022), quanto em relação à sua presença como produtoras (Calderon-Sandoval e Jansson, 2022).

A ideia do binarismo/não binarismo, ao que percebemos, é uma das mais exploradas, com trabalhos que destacam como os conceitos de masculino e feminino impregnam as nossas produções. Pesquisas como a de Rodrigues e Portinari (2016), Safar e Dias (2016) e Kominek e Vanali (2016) apontam para a reprodução dos ideais de gênero, indicando seu impacto na história (inclusive do design).

Saindo do foco do binarismo, estão alguns trabalhos que abordam a tecnologia de gênero e suas relações com o público LGBTQIA+, tanto no campo do cinema (Ciancio, 2017, 2018), quanto do design gráfico (Costa, 2021) e, ainda, da arquitetura (Lim, 2016).

Tratando o gênero através da materialidade de outros tipos de produções, observam-se trabalhos como o de Cresto (2019), que foca no tema da arquitetura -, e o de Ono e Carvalho (2005), que aborda o design de produtos no setor industrial de eletrodomésticos. Ainda no campo das materialidades, encontram-se pesquisas como a de França e Santos (2017), sobre o binarismo no capô da moda expresso em revistas e a de Santos (2017), que pesquisou a moda como tecnologia de gênero e raça, a partir das tranças e turbantes utilizadas por mulheres negras.

O design de jogos também vem sendo alvo de apreciação, sob a perspectiva do gênero, como em Almeida e Rodrigues *et al.* (2020) e Miller (2015), inclusive sob a perspectiva dos personagens e narrativas (Fontoura e Amaral, 2019), destacando reflexões quanto aos estereótipos de gênero.

Destacamos, por fim, alguns caminhos que vêm sendo percorridos no campo da publicidade e do design da informação, a exemplo de publicações como a de Landim e Jorente (2021) que, de uma maneira mais genérica, destacam as questões de gênero na pesquisa em design da informação; a de Puustinen (2000) e a de Perez e Peruzzo (2018), que abordam o design como tecnologia de gênero em propagandas ou, ainda, a de Santos e Rafael (2021), que destaca o papel social do designer na luta contra a violência doméstica.

Apesar da relevância de diversas pesquisas, dentre as citadas, e de uma ampla capilaridade - característica ao campo do design -, bem como de inúmeras oportunidades de atuação, não encontramos, em nossas buscas, trabalhos que se aproximassem da temática que estamos propondo, o que vem reafirmar o seu caráter de inovação e ineditismo, contribuindo tanto para o campo do design, quanto para a sociedade de maneira geral. O cenário em que esta pesquisa se insere, conforme destacamos, envolve um histórico de dominação masculina, em que o público feminino é constantemente exposto a situações que as subjugam e objetificam, tentando resumir sua identidade a aspectos físicos e corporais de sua existência. Estimamos, por meio do design, contribuir para a renovação desses paradigmas, apresentando às mulheres a oportunidade de avançar em novos sentidos e protagonizar suas próprias histórias de vida.

1.3 JUSTIFICATIVA

Por se tratar de uma doença que, por si só, está envolta em uma série de estigmas e representações que refletem um horizonte de grande negatividade, o medo da morte, os possíveis efeitos físicos do tratamento, além do sentimento de culpa e das incertezas quanto ao futuro são exemplos das sensações que se instauram nas mentes das mulheres após a descoberta de um câncer. De modo geral, durante esse processo, a autoestima das mulheres é afetada. O mesmo ocorre com certos elementos de sua identidade, intimamente relacionados à percepção de sua autoimagem.

Direcionando nosso olhar para tais mulheres, ponderamos sobre o papel dos seios e destacamos que, ainda que não possuam um caráter fisiologicamente vital para as mulheres ou essencialmente necessário do ponto de vista da manutenção da vida, os seios são, notoriamente, uma zona erógena que, além de reservar-lhes prazer, guardam diversos significados sociais, os quais excedem o papel da amamentação.

O tema parte de inquietações pessoais no que concerne à prática de um Design que, além de belo, seja útil, humano e acessível. A oportunidade de abordar o Design de um ponto de vista prático e, ao mesmo tempo, social e reflexivo me impulsionou pessoalmente ao desenvolvimento desta pesquisa. Embora o desenvolvimento de artefatos não seja o objetivo primário desta tese, as reflexões aqui propostas poderão atender a futuros projetos que considerem as mulheres em sua integralidade e ampla diversidade. Uma vez que compreendemos o design não apenas como uma ferramenta para resolução de problemas, mas como um processo social que precisa, necessariamente, corresponder às experiências, percepções e expectativas dos indivíduos, acreditamos no potencial de tais reflexões para reverberar em outras pesquisas, servindo de aporte a estratégias para configuração de artefatos aptos a promover o empoderamento das mulheres no que diz respeito ao seu corpo, identidade e autoestima.

Ainda que nosso recorte contemple apenas algumas de suas diversas formas de manifestação, buscamos, aqui, trazer visibilidade às desigualdades de gênero, que costumam onerar substancialmente a carga psicológica à qual estão expostas as mulheres, em especial aquelas cujos corpos não se enquadram nos padrões hegemônicos socialmente estabelecidos, o que inclui as que se submetem ao tratamento contra o câncer. Acreditamos que a explicitação e tomada de consciência quanto aos significados hoje imputados tanto ao seio quanto ao corpo feminino poderão expandir as possibilidades de percepção e abordagem do design, bem como direcionar esforços no sentido de promover mudanças de paradigmas que usualmente objetificam não apenas mulheres que sofrem com o câncer, mas o público feminino de maneira geral.

Procuramos contribuir com a temática à luz de teorias como aquelas propostas por Perrot (2007) e Lauretis (1994), refletindo sobre as diversas estratégias às quais as mulheres recorrem para lidar com o gendramento do mundo e, ao mesmo tempo, escapar deste lugar engendrado, seja por meio do uso de artefatos - preservando ou omitindo características estéticas desse corpo que vem passando por mudanças significativas -, seja através da resignificação do olhar para si mesmas.

As análises dos dados empíricos coletados por meio dos experimentos apontam para o campo do Design como uma tecnologia de gênero, uma vez que os resultados emergem como potencial para dirimir barreiras físicas e psíquicas tanto no discurso, quanto na concepção e no uso de artefatos, interferindo,

consequentemente, na adequação daquilo que nós, designers, costumamos propor. Para as mulheres – na medida em que tenham suas demandas atendidas –, tais artefatos podem se apresentar como agentes de ressignificação da identidade, contribuindo para uma maior autoaceitação e, portanto, como incremento à qualidade de vida.

A essência desta tese está no feminino e na busca por estratégias de design que amenizem a opressão sobre os corpos femininos, em especial aqueles marcados pelo câncer, numa tentativa de subsidiar futuras mudanças de ordem prática para um design voltado às suas reais necessidades.

Como ganhos, podemos destacar os espaços de discussão e de acolhimento a mulheres que, ao longo de suas trajetórias pessoais, vivenciaram momentos de significativa vulnerabilidade física e psíquica em virtude do câncer de mama. Por meio da apreciação e reconhecimento de suas experiências, procuramos nos aproximar do senso comum que compartilham sobre o seio e o corpo feminino, bem como ampliar sua perspectiva a respeito de si mesmas e dos padrões que lhes são socialmente impostos, apresentando-lhes um novo olhar, mais plural e mais gentil sobre sua autoimagem e sobre a imagem de outras mulheres.

1.4 PROBLEMA DE PESQUISA

Nesta pesquisa, procuramos relacionar o design e a autopercepção das mulheres a respeito de seus corpos. Sendo assim, abordamos o design num sentido amplo, em que o mesmo pode figurar tanto como artigo de desejo e de uso, quanto como elemento imaterial, produtor de discursos e significados. A partir dessa visão do Design, apresentamos a seguinte questão principal da pesquisa:

Que papéis os artefatos costumam assumir e desempenhar nos contextos que envolvem a percepção do próprio corpo e a adesão a determinados arranjos estéticos por mulheres acometidas pelo câncer de mama ante as transformações físicas que experimentam durante as diversas etapas de enfrentamento à doença e como o Design pode contribuir de modo consciente e intencional como instrumento de ressignificação da autoimagem, resgate da autoestima e reconstrução da identidade pessoal?

Por se tratar de um tema complexo, para um melhor entendimento do problema de pesquisa, a princípio o dividimos em tópicos mais amplos, conforme

observado no Quadro 1. Em seguida, conforme sugerido por Leedy (1989), segmentamos a pergunta da pesquisa em subproblemas.

Quadro 1 – Problema da pesquisa e recortes da pergunta

TÓPICOS (problema principal)	SUBPROBLEMAS (recortes da pergunta)
MULHERES E CORPO	
representações sociais/ contextos/ imagem feminina/ transformações do corpo/ autopercepção	(A) Quais as representações mais comuns sobre a mulher e o corpo feminino e como influenciam o acolhimento das transformações físicas ou a busca pela imagem corporal anterior ao tratamento? (B) Quais as principais mudanças físicas observadas durante o tratamento e quais as que mais as incomodavam (física e emocionalmente), refletindo negativamente na autopercepção das mulheres?
ARTEFATOS EM CONCEITO	
concepção/ desenvolvimento/ discursos/ códigos/ papéis	(C) Quais as principais características dos artefatos utilizados pelas mulheres (qual a sua lógica de operação, em que se diferenciam entre si e o que há em comum quanto ao que eles propõem)?
ARTEFATOS EM AÇÃO	
motivações/ adesão/ percepção/ experiências/ dinâmicas de uso/ adaptações	(D) A que artefatos as mulheres costumam recorrer e quais as motivações para aquisição e uso? (E) Como se dão as dinâmicas de uso dos artefatos (percepção, contextos, adaptações, desuso) e como contribuem para a ressignificação da autoimagem das mulheres em tratamento contra o câncer?
OPORTUNIDADES DE DESIGN	
pluralidade/ oportunidade/ mudanças/ inovações	(F) Que oportunidades podem ser observadas, para o campo do Design, a partir das alternativas adotadas pelas mulheres e que outros discursos e abordagens mais plurais e inovadoras podem ser propostas e adotados pelo Design, enquanto tecnologia de gênero, com base nas lacunas projetuais identificadas em suas falas?

Fonte: autoria própria

As reflexões levantadas a partir da pergunta de pesquisa e de seus recortes nos ajudaram a traçar os objetivos que serão descritos no tópico a seguir.

1.5 OBJETO DE ESTUDO E OBJETIVOS DA PESQUISA

A delimitação do objeto de estudo nos permitiu situar a pesquisa e o campo a ser investigado.

1.5.1 Objeto de Estudo

Embora o Design, enquanto campo de atuação, costume privilegiar o desenvolvimento projetual a partir de uma perspectiva substancialmente pragmática, o foco desta pesquisa e, portanto, o objeto de estudo aqui explorado, reside no domínio simbólico do Design e das percepções que emergem a partir do uso (ou não uso) de determinados artefatos, bem como da

apropriação de discursos (hegemônicos ou não) pelas próprias mulheres. Aqui, discutimos o Design como ferramenta de produção de significados e práticas, bem como seu potencial para atuar como Tecnologia de Gênero nas construções sociais a respeito do corpo feminino.

O pesquisador que trabalha com estratégias qualitativas atua com a matéria-prima das vivências, das experiências, da cotidianidade e também analisa as estruturas e as instituições, mas entendem-nas como ação humana objetivada. Ou seja, para esses pensadores e pesquisadores, a linguagem, os símbolos, as práticas, as relações e as coisas são inseparáveis. (Minayo, 2009)

Tendo em mente que o campo dos significados é lugar central desta investigação, apresentamos os objetivos da pesquisa, destacando seu cunho qualitativo e subjetivo.

1.5.2 Objetivo Geral:

Identificar oportunidades de atuação do Design como Tecnologia de Gênero visando a promoção de mudanças atitudinais alicerçadas em discursos plurais e abordagens inclusivas que inspirem o desenvolvimento de artefatos, métodos e ferramentas, levando em consideração os amplos sentidos da existência feminina e das representações seus corpos.

1.5.3 Objetivos Específicos

No esforço de alcançar o objetivo geral, destacam-se como objetivos específicos:

- 1) **Investigar** o teor das representações sociais a respeito da mulher, do seio e do corpo feminino, examinando os significados comumente atribuídos no contexto sociocultural da pesquisa e sua influência quanto ao acolhimento das transformações físicas pelas mulheres;
- 2) **Identificar** as principais mudanças físicas que ocorrem durante o tratamento contra o câncer de mama e quais as que repercutem com maior intensidade na autopercepção das mulheres.
- 3) **Reconhecer** recursos estéticos utilizados pelas mulheres durante o enfrentamento à doença, identificando as principais características e investigando como seus conceitos e lógicas de operação refletem as representações hegemônicas a respeito do corpo feminino.
- 4) **Examinar** o que motiva as mulheres a aderir, durante o enfrentamento ao câncer, a determinados artefatos e arranjos estéticos, e como se dão as dinâmicas de uso e desuso dos mesmos.

- 5) **Evidenciar** estratégias alternativas adotadas pelas mulheres como ferramenta de ressignificação da autoimagem e de reconstrução de sua identidade pessoal, identificando lacunas nas propostas existentes, configurando-se como oportunidades para o Design.
- 6) **Apontar** possíveis caminhos para a teoria e prática de um Design que, enquanto Tecnologia de Gênero, seja inclusivo e fundamentado em discursos e abordagens inovadoras e plurais.

1.6 PRESSUPOSTOS INICIAIS E QUESTÕES NORTEADORAS

Segundo Gil (2008), a hipótese é “um diálogo que se estabelece entre o olhar criativo do pesquisador, o conhecimento existente e a realidade a ser investigada.” No entanto, considerando as características de abordagem a que se inclina esta pesquisa, não temos a pretensão de chegar a resultados que confirmem hipóteses. Como reforçado pelo autor, em alguns tipos de pesquisa, é essencial abandonar pressupostos e julgamentos, uma vez que tentamos resgatar os significados que os sujeitos atribuem ao objeto em estudo. Moreira e Caleffe (2006) afirmam, ainda, que numa pesquisa interpretativa, “a principal preocupação é com um entendimento da maneira pela qual o indivíduo cria, modifica e interpreta o mundo em que ele se encontra”. Sendo assim, nossa intenção primordial é compreender, pela lente das mulheres e através de suas histórias de vida, os significados atribuídos aos artefatos e ao próprio corpo.

Reconhecendo que é natural, para o pesquisador, considerar algum ponto de partida em suas indagações e cientes da proximidade que temos com a temática em questão, adentramos ao estudo de campo presumindo que um distanciamento do objeto de estudo nos exigiria um esforço maior que o empregado em outras pesquisas. Para Gil (2008), no entanto, a consciência desses preconceitos permite ao pesquisador minimizar as possibilidades de deformação da realidade que irá pesquisar. Isso exposto, procuramos listar alguns pressupostos iniciais que contornam o objeto e nos quais as questões que nortearam o estudo de campo foram embasadas.

1.6.1 Pressupostos iniciais

Como pressuposto fundamental, destacamos a suposição de que as mulheres, de maneira geral, adotam estratégias para compensar a perda do seio e outras transformações corporais que ocorrem durante o tratamento do câncer e que tais estratégias passam pelo uso de artefatos como próteses, lenços, perucas e outras alternativas de natureza estética, fazendo com que alguns desses objetos

desempenhem diferentes papéis, inclusive extrapolando aquilo para o que foram pensados.

A nosso ver, esses artefatos constituem-se em ferramentas utilizadas como forma de ressignificação do corpo e de resgate da identidade que tende a ser abalada quando a aparência física é abruptamente modificada. No entanto, direcionados por representações hegemônicas do corpo feminino, os artefatos tendem a privilegiar a reconstrução da imagem perdida, na incessante busca por um padrão de corpo frequentemente reforçado pela mídia. As mulheres, por sua vez, influenciadas pelas representações sociais a respeito da mulher, do seio e do corpo feminino, também costumam recorrer a alternativas que propõem resgatar sua imagem anterior, se aproximando dos padrões estéticos vigentes seja para agradar a si mesmas, para se reafirmar, melhorar sua autoestima ou, ainda, para atender às expectativas de outras pessoas.

Presumimos que as mudanças corporais que são visíveis por terceiros têm um peso maior para as mulheres. Portanto, além do desconforto físico do tratamento (como a dor e os enjoos), as questões estéticas (como parecer feia ou evidenciar o estado de doença) também afetam o seu estado emocional. Some-se a isso o fato de que diversos artefatos, apesar de proporcionarem um incremento à imagem pessoal das mulheres, também provocam dores, desconfortos e incômodos durante o uso. Sendo assim, embora algumas delas insistam no uso, a maioria descontinua ou os utiliza apenas em ocasiões específicas. Aparentemente, os desconfortos gerados, assim como outras impossibilidades de uso (rejeição, restrição médica) de alguns objetos têm maior impacto quanto à descontinuidade de uso do que a aceitação pessoal e espontânea, em si, das novas características do corpo. Sendo assim, a dificuldade ou impossibilidade de uso de alguns objetos pode impelir as mulheres a legitimar o novo corpo, reverberando em um esforço pessoal para admitir novas formas de se perceber e de aceitar.

A nosso ver, as diferenças socioculturais também influenciam a forma como o corpo é percebido e como as transformações são assimiladas. Impactam, ainda, no acesso a produtos, tratamentos e informações, fazendo com que algumas mulheres permaneçam encarceradas em determinadas percepções de mundo. Presumimos que a contribuição do Design engloba tanto o projeto de artefatos e sistemas, quanto a construção de discursos e que, ante o seu potencial para construir e desconstruir formas de pensar, o Design pode ser adotado como uma

tecnologia de gênero, propondo sentidos plurais e inovadores para representações diversas do corpo feminino.

1.6.2 Questões norteadoras

Com base nos objetivos específicos e considerando os pressupostos iniciais, geramos as questões norteadoras dispostas no Quadro 02, as quais nos ajudaram a planejar o estudo de campo. Elas se derivaram dos subproblemas levantados anteriormente e apontam para a elucidação do problema de pesquisa.

Quadro 2 – Objetivos específicos e questões norteadoras da pesquisa

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	QUESTÕES NORTEADORAS (indagações exploratórias)
1) Investigar o teor das representações (...)	<i>Quais as representações mais comuns sobre a mulher e o corpo feminino? (A)</i> <i>Existe uma maior tendência para acolher e se adaptar às novas características do corpo, ou para resgatar a imagem corporal anterior ao tratamento? (A)</i>
2) Identificar as principais mudanças físicas (...)	<i>Quais as principais mudanças físicas observadas? (B)</i> <i>Como as mulheres se percebem durante o tratamento? (B)</i> <i>Quais as mudanças que mais incomodam (fisicamente e/ou psicologicamente) e por que trazem desconforto? (B)</i>
3) Reconhecer recursos estéticos utilizados (...)	<i>Quais as principais características dos artefatos utilizados? (C)</i> <i>Que discursos e narrativas estão por trás da concepção e performance desses artefatos? (C)</i> <i>São recursos projetados para ter seu uso estendido após o tratamento? (temporários ou definitivos) (C)</i>
4) Examinar o que motiva as mulheres a aderir (...)	<i>A que artefatos as mulheres costumam recorrer diante das transformações físicas enfrentadas durante o tratamento? (D)</i> <i>O que motiva as mulheres a adquirir e utilizar certos objetos e que discursos e narrativas estão por trás dessa aquisição e uso? (D)</i> <i>Como as mulheres percebem, em seus arranjos estéticos, a experiência de uso dos artefatos e como lidam com possíveis desconfortos? (E)</i> <i>Que aspectos promovem a ampliação do tempo de uso dos artefatos e em que situações o seu uso é descontinuado? (E)</i> <i>Como os artefatos contribuem com o processo de resignificação da autoimagem e reconstrução da identidade das mulheres? (F)</i>

5) Evidenciar estratégias alternativas adotadas (...)	<i>Que soluções alternativas encontradas podem servir de inspiração a novas abordagens de Design? (F)</i> <i>O que é essencial em projetos destinados ao público feminino, sobretudo às mulheres que sofreram significativas transformações corporais? (F)</i>
6) Apontar possíveis caminhos para a teoria e prática de um Design (...)	<i>Qual o papel do design como ferramenta de ressignificação da autoimagem feminina e que oportunidades podem ser identificadas para sua atuação? (F)</i> <i>É possível, ao Design, operar como uma Tecnologia de Gênero, propondo discursos, produtos e, ainda, métodos e ferramentas capazes de promover mudanças atitudinais com base em representações mais plurais e inclusivas? (F)</i>

Fonte: autoria própria

1.7 ESTRUTURA DA TESE

Esta tese está dividida em **06 seções**, por meio das quais estruturamos os resultados do estudo e descrevemos os procedimentos adotados. Vale salientar que o formato escolhido para a apresentação das informações buscou dialogar com o caráter metodológica da pesquisa em questão, na qual o método, em si, também corresponde a um objeto de pesquisa em construção.

Não dedicar uma seção especificamente para questões teóricas foi uma decisão que tomamos de maneira consciente e racional. Em vez disso, cada seção que se segue é permeada pelos resultados do estudo de campo. Desse modo, buscamos tornar a leitura mais fluida, relacionando a teoria com as experiências das participantes do estudo de campo e, por fim, com a voz da pesquisadora. Pretendemos, assim, potencializar a compreensão das informações apresentadas.

Na primeira seção, **INTRODUÇÃO**, contextualizamos a pesquisa, apresentamos os principais conceitos e fundamentos que embasam nossos argumentos e delimitamos o tema e problemas a serem abordados, justificando sua pertinência e definindo os objetivos, objeto de estudo, pressupostos iniciais e questões norteadoras da pesquisa em questão.

A segunda seção, **METODOLOGIA DA PESQUISA**, destaca o método de abordagem da tese e delimita os percursos metodológicos da pesquisa, informando as principais fases do estudo de campo, além de explicitar os procedimentos e ferramentas adotados ao longo desse trajeto, cujo intuito foi responder às questões norteadoras e alcançar os objetivos traçados.

A terceira seção, **OBJETOS E IMAGENS EM FOCO, PELAS LENTES DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**, trata das representações sociais e de sua relevância para a percepção do corpo feminino a partir dos conteúdos que circulam no senso comum, além de contextualizar as ações midiáticas que reiteram certas construções opressoras. A seção traz, ainda, as análises e resultados de uma das técnicas utilizadas durante o estudo de campo, com o intuito de perceber como as mulheres da pesquisa representam o seio e o corpo feminino.

A quarta seção, **IDENTIDADE E (DES)CONSTRUÇÕES DO CORPO FEMININO**, aborda o processo de formação da identidade através das relações sociais, discutindo as construções históricas sobre o corpo feminino e suas repercussões sobre a autopercepção das mulheres e sobre suas escolhas após as transformações físicas decorrentes do câncer de mama. Nesta seção, também apresentamos o resultado das entrevistas com especialistas e com mulheres mastectomizadas, bem como estratégias encontradas por mulheres que tiveram que lidar com o câncer e com os discursos hegemônicos sobre o corpo feminino.

A quinta seção, **DESIGN PARA RESSIGNIFICAR: TECNOLOGIAS DE GÊNERO EM AÇÃO**, detalha a experiência das oficinas de fotografia e das produções materiais pelas mulheres da pesquisa, comprovando a aplicabilidade do Design como tecnologia de gênero.

A sexta e última seção, **CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS**, apresenta os objetivos alcançados, apontando as principais dificuldades encontradas, além de indicar as contribuições da tese, bem como os possíveis desdobramentos desta pesquisa.



Os pesquisadores são, dialeticamente, autores e frutos de seu tempo histórico. (Maria Cecília Minayo, 2014, p. 41)



METODOLOGIA



2 METODOLOGIA DA PESQUISA

O presente capítulo apresenta o percurso metodológico trilhado durante a construção da tese. Nas páginas seguintes, apresentaremos a abordagem da pesquisa, bem como as ferramentas e procedimentos utilizados para se alcançar os objetivos propostos.

2.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA E MÉTODO DE ABORDAGEM

Conforme já destacamos, esta pesquisa, de **natureza teórico-analítica**, apresenta-se sob um **paradigma qualitativo** que, segundo Minayo (2009), ocupa-se do campo dos significados, nos revelando uma realidade que não poderia ser visualizada apenas a partir de modelos ou dados estatísticos, uma vez que precisa ser exposta e interpretada pelos próprios sujeitos.

Em se tratando do método de abordagem, diante da realidade de mundo que nos é apresentada, permeada por contradições e em constante transformação, a **abordagem hermenêutico-dialética** nos pareceu pertinente, apresentando-se como via de observação e reflexão para esta pesquisa.

No que diz respeito à dialética, Minayo (2014, p. 167) a conceitua como “a ciência e a arte do diálogo, da pergunta e da controvérsia”. Para Richardson (2012), a essência da dialética está em investigar as contradições da realidade, sendo essas contradições que propulsionam o desenvolvimento da natureza. Um dos princípios que caracterizam a análise sob a perspectiva dialética incide na premissa de que as coisas não estão fixas, acabadas ou permanentes, mas sempre prestes a se transformar e desenvolver. Dessa forma, o fim de um processo sempre irá representar o início de outro (Marconi e Lakatos, 2003). Além disso, Marconi e Lakatos (2003) apontam que as coisas não existem de maneira independente umas das outras. Richardson (2012) reitera que as mudanças que ocorrem em um fenômeno acarretam mudanças em outros e o

desenvolvimento de um, só se estabelece se houver ligação com os demais sistemas materiais.

A hermenêutica, por sua vez, aborda a comunicação cotidiana e do senso comum. Assim, enquanto a hermenêutica busca compreender, por meio da linguagem, os sentidos que se estabelecem no processo de comunicação entre as pessoas, a dialética irá procurar (em fatos, símbolos e na cultura) “os núcleos obscuros e contraditórios” Minayo (2014, p.167), com o intuito de conduzir uma crítica informada a respeito dos mesmos. Sobre a relação entre hermenêutica e dialética, a autora resume:

(...) enquanto a hermenêutica enfatiza o significado do que é consensual, da mediação, do acordo e da unidade de sentido, a dialética se orienta para a diferença, o contraste, o dissenso, a ruptura de sentido e, portanto, para a crítica. (Minayo, 2014, p.168)

No que diz respeito aos significados, foco principal desta pesquisa, a dialética considera que os significados precisam ser compreendidos “tanto no nível das representações sociais como das determinações essenciais” (Minayo, 2014). Dessa forma, a ação humana não pode ser compreendida de forma independente ao significado que seu autor lhe atribui. Por outro lado, também não seria pertinente identificar essa ação apenas com base na interpretação do próprio ator social. Isso exposto, esclarecemos que nesta pesquisa, por meio da hermenêutica, foi possível interpretar os diálogos que se estabeleceram, contextualizando-os segundo os sentidos indicados pelas próprias participantes da pesquisa. A dialética, por sua vez, nos possibilitou incorporar outras percepções, apontar dissensos e discrepâncias, bem como tecer comentários e críticas a essas interpretações.

Evidentemente, se as produções e diálogos fossem produzidos em diferentes condições, nos depararíamos com outros cenários e, possivelmente, com outros resultados. No entanto, conforme afirma Moscovici (2012), quando caracterizamos uma representação como sendo social, estamos admitindo que ela foi produzida coletivamente. Por isso, mesmo estando inscrita em um contexto histórico, cultural e social específico, esta pesquisa trata de um modesto recorte que reverbera uma realidade social. Sendo assim, ainda que nos aproximemos – de uma maneira “incompleta, imperfeita e insatisfatória” (Minayo, 2014, p. 43) – da amplitude que transborda da realidade social, manejar e/ou criar instrumentos e teorias que possibilitem “promover a aproximação da suntuosidade e da diversidade que é a vida dos seres humanos em sociedade

(...)” (Minayo, 2014, p. 42) continua sendo um grande desafio, reafirmando a relevância de abordarmos os fatos sociais que, neste estudo, nos esforçamos em compreender.

2.2 LOCAL DA PESQUISA, PARCERIAS FIRMADAS E MUDANÇAS DE ROTAS

A pesquisa situou-se no estado de Pernambuco, localizado na região Nordeste do Brasil. De acordo com o último Censo realizado, a região detém os mais baixos Índices de Desenvolvimento Humano (IDHs) nacionais. Já Pernambuco, com quase 09 milhões de habitantes, exibe IDH entre os 10 mais baixos do país (IBGE, 2010).

Apesar dessa lamentável realidade, Pernambuco destaca-se como o segundo complexo médico-hospitalar do Brasil, movimentando mais de 07 bilhões de Reais por ano neste setor (Castilho, 2017). Além da rede privada, a capital dispõe de diversos hospitais públicos que, por meio do SUS, atendem à população de baixa renda. São importantes centros de referência na prevenção e tratamento do câncer de mama, que estão listados no Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2018) e possuem tradição em atividades de pesquisa, ensino e extensão, o que consideramos um indicativo de possível cooperação. Dentre os mesmos, se destacam o Hospital das Clínicas da UFPE, o Hospital Barão de Lucena, o Hospital de Câncer de Pernambuco e o IMIP que, a princípio, foram considerados como potenciais colaboradores.

Mantivemos contato com alguns desses hospitais com o intuito de, lá, desenvolvermos parte de nossa pesquisa de campo. Além dos hospitais, concordaram em participar, como parceiros do projeto, a Casa Rosa (Associação de Assistência às Mulheres com Câncer de Mama de Pernambuco) e o GAAPAC (Grupo de Apoio e Autoconhecimento para Pessoas com Câncer). Ambos concordaram em disponibilizar espaços físicos de suas sedes para realização de encontros e atividades do projeto e assinaram cartas de anuência, que foram apresentadas ao CEP-UFPE.

A Casa Rosa é uma ONG com fins de assistência social, que acolhe mulheres que moram do interior do estado de Pernambuco, mas que realizam o tratamento de câncer de mama nos hospitais públicos da Capital, Recife. É uma casa de acolhimento exclusiva para mulheres vítimas do câncer de mama, o que torna o ambiente mais íntimo e receptivo. Além de oferecer assistência psicossocial, o lugar permite a troca de experiências entre as pacientes que, durante o

tratamento, convivem no espaço como se pertencessem a uma mesma família. A parceria com a Casa Rosa nos permitiria alcançar as mulheres que vivem no interior do estado - cujo acesso à informação costuma ser mais restrito - o que diversificaria a amostra. O GAAPAC, por sua vez, é uma Associação que, desde 1992, presta serviço de apoio psicológico a pacientes de câncer. Conforme descrição de site próprio, trata-se de uma associação de caráter científico, cultural e assistencial, sem fins lucrativos, a qual mantém uma equipe multidisciplinar de voluntários cujo objetivo principal é a união de esforços de autoconhecimento de pessoas atingidas pelo câncer, visando a recuperação e melhoria da sua qualidade de vida. Por meio de tais parcerias, almejávamos o acesso não apenas às pacientes, mas a toda uma rede que constatamos existir entre as instituições.

O surto pandêmico de Covid-19, no entanto, instaurou um cenário no qual se estabeleceu um altíssimo índice de mortalidade e inexistência de vacinas. Os hospitais tiveram que lidar com superlotação e indisponibilidade de leitos em UTI's. A Casa Rosa, registrou uma grande evasão de pacientes, chegando a ficar vazia por alguns meses. Algumas mulheres, inclusive, descontinuaram o tratamento em virtude dos riscos do Covid. O GAAPAC suspendeu as reuniões presenciais (das quais já vínhamos participando), as quais retornaram, virtualmente, alguns meses depois. Isso permitiu que mantivéssemos contato com o grupo de pacientes e, ainda, recebêssemos o apoio do grupo com a divulgação das atividades que propusemos.

Alguns meses após o primeiro lockdown decretado em Pernambuco, ainda durante a pandemia, mas já vacinadas, retomamos os contatos com um dos hospitais, o Barão de Lucena (Figura 8). Para isso, seguimos os protocolos de segurança sanitária, tal como o uso de máscaras, higienização de mãos e distanciamento social. No entanto, logo depois de nossa visita ao hospital, Pernambuco passou por um novo lockdown. Sendo assim, uma vez que os encontros presenciais não se mostraram seguros, percebemos que precisaríamos retroceder alguns passos e redefinir totalmente a estratégia do estudo de campo, de modo a evitar o contato físico entre as participantes.

Figura 8 – Visita ao Hospital Barão de Lucena, durante pandemia de Covid-19



Fonte: arquivo pessoal

Uma vez que explicitamos os impasses que justificam os rumos que a pesquisa de campo tomou, doravante, descreveremos apenas a pesquisa como, de fato, foi executada, dentro das condições e limites que a contornaram em seu momento histórico.

2.3 AMOSTRA DA PESQUISA

Neste tópico, temos a intenção de apresentar como a amostra da pesquisa foi definida.

2.3.1 Critérios de Inclusão e Exclusão

A participação das mulheres, na pesquisa, estava condicionada ao cumprimento dos seguintes requisitos:

- 1) Pessoas do sexo feminino;
- 2) Que possuíssem mais de 18 anos;
- 3) Que tivessem passado por tratamento contra o câncer de mama, tendo ou não retirado alguma mama ou parte dela em função da doença;
- 4) Que residissem no estado de Pernambuco (Capital ou interior);
- 5) Com acesso a tratamento via SUS ou de sistema hospitalar privado.

2.3.2 Recrutamento das Participantes

O recrutamento, quando necessário, foi realizado por meio de formulário digital (apêndices), através do qual convidamos as mulheres a participar das oficinas. Além das redes sociais do GAAPAC (incluindo o site, Instagram e grupo de WhatsApp), o formulário foi disponibilizado entre contatos e grupos que integram nossa rede pessoal e profissional, para ampla divulgação. Através de um efeito progressivo de alcance das redes de comunicação, captamos, inicialmente, uma quantidade significativa de participantes.

2.3.3 Caracterização da Amostra

O número de participantes condicionava-se à disponibilidade das mulheres em contribuir com a pesquisa. Ao todo, 51 mulheres demonstraram algum interesse em participar do estudo, sendo 48 por meio do formulário-convite de intenção de participação. Devido a diversos tipos de impedimento, dentre os quais prevaleceu a incompatibilidade de horários, a maioria das inscritas não pôde participar. Assim, além das 03 informantes da etapa exploratória, tivemos mais 15 mulheres inscritas para as oficinas de fotografia, que foi concluída por 10 dessas mulheres. Como não houve uma presença homogênea em relação a todas as atividades, a fim de facilitar a compreensão, sempre que descrevermos uma atividade pela primeira vez, tomaremos o cuidado de especificar quantas mulheres colaboraram especificamente com aquela dinâmica, estando cientes de que todas participaram de pelo menos 02 atividades a longo dos encontros.

A amostra foi contemplada por mulheres com idades entre 29 e 67 anos, residentes na Região Metropolitana do Recife (incluindo os municípios de Recife, Jaboatão dos Guararapes, Camaragibe e Paudalho), e no interior do estado de Pernambuco (município de Arcoverde). Tanto pacientes que fazem uso da rede particular de saúde (12) quanto aquelas atendidas pelo Sistema Único de Saúde (6) contribuíram com a pesquisa. Outra importante variável foi a etapa de tratamento contra o câncer em que as participantes se encontravam. Na amostra, contamos tanto com mulheres que haviam concluído o tratamento há mais de 07 anos, quanto com mulheres que estavam no meio do tratamento, prestes a iniciar a radioterapia ou concluído a quimioterapia recentemente. Apenas uma das respondentes não se submeteu ao procedimento quimioterapia. Todas as demais, ou passaram apenas pela quimio, ou (na maioria das vezes), realizaram a quimio associada à radioterapia. Todas fizeram algum tipo de mastectomia, seguida de implante de prótese de silicone e/ou estavam fazendo uso do expensor. Além da mastectomia, algumas mulheres passaram

por outros procedimentos, tais como cirurgia para manter a simetria da mama contralateral e tatuagem da aréola.

Isso nos revelou diferentes visões a respeito do tratamento, bem como do próprio corpo, de acordo com o momento e contexto emocional no qual as mulheres estavam inseridas. Embora a amostra não possua relevância estatística, foi possível perceber os impactos da variedade da amostra, a qual incluiu participantes de diferentes contextos culturais e sociais o que, em diversos momentos, evidenciou as múltiplas realidades em que se encontram essas mulheres, nos permitindo vislumbrar a questão da pesquisa a partir de diferentes perspectivas assimiladas por elas. Consideramos que a quantidade e qualidade dos dados obtidos foi bastante significativa, dada a riqueza dos compartilhamentos que registramos ao longo dos encontros, bem como o resultado das produções materiais apresentadas pelas voluntárias.

Identificada a amostra, sublinhamos que, ao longo desta pesquisa, nossas voluntárias não serão identificadas por códigos compostos por siglas ou números, mas receberão nomes de flores, em sua maioria, escolhidas por elas mesmas para se representar.

2.4 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A pesquisa foi apresentada ao CEP/UFPE (Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco), sob o número de registro: 47326921.0.0000.5208, pelo qual obteve aprovação para o início da coleta de dados, mediante o parecer número: 5.014.303 (anexos), uma vez que obedece aos preceitos éticos da Resolução CNS nº 466/ 2012 e a 510/2016, bem como as “Orientações para Procedimentos em Pesquisas com qualquer etapa em Ambiente Virtual” emitidas pelo CONEP em 24/02/2021. Todas as informações desta pesquisa são confidenciais. Os dados pessoais das participantes serão utilizados exclusivamente para fins científicos, sem identificação das mesmas, assegurando o total sigilo sobre a sua participação e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das mesmas.

Um formulário individual, em formato digital, com convite à participação na pesquisa, foi elaborado com a ferramenta *google forms* (<https://docs.google.com/forms>) e enviado por e-mail e WhatsApp. As candidatas foram apresentadas à versão digital do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) (apêndices), para leitura e análise do mesmo.

Os documentos em formato eletrônico relacionados à obtenção do consentimento continham todas as informações necessárias para o adequado esclarecimento das participantes, com as garantias e direitos previstos nas Resoluções já citadas. O acesso às perguntas do formulário, só foi possível após as candidatas declararem ciência das informações contidas no TCLE e consentirem sobre sua participação selecionando a opção no próprio formulário. Após o consentimento, as voluntárias eram convidadas a informar um endereço de e-mail ou outro meio de comunicação para que pudessem receber uma cópia do TCLE, enfatizando-se a importância de que as mesmas guardassem em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico.

O TCLE indicava o teor do conteúdo das entrevistas e oficinas, informando os tópicos que seriam abordados, para que as mesmas tivessem a oportunidade de uma tomada de decisão informada. Foram esclarecidos a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, direitos, riscos e potenciais benefícios, assim como os contatos da pesquisadora. A realização de entrevistas e dinâmicas em grupo sempre respeitaram o direito de escolha tanto quanto o de desistência das participantes, no caso de quaisquer impedimentos, a qualquer tempo e hora, justificados ou não.

Os dados coletados, tais como fotos, imagens, filmagens, gravações de áudio, entrevistas, etc., ficarão armazenados em arquivos pessoais no endereço residencial da pesquisadora, sob sua responsabilidade, pelo período mínimo de 05 anos. A exposição de imagens pessoais das voluntárias somente ocorreu mediante a autorização formal das mesmas, por meio de assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, bem como de Termo de Autorização de Uso de Imagem e Depoimento.

2.5 DESENHO DA PESQUISA E PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS ADOTADOS

Neste tópico, procuramos elencar os procedimentos, técnicas e ferramentas adotadas ao longo da pesquisa. Para facilitar a leitura e entendimento do trajeto percorrido, utilizaremos como guia as etapas propostas Minayo (2009) para divisão do ciclo da pesquisa qualitativa, composto por 03 etapas principais: *fase exploratória; trabalho de campo; e análise e tratamento do material empírico e documental*. Vale ressaltar que as etapas apresentadas não se esgotam em si mesmas, mas complementam-se, delimitando o estudo no tempo e favorecendo uma visão do todo ao leitor.

2.5.1 Fase exploratória

Inicialmente, durante a fase exploratória, conduzimos uma pesquisa bibliográfica, buscando ampliar o nosso entendimento e identificar lacunas e oportunidades de pesquisa no campo do Design. Nessa fase, também realizamos uma **sondagem** ao campo de estudo, a fim de explorar possíveis alternativas de pesquisa. Salientamos que a fase exploratória foi marcada por deslocamentos e revisões de rota, os quais julgamos importantes no sentido de ampliar nossa percepção quanto aos objetivos e orientar a delimitação do objeto de estudo.

Considerando que a pesquisa científica é um trajeto permeado por inquietudes, descobertas, construções e desconstruções, destacamos que, apesar do esforço que empenhamos para descrever as atividades em ordem cronológica, a relativa linearidade aqui apresentada não corresponde literalmente a um conjunto de etapas sequenciais. Vale registrar que, no decorrer do estudo, tivemos períodos de avanços, retrocessos e, ainda, de relativa inatividade, os quais constituem comumente o trajeto de qualquer pesquisa, particularmente em um momento histórico de grande instabilidade econômica, política e social como o que vivenciamos ao longo de sua construção. A natureza de historicidade incontestável que carrega o objeto das Ciências Sociais, inclusive, é um ponto destacado por Minayo (2014). A autora afirma que:

(...) a Pesquisa Social não pode ser definida de forma estática ou estanque. Ela precisa ser conceituada historicamente e entendendo-se todas as injunções, contradições e conflitos que configuram seu caminho. (Minayo, 2014, p. 52).

Legitimar a instabilidade do processo de pesquisa não significa dizer que ficamos estagnados, mas que, ao longo do caminho, o objeto passou por transformações e maturações e, aos poucos – quer pela pesquisa bibliográfica, quer pelas pesquisas de campo –, tornou-se tanto mais nítido quanto consistente. Tal registro nos parece importante, sobretudo, por ser algo que caracteriza o caminho da pesquisa social.

A princípio, nossa intenção era tratar apenas do valor simbólico e o processo de valoração das tecnologias assistivas, mas não havíamos delimitado o objeto principal de análise. Nosso objetivo era identificar os potenciais de atuação do designer quanto ao manejo dos elementos de configuração desses produtos, com o intuito de torná-los economicamente viáveis e, portanto, mais acessíveis aos usuários finais. Para tal, conduzimos pesquisas em livros, periódicos e anais de congressos de âmbito nacional e internacional, veiculados em diversas bases

de dados. Nas pesquisas, cruzamos termos-chave como: *valor simbólico, significado, design de produtos e tecnologias assistivas*. Surpreendentemente, mesmo no campo do Design, o material encontrado foi bastante escasso.

Saindo dos marcos da unidisciplina e do academicismo, conforme propõe Minayo (2014, p. 52), a pesquisa contemplou não apenas leituras no campo do Design, mas se estendeu por publicações em áreas afins como: Psicologia, Marketing, Antropologia e Saúde, o que nos rendeu uma quantidade razoável de material para pesquisa e nos possibilitou um maior amadurecimento em relação à temática.

Nas primeiras leituras, tivemos contato com o conceito de *Congruência da Autoimagem* (Kressmann et. al., 2006; Sparks et. al., 2010; Gneezy et. al., 2012), que reforça a relação de significação entre sujeitos e artefatos. Com base nessa linha de pensamento já consolidada no marketing, muitas propagandas sugerem relações entre uma determinada marca ou produto e personagens (pseudousuários) com os quais os usuários se identificam. Assim, ao visualizar o produto, o usuário projeta sobre o mesmo uma imagem que, se compatível com suas expectativas, alimenta em si o desejo de ser ou parecer com aquele personagem que utiliza o produto. Durante a leitura dos materiais selecionados, percebemos a ocorrência significativa de expressões como autoestima, autoimagem e autopercepção, embora esses temas fossem frequentemente tratados de maneira superficial.

Com uma literatura no campo do Design, em termos gerais, muito mais focada no objeto que no ser humano, vislumbramos uma ampla lacuna a ser investigada, sobretudo em se tratando de tecnologias assistivas. Para nós, então, pareceu não apenas conveniente, mas também promissor investigar o papel que os artefatos desempenhavam no processo de ressignificação da autoimagem das pessoas, uma vez que, no campo do Design, nota-se uma fragilidade na abordagem desse tema.

Cogitamos, inicialmente, investigar as representações do uso de próteses de membros inferiores. Visitamos, então, uma clínica de fabricação de próteses e reabilitação de pacientes amputados, e ampliamos nossa busca por meio de sites, catálogos de vendas e pontos de distribuição local nos quais diferentes tipos de próteses são comercializados. Isso nos permitiu descortinar novas possibilidades até então não vislumbradas. Por meio dessa sondagem inicial, de caráter essencialmente exploratório, tivemos acesso às próteses mamárias externas e vimos emergir, a partir desses artefatos, uma nova oportunidade de

abordagem. Considerando o apelo estético e reparador das próteses mamárias, delimitamos que o público a ser investigado na pesquisa seriam as mulheres que passaram pelo câncer de mama. Sendo assim, ajustamos o roteiro e seguimos com a pesquisa de modo a aprofundar o entendimento das questões relacionadas a esse público. Seguimos, então, com o **planejamento da pesquisa empírica**, durante o qual avançamos com a **definição dos procedimentos metodológicos** que seriam adotados nas etapas seguintes.

2.5.2 Trabalho de campo

Inicialmente, havíamos proposto a pesquisa empírica com atividades exclusivamente presenciais. No entanto, devido às restrições impostas pela pandemia do Covid-19, tivemos que prosseguir com o **redesenho do experimento**, de modo que as atividades pudessem ser realizadas remotamente, em ambiente virtual. Nesse sentido, foi necessário realizar nova **submissão ao CEP** (Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE), seguindo as normas que passaram a ser exigidas para esse tipo específico de pesquisa.

Durante o trabalho de campo, buscamos pôr em prática o foi que planejado na fase exploratória. No entanto, por se tratar de uma pesquisa participativa, caracterizada pelo empirismo, não foi possível delimitar precisamente todas as ações que se sucederiam durante os nossos contatos com as informantes. Como principais incertezas, constavam as possíveis dificuldades de interação com as participantes da pesquisa, as dificuldades de acesso à sala de aula virtual, dentre outras. No entanto, tivemos o cuidado de alinhar nossas intenções iniciais às ferramentas que pretendíamos explorar, cientes de que, a depender do nível de interesse e motivação das mulheres, as atividades propostas poderiam ser suprimidas, revisadas e/ou expandidas no decorrer do processo.

Como **instrumentos** de coleta de dados, além dos apontamentos manuais, a depender da atividade, utilizamos recursos de gravações das salas virtuais de reunião (*Google Meet*), celulares, câmeras fotográficas e filmadoras, com o intuito de garantir ao máximo a fidelidade dos dados a serem transcritos.

Ao final da pesquisa, as técnicas para levantamento e coleta de dados incluíram:

- 1) Entrevistas semiestruturadas;
- 2) Pesquisa documental em ambiente virtual;
- 3) Observações participantes;
- 4) Oficinas de fotografia, durante as quais exploramos: (i) grupos focais; (ii) associação livre de palavras; e (iii) produções materiais.

Vê-se, portanto, que mesmo durante o trabalho de campo, devido à natureza da pesquisa, continuamos lançando mão de algumas técnicas de natureza exploratória. Todas as técnicas e ferramentas utilizadas serão descritas nos próximos subtópicos.

2.5.2.1 Entrevistas semiestruturadas

As entrevistas foram conduzidas com 02 médicos e 03 pacientes. Por meio das mesmas, pretendíamos identificar congruências e singularidades nas perspectivas dos principais atores envolvidos no processo de diagnóstico e tratamento do câncer de mama. Em razão da complexidade do tema, cientes de nossas limitações quanto ao universo pesquisado, das possíveis implicações emocionais sobre as mulheres, e em respeito àquelas que compartilhariam conosco suas histórias de vida, iniciamos as entrevistas com profissionais especialistas na área médica. Tendo em vista que tais profissionais lidam com a doença de uma forma mais indireta e objetiva do que as próprias pacientes, buscamos compreender um pouco mais sobre o processo de diagnóstico e tratamento. Isso nos ajudou a refletir sobre estratégias de abordagem, facilitando nosso contato com as mulheres, o que ocorreu em sequência.

Para as entrevistas com os dois grupos de informantes (especialistas e pacientes), elaboramos um breve roteiro, o qual nos auxiliou na condução dos diálogos, sem especificar rigidamente as perguntas. As entrevistas semiestruturadas nos permitiram combinar perguntas de diferentes naturezas, possibilitando, às informantes, tratar sobre o tema sem precisarem se deter às perguntas formuladas, quando não fosse de seu interesse.

Conduzidas individualmente, em ambiente reservado e tranquilo, as entrevistas tiveram duração entre 21 e 33 minutos, sempre realizadas em horário e local previamente combinados com os participantes. Em relação aos especialistas, nos deslocamos até o ambiente de trabalho de ambos os profissionais. Quanto às mulheres, as entrevistas foram realizadas em suas próprias residências, por opção das mesmas. O acesso aos entrevistados se deu por meio de indicações de nossa própria rede pessoal de conhecimento.

Entrevistas semiestruturadas com especialistas

Visando entender não apenas o seu papel no processo, mas aspectos relacionados à vivência das pacientes, elaboramos o roteiro transcrito no Quadro 3 para as entrevistas com os profissionais de saúde.

Quadro 3 – Roteiro para condução de entrevistas com especialistas

ROTEIRO PARA ENTREVISTAS COM ESPECIALISTAS

- Como se dá o processo (exames, descoberta, tratamento e pós-cirúrgico)?
- Qual a participação do profissional durante as etapas do processo?
- Quais as reações mais comuns das pacientes diante do diagnóstico?
- Quais as principais preocupações e medos relatados?
- Quais as possibilidades de tratamento?
- Que fatores convergem para a decisão da mastectomia?
- Que fatores influenciam a decisão da reconstrução ou não da mama?
- Do que mais se queixam as pacientes nas várias fases do tratamento?
- Como acha que as pacientes percebem ou o que idealizam sobre o corpo feminino?
- O que representa o seio para as pacientes?
- Como as mulheres se referem à imagem do próprio corpo?
- Que objetos são utilizados com maior recorrência pelas pacientes?

Fonte: autoria própria

Foram realizadas 02 entrevistas com especialistas da área, sendo: 01 médica mastologista e 01 médico cirurgião plástico. Além de se tratar de profissionais de diferentes especialidades, ambos também diferiam em termos de gênero, assim como em relação ao setor de atuação. A mastologista, que já trabalhou em hospitais públicos, atualmente só atende através da rede privada. Já o cirurgião plástico, atua apenas em hospitais da rede pública de saúde. Ao que percebemos, apesar de os relatos convergirem em relação a muitos temas tratados (tipos de diagnóstico e cirurgias, a importância do suporte familiar e a representatividade do seio para as mulheres), alguns pontos de vista pareceram ser influenciados pelas diferenças interseccionais que acabamos de elencar.

As divergências que emergiram, no entanto, foram de grande valia para o estudo, uma vez que nos propiciaram diferentes perspectivas quanto ao tema em questão. O conteúdo das falas de ambos os especialistas reforça a ideia de que o contexto sociocultural das mulheres pode influenciar a maneira como elas percebem a ausência do seio e lidam com o tratamento.

Entrevistas semiestruturadas com mulheres mastectomizadas

Nas entrevistas com as mulheres, buscamos perceber o processo de enfrentamento à doença a partir de suas perspectivas. Desvelando o teor de suas falas, tentamos identificar as principais dificuldades enfrentadas por elas durante o enfrentamento à doença e perceber indícios do uso de artefatos que as auxiliassem no processo de resgate da identidade e ressignificação da

autoimagem. Também vislumbramos compreender como elas se percebem ou o que esperam do corpo feminino e, ainda, qual a representação do seio para elas. Para uma melhor condução dos diálogos, procuramos setorizar diferentes temas, com vistas a nortear as entrevistas.

Com o intuito de caracterizar as entrevistadas, bem como identificar aspectos socioculturais, levantamos informações no sentido de sua identificação. Também propusemos questões quanto ao processo vivenciado por elas desde a descoberta da doença. Também tecemos algumas questões na tentativa de perceber os impactos da retirada da mama sobre a autopercepção, a vida sexual e afetiva, bem como sobre o convívio social das respondentes. O Quadro 4, a seguir, ilustra o roteiro que utilizamos nas entrevistas com as mulheres.

Quadro 4 – Roteiro para condução de entrevistas com as mulheres

ROTEIRO PARA ENTREVISTAS COM MULHERES		
IDENTIFICAÇÃO	PROCESSO DE TRATAMENTO	RELAÇÕES PESSOAIS
- Nome	- Tempo Diagnóstico	- Relacionamentos afetivos
- Idade	- Tempo Mastectomia	- Filhos
- Estado Civil	- Descoberta Câncer	- Família
- Formação	- Medos/ Preocupações	- Social (trabalho)
- Profissão / Fonte renda	- Tipo Cirurgia	- Outras mulheres
- Renda / Classe Social	- Tratamento	- Lazer (praia/ festas)
- Local onde reside	- Pós-operatório	- Consigo mesma
- Filhos/ amamentação	- Uso de Próteses	- Definição corpo Feminino
- Plano de Saúde ou SUS	- Uso de outros Artefatos	- Importância do Seio

Fonte: autoria própria

Em nosso contato com as mulheres, buscamos sempre explicar numa linguagem coloquial do que se tratava a pesquisa. Após leitura, concordância e assinatura do Termo Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice XX), as entrevistas, bem como seu registro, foram devidamente autorizadas. Todas as conversas foram gravadas, simultaneamente, em dois veículos digitais (aparelho celular e computador). Houve uma situação em que, ao referir-se ao seu relacionamento amoroso, próximo ao final da entrevista, a participante preferiu falar sem gravar e desligamos os aparelhos antes de finalizarmos a entrevista.

As perguntas iniciais resumiam o perfil das entrevistadas, apenas para nossa própria orientação quanto às análises. No entanto, nos relatos que aparecerem nesta tese, as identidades de todas as participantes serão mantidas em sigilo. As demais perguntas giraram em torno da temática sugerida pelo roteiro, a

dependem do depoimento das entrevistadas. Todas as entrevistas foram transcritas e damos início às análises. Vale ressaltar que, já nesta primeira análise, procuramos extrapolar os limites das falas das entrevistadas, registrando nossas primeiras impressões, bem como considerando contexto, ambientes, artefatos, elementos gestuais e outros aspectos que vislumbramos relacionados às condições em que as conversas ocorreram.

Ao todo, realizamos 03 entrevistas com mulheres que se submeteram à retirada total ou parcial da mama, sendo: 01 que passou pela reconstrução e reparação do volume mamário; 01 que fez retirada total e não conseguiu prosseguir com a reconstrução; e 01 que fez a retirada parcial (quadrante) da mama, sem reconstrução. Duas entrevistadas foram tratadas na rede particular de saúde e uma delas realizou todo o tratamento na rede pública, através do SUS. As entrevistadas possuíam entre 58 e 62 anos, com níveis de escolaridade distintos (ensino fundamental e ensino médio), pertencentes à mesma classe social, com rendimentos de, no máximo, pouco mais de 01 salário-mínimo. Duas delas afirmaram trabalhar informalmente com vendas de cosméticos e lingerie e a outra, no quiosque do namorado, embora afirme não receber salário por esta atividade. Todas as entrevistadas tinham pelo menos 02 filhos, sendo uma viúva, uma solteira (sem parceiro há mais de 05 anos) e uma divorciada, que afirmou estar em um relacionamento há 17 anos, embora o namorado (segundo a própria respondente) não lhe tocasse afetivamente desde a retirada da mama (cerca de 07 anos antes de nossa entrevista).

As entrevistas com as mulheres indicaram a presença dos artefatos tanto durante o tratamento contra o câncer de mama, quanto após esse período, sobretudo aquelas que perderam o seio e não fizeram a reconstrução mamária definitiva. Os objetos descritos nos depoimentos indicam uma tentativa dessas mulheres de manter/ resgatar sua identidade corporal, quando esta é afetada pelos efeitos tanto da quimioterapia quanto da mastectomia. As entrevistas nos proporcionaram uma experiência extremamente enriquecedora, a qual nos conferiu maior amplitude de visão quanto ao problema que pretendíamos investigar. Por meio delas, pudemos observar certas complexidades do tema em questão, assim como desmistificar outras concepções.

2.5.2.2 Pesquisa documental: investigação em ambiente virtual

De acordo com Gil (2008, p. 147), qualquer objeto capaz de contribuir para a investigação de determinado fato ou fenômeno pode ser considerado como um documento, e algumas pesquisas podem utilizar registros mais episódicos,

incluindo aqueles produzidos pelos meios de comunicação de massa. Richardson (2012), por sua vez, afirma que diversos elementos além dos documentos escritos e estatísticas possuem valor documental para as Ciências Sociais, podendo ser importantes fontes de informações relacionadas aos fenômenos sociais, o que inclui objetos, elementos iconográficos, fotografias, entre outros, constituindo uma fonte quase inesgotável para a pesquisa social. Segundo o autor, essa fonte “reúne e expressa, muitas vezes de maneira dispersa e fragmentária, as manifestações da vida social em seu conjunto e em cada um dos seus setores”, podendo-se dizer que a mesma “tem como objeto não os fenômenos sociais, quando e como se produzem, mas as manifestações que registram estes fenômenos e as ideias elaboradas a partir deles” (Richardson, 2012, p. 228).

Destacando o argumento de Moscovici (2015), que afirma ser, a realidade da vida cotidiana, baseada em representações sustentadas pela influência social da comunicação, fazendo com que a comunicação seja essencial à representação social e vice-versa, compreendemos que identificar o conteúdo midiático circulante sobre os artefatos e as diferentes intervenções direcionadas às mulheres é, portanto, uma forma de acessar a dimensão dos significados a partir das construções subjetivas a respeito do seio, do corpo feminino e da mulher. Sendo assim, parte de nossa pesquisa empírica se deu por meio da investigação e coleta de dados em ambiente virtual, de maneira exploratória e investigativa, de modo a ampliar nosso repertório quanto aos recursos disponíveis às mulheres nas diversas fases de enfrentamento ao câncer.

Para tal, acessamos blogs, fóruns, redes sociais e sites comerciais, identificando artefatos e tecnologias, bem como considerando os discursos promovidos em torno da problemática do câncer de mama e do convívio das mulheres com a doença e seus efeitos sobre o corpo. Por meio dessa abordagem, buscamos mapear possíveis estratégias utilizadas pelas mulheres para lidar com essa experiência a partir das ferramentas que lhes são usualmente disponibilizadas. Exemplos do tipo de material que coletamos encontram-se mais à frente, quando tratamos sobre as diferentes estratégias adotadas pelas mulheres para lidar com as transformações corporais.

2.5.2.3 Observações participantes: uma imersão no campo da pesquisa

A observação participante é um método qualitativo com raízes na pesquisa etnográfica tradicional que, segundo Minayo (2007), pode ser considerada parte essencial do trabalho de campo na pesquisa qualitativa. Trata-se de um gênero

de observação que ocorre em ambientes de convívio coletivo com alguma relevância para a temática da pesquisa. Nela, o pesquisador se põe como observador, se aproxima dos participantes da pesquisa e passa a manter uma relação direta com seus interlocutores em seu ambiente e contexto social. Na medida do possível, o observador irá se integrar à vida social dos participantes, incluindo-se nos eventos que estão sendo estudados. Para isso, precisa tornar-se parte dele, interagindo e compartilhando experiências por longos períodos de tempo com os sujeitos da investigação. Nessa situação, o pesquisador passa a sentir o que significa estar naquela situação. Essa abordagem permite ao pesquisador explicar padrões de atividade a partir do contexto sociocultural do grupo que observa. (Marietto, 2018; Minayo, 2007; Richardson, 2012; Yin, 2001)

Nesta pesquisa, ainda na fase exploratória, demos início às observações participantes, as quais foram viabilizadas pelo GAAPAC - Grupo de Apoio e Autoconhecimento para Pessoas com Câncer (Figura 9), uma Associação sem fins lucrativos que apoia pacientes com câncer por meio de reuniões de diálogo e compartilhamento, assistidas por profissionais da área médica e da psicologia. Os encontros eram promovidos semanalmente e de forma presencial em suas instalações até março de 2020, antes do primeiro *lockdown*. Em seguida, o grupo passou por um período de cerca de 01 ano sem realizar encontros regulares, voltando a se reunir (apenas virtualmente, por meio do aplicativo de reuniões *Zoom*) em abril de 2021.

Figura 9 – Grupo GAAPAC após encerramento de uma das reuniões de compartilhamento



Fonte: arquivo pessoal

Acompanhamos as reuniões do grupo regularmente, por cerca de 24 meses. Após esse período, continuamos a participar dos encontros, entretanto, de uma

forma mais esporádica. Durante o período de atividades presenciais, além de nos reunirmos com o grupo em suas instalações, participamos de encontros e confraternizações promovidos por seus membros (Figura 10).

Figura 10 – Grupo GAAPAC em confraternização no Sítio Paquevira.



Fonte: arquivo pessoal

Além das reuniões semanais de compartilhamento, o GAAPAC mantém um grupo ativo no WhatsApp, do qual também participamos e que, assim como o perfil no Instagram e o site do grupo, também foi objeto de nossas observações.

A pedido da equipe que coordena as reuniões, não pudemos realizar registros de áudio, vídeo, ou mesmo anotações durante os encontros de compartilhamento. Os apontamentos eram feitos posteriormente, pela pesquisadora, a fim de preservar a dinâmica do grupo e não inibir ou constranger os participantes.

Nesse período, ouvimos diversos depoimentos espontâneos de pessoas que passaram pelo tratamento do câncer ou que estão enfrentando a doença em suas distintas fases, assim como de amigos e/ou familiares dessas pessoas. Foi possível identificar, em suas falas, diferentes conteúdos que circulam no senso comum sobre a mulher, o seio e o corpo feminino, assim como sobre o próprio câncer, os medos que advêm com a doença e suas repercussões. A imersão nas reuniões do grupo nos possibilitou, ainda, uma aproximação da realidade dos pacientes oncológicos, compreendendo melhor o universo no qual são inseridos após o diagnóstico e percebendo com maior nitidez certos aspectos relacionados à interseccionalidade gênero-classe-raça. O GAAPAC foi, ainda, uma porta de acesso às voluntárias das oficinas que realizamos. Embora nenhuma das participantes da pesquisa fosse integrante do grupo, a maior parte dos convites chegou a elas por meio da rede de contatos que partiu desse grupo.

2.5.2.4 Oficinas de fotografia: a sutileza da abordagem das técnicas projetivas

As técnicas projetivas são ferramentas comumente utilizadas na psicologia para obter informações de uma maneira indireta e associativa a respeito de temas complexos. Minayo (2007) indica que, na modalidade de entrevista projetiva, utilizada para tratar de temas difíceis, o pesquisador apresenta algum recurso material ao entrevistado, que é convidado a discorrer sobre o que observou nesse material. Os instrumentos utilizados podem ser: elementos visuais, filmes, fotos, contos, entre outros.

Reconhecendo a delicadeza do tema em questão e as dificuldades que algumas mulheres possuíam em responder a determinados questionamentos, nos inspiramos nas técnicas projetivas para o planejamento das etapas do estudo de campo que se seguiram. De antemão, propusemos a realização de oficinas como recurso para tornar o diálogo com as mulheres mais suave e espontâneo do que o que costuma ocorrer durante uma entrevista. Para nós, era importante que as participantes pudessem se expressar livremente durante as atividades sugeridas.

Para a condução das oficinas de fotografia, além do conteúdo didático produzido, nos preocupamos em planejar dinâmicas que pudessem, ao longo dos encontros, viabilizar a coleta de dados, bem como sensibilizar as participantes quanto à diversidade do corpo feminino e às diferentes possibilidades de expressão a partir desse corpo. A seguir, iremos discorrer sobre as dinâmicas propostas durante os nossos encontros.

Grupos focais

Os grupos focais consistem em um tipo de entrevista realizada com um pequeno grupo de interlocutores. Durante sua execução, mediados por um moderador que conduz a sessão, os participantes ficam à vontade para tratar sobre o tema em questão e emitir opiniões, inclusive confrontando as falas uns dos outros. Minayo (2007) destaca que, diferentemente das entrevistas, que ocorrem de maneira solitária, esse tipo de técnica possibilita a construção de consensos sobre os temas ou, ainda, a formação de opiniões divergentes entre os participantes. Na pesquisa, os grupos foram conduzidos com o intuito principal de introduzir determinados temas às participantes ou, ainda, de elaborar com elas algumas reflexões. Utilizamos a técnica em diversos momentos das oficinas, durante os quais as participantes discorreram sobre suas histórias e compartilharam entre si diversos detalhes de sua intimidade.

Associação livre de palavras

A associação livre de palavras tem como princípio o livre fluxo do pensamento e das ideias. Para Bardin (2011, p. 57), o teste por associação de palavras permite:

“(...) ajudar a localizar as zonas de bloqueamento e de recalçamento de um indivíduo. Este teste é aqui utilizado para fazer surgir espontaneamente associações relativas às palavras exploradas ao nível dos estereótipos que criam. A aplicação do teste é simples. Pede-se aos sujeitos que associem, livre e rapidamente, a partir da audição das palavras indutoras (estímulos), outras palavras (respostas) ou palavras induzidas.”

Segundo Bertoni e Galinkin (2017), um grupo de pesquisadores liderado por Jean-Claude Abric desenvolveu um questionário de evocação que precisaria ser respondido a partir de um termo indutor anunciado pelo pesquisador. A ideia é evidenciar as representações sociais construídas a partir do termo proposto e, depois, identificar a estrutura dessas representações. A análise das respostas é realizada em função da ocorrência (frequência) e da ordem (peso) em que as palavras aparecem. Através do cruzamento entre esses dois critérios, é possível identificar a importância dos elementos associados ao termo indutor.

Na pesquisa, nos inspiramos nesta técnica para perceber elementos que estão no imaginário das participantes, e o lhes vinha à mente a respeito dos termos indutores selecionados. Utilizamos a associação livre de palavras como ferramenta para identificar o conteúdo circulante entre as respondentes.

Produções materiais

Ainda sob a influência das técnicas projetivas, procuramos estimular, durante as oficinas de fotografia, o processo de reflexão na ação. Motivamos os diálogos entre as participantes, ao passo que também buscamos desenvolver com elas um pensamento crítico sobre o corpo feminino e os discursos opressores vigentes. Apoiadas pelas ferramentas que oferecemos, com base em técnicas introdutórias de fotografia, elas puderam externar e corporificar pensamentos e ideias, produzindo imagens (materialidades) e compartilhando suas experiências com as demais participantes (diálogos). Sublinhamos que, além das falas (diálogos verbais), as expressões materiais das imagens capturadas e reveladas a partir das fotografias também se constituíram importante parte integrante do discurso das mulheres desta pesquisa. Em função disso, conferimos tais produções a alcunha de **diálogos materiais**.

2.5.3 Análise e tratamento do material empírico e documental

Esta fase será contemplada pelas seções subsequentes, nas quais demonstraremos como os procedimentos metodológicos foram colocados em prática, com base nas teorias que abraçamos. Nesse sentido, buscamos articular o referencial teórico às reflexões que emergiram a partir da coleta de dados da pesquisa empírica, de modo a integrar teoria e prática na apresentação de nossos argumentos.

As páginas a seguir explicitam, portanto, o caminho que trilhamos, bem como o produto de nossas análises atrelado ao referencial teórico construído ao longo desse processo.

O Quadro 5, a seguir, apresenta uma síntese de toda a construção metodológica da pesquisa, desde a estruturação do problema até a definição das estratégias de coleta e análise de dados no estudo de campo.

Quadro 5 - Estruturação do problema e delimitação das Estratégias de pesquisa

TÓPICOS (problema principal)	SUBPROBLEMAS (recortes do problema)	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRESSUPOSTOS INICIAIS (hipóteses embrionárias)	QUESTÕES NORTEADORAS (indagações exploratórias)	DADOS NECESSÁRIOS (o que preciso coletar?)	FONTES DE DADOS (onde os dados serão obtidos?)	TÉCNICAS DE COLETA (como os dados serão obtidos?)	TÉCNICAS DE ANÁLISE (como os dados serão tratados?)
MULHERES E CORPO								
<i>representações sociais/ contextos/ imagem feminina/ transformações do corpo/ autopercepção</i>	(A) Quais as representações mais comuns sobre a mulher e o corpo feminino e como influenciam o acolhimento das transformações físicas ou a busca pela imagem corporal anterior ao tratamento?	Investigar o teor das representações sociais a respeito da mulher, do seio e do corpo feminino, examinando os significados comumente atribuídos no contexto sociocultural da pesquisa e sua influência quanto ao acolhimento das transformações físicas pelas mulheres.	A dificuldade ou impossibilidade de uso de alguns objetos pode reverberar na aceitação de determinadas características físicas resultantes do tratamento. Apesar de se sentirem fragilizadas e vulneráveis, há um conflito entre a experiência de dor e o sentimento de gratidão pela vida. Esse antagonismo entre a condição de sofrimento e a de superação (força da mulher) frequentemente as faz valorizar, em suas falas, apenas as experiências positivas.	<i>Quais as representações mais comuns sobre a mulher e o corpo feminino? (A)</i> <i>Existe uma maior tendência para acolher e se adaptar às novas características do corpo, ou para resgatar a imagem corporal anterior ao tratamento? (A)</i> <i>Quais as principais mudanças físicas observadas? (B)</i> <i>Como as mulheres se percebem durante o tratamento? (B)</i> <i>Quais as mudanças que mais incomodam (fisicamente e/ou psicologicamente) e por que trazem desconforto? (B)</i>	Representações Sociais a respeito do seio, corpo feminino, feminilidade e mulher Percepções sobre o corpo de outras mulheres e sobre o próprio corpo Transformações corporais a partir da doença e do tratamento Mudanças físicas que mais incomodam no tratamento	Mulheres que enfrentaram o câncer Internet (sites, blogs e redes sociais)	Observações Participantes Entrevistas Semiestruturadas Relatos e histórias de vida Associação Livre de Palavras (ALP) <i>Focus Group</i> Coleta de dados (sites)	Análise e interpretação dos relatos e falas a partir da abordagem hermenêutico-dialética Análise de ocorrência e importância das palavras evocadas na (ALP)
	(B) Quais as principais mudanças físicas observadas durante o tratamento e quais as que mais as incomodavam (física e emocionalmente), refletindo negativamente na autopercepção das mulheres?	Identificar as principais mudanças físicas que ocorrem durante o tratamento contra o câncer de mama e quais as que repercutem com maior intensidade na autopercepção das mulheres.	As mudanças que são observáveis por outras pessoas têm um peso maior. Além do desconforto físico (como a dor), as questões estéticas (como parecer feia ou doente) também afetam o estado emocional das mulheres.					
ARTEFATOS EM CONCEITO								
<i>concepção/ desenvolvimento/ discursos/ códigos/ papéis</i>	(C) Quais as principais características dos artefatos utilizados pelas mulheres (qual a sua lógica de operação, em que se diferenciam entre si e o que há em comum quanto ao que eles propõem)?	Reconhecer recursos estéticos utilizados pelas mulheres durante o enfrentamento à doença, identificando as principais características e investigando como seus conceitos e lógicas de operação refletem as representações hegemônicas a respeito do corpo feminino.	As representações hegemônicas do corpo feminino direcionam os projetos, de modo que os artefatos tendem a privilegiar a reconstrução da imagem perdida e a busca pelo corpo padrão.	<i>Quais as principais características dos artefatos utilizados? (C)</i> <i>Que discursos e narrativas estão por trás da concepção e performance desses artefatos? (C)</i> <i>São recursos projetados para ter seu uso estendido após o tratamento? (temporários ou definitivos) (C)</i>	Artefatos comumente utilizados durante o tratamento Características (materiais e imateriais) dos artefatos utilizados	Mulheres que enfrentaram o câncer Internet (sites, blogs e redes sociais)	Entrevistas Semiestruturadas Focus Group Relatos e histórias de vida Coleta de dados (sites)	Análise e interpretação dos relatos e falas a partir da abordagem hermenêutico-dialética
ARTEFATOS EM AÇÃO								
<i>motivações/ adesão/ percepção/ experiências/ dinâmicas de uso/ adaptações</i>	(D) A que artefatos as mulheres costumam recorrer e quais as motivações para aquisição e uso? (E) Como se dão as dinâmicas de uso dos artefatos, (percepção, contextos, adaptações, desuso) e como contribuem para a ressignificação da autoimagem das mulheres em tratamento contra o câncer?	Examinar o que motiva as mulheres a aderir, durante o enfrentamento ao câncer, a determinados artefatos e arranjos estéticos, e como se dão as dinâmicas de uso e desuso dos mesmos.	Os artefatos desempenham diferentes papéis, inclusive extrapolando aquilo para o que foram pensados. As representações sociais a respeito da mulher, do seio e do corpo feminino direcionam as escolhas das mulheres quanto ao uso dos objetos, de modo que elas tendem a recorrer a alternativas que propõem resgatar a imagem anterior ou se aproximar dos padrões estéticos vigentes, seja para agradar a si mesmas, se reafirmar, melhorar a autoestima ou agradar a outras pessoas. Apesar de incrementarem a imagem pessoal, dores, desconfortos e incômodos são mais frequentes do que as sensações de alívio e satisfação promovidas pelo uso dos artefatos, fazendo com que seu uso tenda a ser descontinuado. As dificuldades (dores, incômodos) ou impossibilidades de uso (rejeição, restrição médica) de alguns objetos tem maior impacto quanto à descontinuidade de uso do que a aceitação pessoal espontânea das novas características físicas do corpo.	<i>A que artefatos as mulheres costumam recorrer diante das transformações físicas enfrentadas durante o tratamento? (D)</i> <i>O que motiva as mulheres a adquirir e utilizar certos objetos e que discursos e narrativas estão por trás dessa aquisição e uso? (D)</i> <i>Como as mulheres percebem, em seus arranjos estéticos, a experiência de uso dos artefatos e como lidam com possíveis desconfortos? (E)</i> <i>Que aspectos promovem a ampliação do tempo de uso dos artefatos e em que situações o seu uso é descontinuado? (E)</i> <i>Como os artefatos contribuem com o processo de ressignificação da autoimagem e reconstrução da identidade das mulheres? (F)</i>	Aspectos dos artefatos que motivam a adesão pelas mulheres (por que compram?) Circunstâncias e motivações sociais e culturais do uso (quando e por que utilizam?) Características dos artefatos que favorecem o uso ou desuso (por que continuam utilizando ou deixam de utilizar?)	Mulheres que enfrentaram o câncer	Entrevistas semiestruturadas Relatos e histórias de vida	Análise e interpretação dos relatos e falas a partir da abordagem hermenêutico-dialética
OPORTUNIDADES DE DESIGN								
<i>pluralidade/ oportunidade/ mudanças/ inovações</i>	(F) Que oportunidades podem ser observadas, para o campo do Design, a partir das alternativas adotadas pelas mulheres e que outros discursos e abordagens de características mais plurais e inovadoras podem ser propostos e adotados pelo Design, enquanto Tecnologia de Gênero, com base nas lacunas identificadas em suas falas?	Evidenciar estratégias alternativas adotadas pelas mulheres como ferramenta de ressignificação da autoimagem e de reconstrução de sua identidade pessoal, identificando lacunas nas propostas existentes, configurando-se como oportunidades para o Design. Apontar possíveis caminhos para a teoria e prática de um Design que, enquanto Tecnologia de Gênero, seja inclusivo e fundamentado em discursos e abordagens inovadoras e plurais.	Os artefatos (órteses, próteses e outros recursos), mesmo de natureza essencialmente estética, podem assumir o papel de Tecnologias Assistivas. A contribuição do Design engloba tanto o projeto de artefatos, quanto a construção de discursos. O Design pode ser uma Tecnologia de Gênero, propondo novos sentidos para o corpo feminino.	<i>Que soluções alternativas encontradas podem servir de inspiração a novas abordagens de Design? (F)</i> <i>O que é essencial em projetos destinados ao público feminino, sobretudo às mulheres que sofreram significativas transformações corporais ? (F)</i> <i>Qual o papel do design como ferramenta de ressignificação da autoimagem feminina e que oportunidades podem ser identificadas para sua atuação? (F)</i> <i>É possível, ao Design, operar como uma Tecnologia de Gênero, propondo discursos, produtos e, ainda, métodos e ferramentas capazes de promover mudanças atitudinais com base em representações mais plurais e inclusivas? (F)</i>	Estratégias alternativas (materiais e imateriais) encontradas pelas mulheres para ressignificar a autoimagem e reconstruir a identidade pessoal Demandas de projetos destinados às mulheres, principalmente as que não atendem aos padrões corporais hegemônicos Propostas disruptivas e contraculturais quanto ao uso de artefatos e à exposição de imagens de mulheres que não correspondem ao padrão hegemônico vigente Desafios e oportunidades para o desenvolvimento de artefatos e sistemas voltados às mulheres com câncer Exemplo do Design operando como Tecnologia de Gênero e promovendo mudanças atitudinais	Mulheres que enfrentaram o câncer Internet (sites, blogs e redes sociais) Oficinas de Fotografia	Observações Participantes Entrevistas Semiestruturadas Relatos e histórias de vida Focus Group Coleta de dados (sites) Produção material das fotografias, pelas mulheres da pesquisa	Análise e interpretação dos relatos e falas a partir da abordagem hermenêutico-dialética

Fonte: autoria própria

*Nós vemos apenas o que as convenções subjacentes
nos permitem ver. (Serge Moscovici, 2015, p. 35)*



**OBJETOS E IMAGENS
EM FOCO, PELAS LENTES DAS
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

3 OBJETOS E IMAGENS EM FOCO PELAS LENTES DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Neste capítulo, tendo em vista seu valor conceitual para o embasamento de nossas análises, introduziremos o conceito de representações sociais, bem como seus principais mecanismos de operação. Em seguida, indicaremos um panorama de como as representações sociais a respeito do corpo feminino vêm sendo construídas ao longo do tempo. Por fim, apresentaremos os resultados do uso da ferramenta de associação livre de palavras, por meio da qual tentamos nos aproximar das representações das mulheres que participaram da pesquisa.

Compreendemos que, em termos de significação, as falas e produções das integrantes revelam conteúdos que impregnam o senso comum no contexto sociocultural em que vivem. Também fez sentido, para nós, a articulação desta teoria com as questões alusivas à identidade e às relações que as mulheres mantêm com o próprio corpo. Por fim, destacamos a pertinência da teoria para o campo do Design no qual, apesar de seu potencial, ainda vem sendo timidamente explorada.

A Teoria das Representações Sociais (TRS) emerge como uma vertente de estudo da Psicologia Social, tendo como precursor o psicólogo social Serge Moscovici (1925-2014). Antes disso - ainda na segunda metade do século passado (período em que a crença no behaviorismo predominava) -, o sociólogo Émile Durkheim passou a apontar a relevância dos fatos sociais que, para ele, não só existem, como são internalizados pelos indivíduos, ainda que de maneira inconsciente. Nesse sentido, Durkheim (2007) defendia que a sociedade se organiza de modo complexo na busca por garantir uma estrutura e uma ordem social.

Vala (1993) destaca as polêmicas entre as linhas de pensamento que davam origem à psicologia social, tanto na Europa quanto nos Estados Unidos, as quais se situavam na suposta oposição entre o individual e o coletivo. O autor traz à

tona as discordâncias entre Gabriel Tarde e Émile Durkheim, com suas perspectivas psicológicas e sociológicas, respectivamente. O que se percebe, contudo, é que, em ambas as correntes há, de certo modo, um nível de redução desse sistema complexo composto por indivíduos convivendo em sociedade.

Defendendo o determinismo social sobre o sujeito, Durkheim (2007) distingue o pensamento individual do coletivo e propõe que cada um seja estudado por uma escola. Assim, a Psicologia se encarregaria das representações individuais e a Sociologia, das representações coletivas. Moscovici procura unir as duas escolas e amplia a reflexão, no sentido de considerar as transformações que ocorrem durante as interações sociais. Romeno, de família judia, Moscovici passou o final de sua adolescência em um campo de trabalhos forçados. Após liberado, radicou-se francês e, ao mesmo tempo em que trabalhou em indústrias, cursou Psicologia e Psicologia Social em Sorbone, sendo orientado pelo psiquiatra e psicanalista Daniel Lagache, que se dedicava ao estudo de psicopatologias e da psicologia experimental (Camargo, 2015).

Como caminho paradigmático, propõe o conceito de “representações sociais” (redes de pessoas e interações), numa tentativa de se afastar de associações com o pensamento positivista atrelado à definição de “representações coletivas” (um amontoado de pessoas que formam um todo) propagado por Durkheim. (Moscovici, 2015; Oliveira, 2015)

Além das raízes na sociologia e antropologia, Almeida e Santos (2011) destacam a influência da psicologia construtivista, sócio-histórica e cultural de Piaget e Vygotsky sobre o pensamento de Moscovici. Desse modo, num momento histórico em que o conhecimento científico e tecnológico era cada vez mais enaltecido, Moscovici deu crédito ao conhecimento popular (Camargo, 2015) e estendeu suas observações à percepção do senso comum e das crenças compartilhadas o que, à época, foi considerado um “escândalo social” (Moscovici, 2013). Para Moscovici, o indivíduo não é um mero respondente de um meio condicionante ou um produto passivo de suas condições de vida, mas um ser pensante, que acredita, e cujas crenças são partilhadas nos grupos sociais (Camargo, 2015). Essa ruptura epistemológica legitimou o senso comum como algo tão relevante quanto o pensamento científico e foi essencial ao avanço das pesquisas sociais, tanto porque promoveu o diálogo entre a teoria e a prática (Santos, 2005), quanto pelo seu caráter interdisciplinar, que possibilita sua aplicação no esforço de compreender fenômenos de diferentes áreas (Jodelet, 2001).

Considerando as constantes mudanças tanto do ponto de vista psicológico, quanto do social, o próprio Moscovici (2012) classificou seu trabalho como algo provisório e inacabado, rejeitando a ideia de indicar um único caminho para a teoria. Sendo assim, por meio de seus desdobramentos, outras vias e ferramentas para a compreensão das representações sociais vêm sendo propostas. As abordagens mais proeminentes são a **societal** (Jodelet, 1994), a **estrutural** (Abric, 2003) e a **processual** (Doise, 1978). Nesta pesquisa, nos apoiaremos, principalmente, nas reflexões de Denise Jodelet (que enfatiza qualitativamente as questões socioculturais) e de Jean-Claude Abric (que traz a ideia do Núcleo Central, enfatizando as questões cognitivas e de conteúdo das representações sociais).

3.1 UM FEIXE DE LUZ SOBRE FUNDAMENTOS DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Para melhor compreendermos o funcionamento das representações sociais, é necessário assimilar alguns princípios que lhes são inerentes. De modo sintético, podemos dizer que as representações sociais são conhecimentos sociais compartilhados, e a representação sempre será **de alguém** e **de um objeto** (Jodelet, 2001, Camargo, 2015). Esse objeto pode ser “uma coisa, uma pessoa, um acontecimento social, material, psíquico, um fenômeno, uma ideia, uma teoria” (Jodelet, 2001). Para que o objeto gere representações sociais, é necessário que o mesmo seja relevante para o grupo social e se apresente em suas práticas ou, conforme afirma Sá (1998, p.45), “o objeto deve ter suficiente relevância cultural ou espessura social” e “se encontra implicado, de forma consistente, em alguma prática do grupo”. Em outras palavras, embora toda representação social seja uma forma de conhecimento a respeito de algum objeto produzido no senso comum, nem todo conhecimento do senso comum pode ser definido como objeto de representação social. Para que haja uma representação social, é necessário que o objeto em questão seja, além de compartilhado, articulado entre os membros do grupo, carregar consigo alguma polêmica e gerar, de fato, alguma discussão, tipificando seu caráter polissêmico.

Além de organizar a comunicação e o compartilhamento do saber, as representações sociais orientam nossas condutas, produzem identidades, modelam gestos e comportamentos, ajudam a manter o equilíbrio sociocognitivo do grupo e dão sentido à realidade que é socialmente construída (Santos 2005; Jodelet, 1994; Moscovici 2012). Para Moscovici (2012, p.39), as representações sociais “são entidades quase tangíveis” e estão enraizadas em

toda a sociedade. Sendo assim, quando representamos algo, estamos, antes de tudo, buscando explicar o mundo, simplificando a realidade de modo a viabilizar as nossas interações em sociedade.

Entender que há uma relação de interdependência entre representação social e comunicação é fundamental. A esse respeito, Moscovici (2015) afirma que só é possível comunicar se determinadas representações forem compartilhadas e, à medida que uma representação se torna um objeto de interesse de comunicação, também passa a compor nossa herança social. Inferimos, portanto, que a realidade social se baseia em representações, as quais são sustentadas pela influência social da comunicação. Desse modo, ambas se condicionam, modelando-se e forjando-se constantemente.

Outro importante conceito: representação é imagem. Não uma imagem gráfica/ótica, mas uma imagem perceptual/mental/verbal, que reside no universo cognitivo, mesmo quando não há a presença física do objeto. Numa tentativa constante de explicar o mundo e de se comunicar, o sujeito representa o mundo que o cerca por meio de imagens e significações. Nessa perspectiva, Moscovici (2015) afirma que “a representação iguala toda imagem a uma ideia e toda ideia a uma imagem”. Isso nos indica que é a partir do pensamento social compartilhado, por exemplo, que construímos a nossa própria imagem. Assim sendo, uma mulher irá se considerar bonita ou feia, disforme ou atraente em função daquilo que compartilha com a imagem de mulher representada pelo grupo social.

Isso nos conduz à noção de senso comum, uma imagem produzida pelo coletivo que, segundo Moscovici (2015, p.42), resiste a qualquer tentativa de reificação, tendo em vista que “vemos apenas o que as convenções subjacentes nos permitem ver e permanecemos inconscientes dessas convenções”. Para o autor, todas as informações são distorcidas por representações e a perspectiva coletiva de mundo (o pensamento do senso comum) é tão arraigada às nossas lógicas de pensamento, que chega a se assemelhar ao pensamento infantil. Isso explicaria, por exemplo, certas incoerências em nossos discursos, ações e tomadas de decisão, bem como condutas que seguimos e comportamentos que replicamos, mesmo quando conscientemente não vemos sentido algum em fazê-lo. Nesse sentido, quanto menor a consciência a respeito de tais convenções, maior será a sua influência.

3.2 ANCORAGEM, OBJETIVAÇÃO E NÚCLEO FIGURATIVO: UM TRIPÉ PARA ESTABILIZAR O MOVIMENTO

Como já descrevemos, uma das principais finalidades das representações sociais é trazer um consenso ao grupo, viabilizando a comunicação entre seus integrantes. Nesse sentido, sempre que representamos um objeto, procuramos simplificar o fenômeno, tentando aproximá-lo daquilo que nos é familiar. Jodelet (2001) caracteriza essa familiarização como um processo construtivo de ancoragem e objetivação, descritos como mecanismos de ordem psicológica, interrelacionados e concomitantes, que nos permitem compreender como o sistema individual (cognitivo) interfere no coletivo (social) e como o social impacta nas elaborações individuais.

Segundo Moscovici (2012), a **ancoragem** teria o papel de transformar o novo em algo conhecido, classificando e nomeando esse desconhecido por meio da comparação com categorias que já nos são familiares. Para classificar o desconhecido, comparamos paradigmas e tentamos ajustá-lo em alguma categoria pré-existente, da qual ele passará a assumir as principais características. Segundo Oliveira (2015), a classificação pode ocorrer por generalização (para diminuir certas distâncias) ou por particularização (para manter alguma distância) em relação ao objeto. Essa operação está relacionada ao social e deriva do nosso desejo de definir o lugar do objeto, de domesticar o novo, tendo em vista que não há espaço para a neutralidade das ideias.

Representação é, fundamentalmente, um sistema de classificação e de denotação, de alocação de categorias e nomes. A neutralidade é proibida, pela lógica mesma do sistema, onde cada objeto e ser deve possuir um valor positivo ou negativo e assumir um determinado lugar em uma clara escala hierárquica. (Moscovici, 2015, p.62).

Após classificar, nomeamos o objeto. A partir de então, a pessoa ou coisa: (1) assume características e tendências, podendo ser descrita; (2) se distingue de outras pessoas ou objetos e (3) torna-se objeto de uma convenção para aqueles que a compartilham Moscovici (2015, p. 67).

O processo de **objetivação**, por sua vez, permite que um esquema conceitual se torne real, torna concreto aquilo que é abstrato, transformando um conceito/imagem em um núcleo figurativo, que seria sua correspondência material (Moscovici, 2012). Esse resultado estaria, inicialmente, numa dimensão cognitiva. Em resumo:

A primeira {ancoragem} mantém a memória em movimento e a memória é dirigida para dentro, está sempre colocando e tirando objetos, pessoas e acontecimentos, que ela classifica de acordo com um tipo e os rotula com um nome. A segunda {objetivação}, sendo mais ou menos direcionada para fora (para outros), tira daí conceitos e imagens para juntá-los e reproduzi-los no mundo exterior, para fazer as coisas conhecidas a partir do que já é conhecido (Moscovici, 2015, p. 78).

Os processos de ancoragem e objetivação são, portanto, estratégias que utilizamos para lidar com a memória. Segundo Moscovici (2012, p. 100), os elementos mais fortes das representações irão se ancorar a fim de garantir estabilidade ao **núcleo figurativo** que, por conseguinte, terá o papel de orientar a percepção da realidade e direcionar os nossos julgamentos. Esses processos não são estáticos, mas relacionam-se entre si ativamente, numa teia dinâmica e complexa de associações.

Lima e Campos (2020, p.7) resumem a perspectiva de Abric (1987), a partir da obra de Moscovici, quanto à formação inicial da representação, que seria composta por 4 fases:

- a) Do objeto ao modelo figurativo: através da cognição, o sujeito descontextualiza e seleciona as informações originais do *objeto*, produzindo uma *imagem*, que vai formar o *modelo figurativo* (ou *núcleo imagístico*), algo “simples, concreto e coerente”;
- b) Do modelo figurativo ao instrumento de categorização: depois de assumido como uma evidência e reconhecido como *imagem consensual* no grupo, o *núcleo imagístico* passa a orientar julgamentos e percepções a respeito do *objeto*, fornecendo as referências para que o mesmo seja interpretado e categorizado. Todos os dados (materiais e imateriais) relativos ao objeto passarão por uma classificação, formando uma nova *categoria social* associada a esse *referente* (o objeto);
- c) Do instrumento de categorização ao modelo ativo: com um *núcleo imagístico* e um *sistema de categorização* estabilizado, a representação se estrutura como um sistema coerente e capaz de adaptar-se. Esse conjunto *imagem/sistema* entrará em ação, orientando condutas, atribuindo significado às informações e dando sentido ao mundo social relacionado ao *objeto*;
- d) A representação: uma vez que os sistemas de *interpretação*, *categorização* e de *linguagem específica* são firmados, a representação se torna funcional, tornando-se, em si mesma, um sistema complexo,

cujo núcleo não poderia mais ser considerado apenas um “*núcleo imagístico*”.

Isso porque, embora o processo de objetivação produza o modelo figurativo (imagem básica), ele não se estagna. Antes, se desenvolve e se torna mais complexo. A partir disso, o núcleo figurativo se apresentaria em algumas representações sem que houvesse, necessariamente, a existência de um núcleo central. Outras representações, não obstante,

(...) com “campo do objeto social” bem delimitado (Moscovici, 1976), teriam um “núcleo central”, e o “núcleo figurativo” seria uma subparte, ou uma subestruturação, uma reorganização com parte dos elementos centrais que se expressariam diretamente em imagens visuais e linguísticas (“icônicas”), para cumprir duas funções: “figurar” e “mobilizar”. (Lima e Campos, 2020, p.7)

Isso posto, Lima e Campos (2020, p.11,16) apontam as definições levantadas por Abric a respeito do *núcleo figurativo* e do *núcleo central*, indicando que se trata de conceitos diferentes, porém, complementares nos estudos de representações sociais, já que no mínimo um elemento do núcleo central irá se referir diretamente a uma imagem básica (núcleo figurativo).

A esse respeito, Lima e Campos (2020, p.10) afirmam que dentro do próprio grupo identitário, o núcleo figurativo (imagem básica do objeto) é suficiente para pensar, mencionar e contextualizar as práticas do grupo. No entanto, quando a interlocução é com um “outro”, ainda não discernido como pertencente ou não pertencente ao grupo (um “nós” ou um “eles”?) é necessário ancorar as imagens nos sistemas de significação pré-existentes e encaixar o núcleo figurativo em sistemas semióticos, para que o mesmo faça sentido e cumpra seu papel de signo consensual. O **núcleo central** seria justamente o sistema semiótico organizado e organizador, capaz de viabilizar tanto o reconhecimento das situações, quanto a condução das práticas.

O conceito de núcleo central proposto por Abric (1987, 1994, 2003) nos ajudou a compreender certas particularidades das representações sociais. Segundo Abric (1994, p.01), embora a representação social seja uma entidade unitária, a mesma é orientada por um sistema interno duplo constituído por um *sistema central* (que contém o núcleo central da representação) e um *sistema periférico*. O núcleo central da representação consiste em algo estável e resistente à mudança, sendo parte da memória coletiva e assegurando a homogeneidade do grupo, uma vez que reflete seus valores. O sistema periférico, por sua vez, possibilita a “interface entre a realidade concreta e o sistema central”,

integrando experiências individuais, bem como a heterogeneidade do grupo (Abric, 1994, p.79). Esses dois sistemas, em resumo, são responsáveis por proteger o núcleo central, ao mesmo tempo em que precisam se adaptar às diferentes realidades individuais e momentos históricos em que se situam as representações.

3.3 CORPO FEMININO E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: UMA VISÃO PANORÂMICA

O corpo é o invólucro vivo e movente que materializa nossa existência. É através dele que percebemos, agimos e comunicamos. O corpo é o habitáculo de nossos pensamentos, sentimentos e emoções e é por meio dele que experienciamos o mundo, conhecemos e fazemo-nos conhecer. Jodelet (2009) afirma que o sujeito é situado no mundo através de seu corpo e a sua participação nesse mundo também passa pelo corpo.

Jardim (2001) enfatiza a importância de percebermos de que maneira os significados se inscrevem no corpo do sujeito, uma vez que “o próprio corpo físico é um operador e dado fundamental da produção da autoimagem” e que “o corpo marcado confere ao sujeito uma história a contar.” Os diferentes corpos, todavia, não são representados sob a influência dos mesmos parâmetros. Quando nos referimos às representações de corpos masculinos e femininos, as diferenças tendem a ser bastante significativas. Sobre o corpo masculino, Jardim (2001) destaca que as marcas costumam ser lidas como singularidades que traduzem suas experiências de vida, tornando-as heroicas a partir de emblemas como cicatrizes e tatuagens.

A respeito da imagem feminina, contudo, Swain (2000) ressalta que as imagens que constituem as representações e autorrepresentações indicam mulheres “sedutoras, belas, magras, e sobretudo mães, ou expressando seu desejo de sê-lo”. Isso apenas reforça a materialização dos saberes elaborados em lugares de autoridade a partir dos quais se exclui a participação da mulher que, aqui, é objeto de dominação. Entendemos, portanto, que, uma vez que o modelo convencional sobre a mulher, sobre o seio e sobre o corpo feminino tende a ser partilhado por certos grupos de pessoas nas comunicações cotidianas, as ideias vão se naturalizando.

Esse processo de naturalização e cristalização é exatamente o que irá caracterizar as representações sociais, à medida que procuramos convencionar objetos, pessoas ou acontecimentos, dando-lhes uma forma definitiva e

localizando-as em uma determinada categoria. A esse respeito, Moscovici (2012, p.34) elucida:

(...) quando uma pessoa ou objeto não se adequam exatamente ao modelo, nós forçamos a assumir determinada forma, entrar em determinada categoria, na realidade, a se tornar idêntico aos outros, sob pena de não ser nem compreendido, nem decodificado”. Para Rangel (2004), as percepções se organizam em ideias que, expressas por meio de imagens e conceitos, podem orientar relações, comportamentos e comunicações, impondo estigmas e definindo preconceitos. Isso esclarece, por exemplo, porque a perda do seio pode ser algo tão estigmatizante para a mulher.

Se a ideia de corpo que circula socialmente aponta o seio como símbolo de maternidade, feminilidade, e o relaciona, inclusive, ao sagrado, compreendemos que, ao perder uma mama, parte desse universo simbólico é desconfigurada o que, por sua vez, poderá exigir um esforço da mulher em busca da reestruturação da sua identidade pessoal. O papel dessa mulher no mundo, então, tende a ser reelaborado por ela mesma, numa tentativa de ajustar-se, estabelecendo um consenso entre as representações que circulam, a identidade ora caracterizada por uma imagem que não mais existe e o novo corpo que passa a habitar.

Conforme mencionamos, a relação entre comunicação e representações sociais é de total interdependência. Nesse sentido, Moscovici (2015) sublinha a **difusão**, a **propagação** e a **propaganda** como importantes formas de comunicação, embora as considere secundárias se comparadas à **conversação**. No atual contexto histórico, é necessário ressaltar o desenvolvimento tecnológico e comunicacional sem precedentes que experienciamos. O que se observa é uma convergência de todas essas formas de comunicação, proporcionada pela internet e pelo acesso rápido e constante à informação.

Distinguindo-se da cultura de massas, na qual o acesso era a principal questão, os recentes processos de produção, distribuição e consumo, aos quais Santaella (2003) denominou “cultura das mídias”, foram precursores de uma cultura digital hoje em vigor. Tal influência midiática se avulta ainda mais em tempos como os atuais, nos quais comunicação e informação se reconfiguram no cotidiano dos usuários, reestabelecendo relações de espaço e tempo a partir de novas possibilidades de produção, difusão e consumo de bens culturais.

Hoje, a conversação baseada nas trocas instantâneas de mensagens não se condiciona à oralidade ou à presencialidade, posto que uma parcela significativa

das conversas ocorre com a intermediação dos smartphones ou do computador, no ambiente virtual das redes sociais. Os diálogos e mensagens não mais se restringem a grupos de pessoas conhecidas e próximas, mas circulam pelo mundo através das redes. Influenciadores, por meio dos seus perfis, exibem suas vidas irrealmente perfeitas, expõem opiniões, desejos e feitos, fazendo circular as mais diversas representações em suas páginas pessoais. Os seguidores, em contrapartida, aplaudem, rebatem, debatem e, do outro lado da tela (e fora dela), também fazem circular as representações sociais de inúmeros objetos, o que inclui o corpo feminino e o papel social da mulher.

Para Jodelet (1994, p39), a comunicação, além de ser vetor de transmissão da linguagem, ajuda a forjar as representações e incide sobre aspectos estruturais e formais do pensamento, influenciando, por exemplo, o consumo. Nesse sentido, os anúncios apostam num discurso de grupo e de abrangência, classificando tudo o que puderem como público consumidor (Rocha, 2001). Desse modo, enquanto a mídia informa/desinforma e os consumidores expõem suas preferências, repulsas, convergências e divergências, as representações - ferramenta através da qual nos ligamos uns aos outros - nos permitem estabelecer associações e nos diferenciar segundo os valores e crenças que regem nossa vida social.

A imagem pessoal é construída a partir do referencial que temos a respeito do senso comum. Trata-se de uma imagem dialógica, em constante movimento. Para Goffman (2010), nos apresentamos ao outro a partir daquilo que acreditamos que o outro espera ver em nós. Como importante veículo de compartilhamento, a mídia tem o poder de produzir conhecimento, mas é dependente dos valores sociais e, embora não determine o conteúdo das representações sociais, articula, promove, difunde e propaga as ideias que circulam nessas representações, ao passo que também reforçam certos estereótipos consolidados. A mídia se apropria do conhecimento e o ressignifica, indicando como cada grupo social compartilha diferentes ideias e preservando certos conceitos e significados que continuam objetificando a mulher e ressaltando todas as suas “não-conformidades”. Toda essa imagem socialmente construída sobre a figura da mulher repercute na maneira como as mesmas se enxergam, se identificam e orientam suas condutas.

Segundo Denis (1998), o fetichismo funciona tanto por meio da atribuição de valores subjetivos a um objeto, quanto pela apropriação dos valores que esse objeto representa e que, por sua vez, também são subjetivos. O corpo feminino,

portanto, uma vez objetificado, é dividido em partes e cada uma dessas partes passa a ser criteriosamente demandada a encaixar-se em determinado padrão, passando a ocupar uma posição de item de desejo que, nessa lógica fetichista, é ainda mais valorizada pela impossibilidade de se possuir. As representações de mulher e de corpo feminino projetadas nos anúncios e veiculadas nas redes sociais exigem que as mulheres ostentem algo que está aquém de um corpo possível. A esse respeito, Rocha (2001) afirma:

(...) a representação da mulher nos anúncios publicitários tem uma individualidade bastante específica cuja característica principal está na ideia de que este indivíduo mulher significa, principalmente, a propriedade de um corpo. Este corpo, entretanto, não é representado como uma unidade natural. Ele é segmentado em partes, recebe um tratamento que o transforma em matéria capaz de ser indefinidamente fragmentada. A representação do corpo da mulher nos anúncios às vezes é unidade, quase sempre é pedaço.

Goffman (1988), por sua vez, menciona que uma pessoa estigmatizada - isto é: um indivíduo que de alguma forma acredita-se inabilitado para a aceitação social plena - poderá tentar corrigir a condição que considera um defeito. Reforça, ainda, que os extremos a que essas pessoas podem chegar são proporcionais ao grau de angústia que alimentam por carregar certo estigma. Nesse sentido, o autor reitera o esforço das pessoas em recorrer à cirurgia plástica como meio de corrigir o que consideram uma deformidade, reforçando que esses indivíduos possuem certa predisposição a serem vitimizados por propostas milagrosas de solução, tais como meios para rejuvenescer. Sendo assim, o fetiche - essa construção de ordem simbólica e ideológica caracterizada pela hipervalorização de determinados elementos (sendo, aqui, o corpo feminino) -, tende a ser sistematicamente alimentado pela mídia e reflete-se nos valores e práticas sociais que, por sua vez, alimentam o capitalismo por meio da cultura do consumo e da busca desenfreada por soluções estéticas cada vez mais extremas.

Nas representações contemporâneas sobre o ideal de corpo feminino, a magreza impera, soberana. Somam-se, ainda, imposições como a beleza (em todos os mínimos detalhes), a juventude (eterna) e as habilidades de sedução (com fronteiras incertas entre o sexy e o vulgar). Tudo isso sem mencionar o casamento (dignificador) e por meio do qual se legitima a maternidade (compulsória), que também precisa ser exercida em sua plenitude.

Nesse nível transubjetivo de circulação das informações (Jodelet, 2009), o compartilhamento das representações ultrapassa o marco das interações,

impondo-se aos atores sociais e “(...) constituindo um pano de fundo ou um mar em que somos mergulhados. (Oliveira, 2015, p. 73)”. Assim circula a representação social do corpo feminino, perfeitamente fragmentado, sempre jovem, belo e servido aos pedaços, a depender do gosto e conforme a necessidade (de quem? – nos questionamos). Uma vez que as representações sociais são compatíveis com a estrutura social e de poder do grupo que as representa, onde mais residiria tal necessidade e que elaborações e mecanismos de poder estariam por trás do que dita como o corpo feminino deve ou não deve ser ou, ainda, onde teria nascido o interesse de subjugar e manter a mulher em uma posição de eterna devedora, senão nas construções históricas de uma sociedade fundamentada nas bases sólidas do patriarcado e sob a égide de um sistema capitalista? A esse respeito, vale refletir sobre quem, de fato, lucra com o ideal de corpo inatingível e com os consequentes esforços empenhados pelas mulheres para alcançá-los.

3.4 REPRESENTAÇÕES EM CENA: O QUE DIZEM AS MULHERES DA PESQUISA

As pesquisas em representação social buscam compreender a construção e o funcionamento das referências por meio das quais classificamos e interpretamos os acontecimentos da realidade cotidiana. De acordo com Sá (1998, p. 21), por serem “(...) difusos, fugidios, multifacetados, em constante movimento e presentes em inúmeras instâncias da interação social”, não é possível captar os fenômenos de representação social de forma direta e completa pela pesquisa científica. Face ao problema de pesquisa e considerando a densidade do tema, as características da amostra e as delimitações do campo teórico, percebemos a importância de estarmos atentas às representações sociais que circulavam entre as mulheres da pesquisa. Com esse intuito, propusemos uma dinâmica baseada na **associação livre de palavras** a partir da apresentação de **04 termos indutores**.

Sublinhamos que a exploração do ponto de vista instrumental da teoria é, de fato, apenas uma forma modesta de aproximação da realidade que as participantes representam e compartilham. No entanto, assumimos que, a partir do momento em que exploramos a linguagem e as produções materiais dessas mulheres em busca de sentidos e significados que elas elaboram a respeito de si, dos seus corpos e dos artefatos que utilizam, estamos concomitantemente nos aproximando do seu imaginário, do senso comum que comungam, de suas práticas e, portanto, de suas representações.

A atividade foi proposta no terceiro encontro de cada turma. Ao todo, participaram 10 mulheres, divididas em 03 sessões virtuais diferentes. O exercício, em si, não possuía relação com o ensino da técnica de fotografia. Nossa intenção, na realidade, foi identificar conteúdos que circulavam nas representações das participantes, percebendo elementos que estão em seu imaginário e que “saltavam” a respeito dos grandes temas propostos.

Durante a dinâmica, pedimos que as mulheres evitassem se comunicar entre si, para que não influenciassem as respostas umas das outras. Pelo grupo de WhatsApp do qual participavam todas as voluntárias, enviamos o link de um formulário criado no *Google Forms* (Figura 11), por meio do qual elas tiveram acesso às questões.

Figura 11 – Formulário com termos indutores para associação livre de palavras.

The figure displays four sequential screenshots of a Google Forms survey titled "Associação Livre de palavras". The first screenshot shows the title, a header image of hands holding a smartphone, and a "Podemos começar?" section with a "Sim" button. The second screenshot shows the user's email "debora.ramos@ufpe.br" and a question: "Escreva as 05 primeiras palavras ou expressões que lhe vêm à mente ao ler a palavra." followed by a text input field labeled "SEIOS". The third screenshot continues with a question: "Das palavras que você escreveu, indique as 3 mais importantes" and another text input field. The fourth screenshot shows the justification questions: "Por favor, justifique a escolha da 1ª palavra mais importante:", "Por favor, justifique a escolha da 2ª palavra mais importante:", and "Por favor, justifique a escolha da 3ª palavra mais importante:", each with a corresponding text input field. The form also includes a progress bar indicating "Página 2 de 6" and navigation buttons like "Voltar", "Próxima", and "Limpar formulário".

Fonte: autoria própria

No início do exercício, elas eram apresentadas ao **termo indutor** e solicitadas a escrever as primeiras **05 palavras** ou expressões que lhes viessem à mente ao ler aquele termo. Em seguida, nos inspirando nos estudos de Bertoni e Galinkin (2017), pedíamos que selecionassem apenas **03 palavras**, dentre as 05 que escreveram, e as ordenassem a partir daquela que tivesse o maior peso ou relevância. Por fim, solicitávamos que as participantes justificassem, uma a uma, a escolha de cada uma dessas 03 palavras.

As perguntas eram expostas por nós, gradativamente, enquanto elas também acompanhavam pelo celular e, em seguida, respondiam. À medida que todas confirmavam ter concluído determinada etapa, seguíamos juntas para a etapa seguinte e, assim, sucessivamente. Isso se repetiu com os 04 termos indutores, até o fim do preenchimento do formulário e envio do mesmo. Após enviarem o formulário, tivemos acesso a todas as respostas e, oralmente, fomos discutindo com o grupo as palavras informadas por elas, ao passo que elas também justificavam a escolha dos termos.

A partir do material que emergiu das respostas, prosseguimos com a **análise de conteúdo** (Bardin, 2011), iniciando com o registro de todas as palavras indicadas pelas 10 participantes para cada um dos 04 termos indutores. Em seguida, averiguamos a frequência com que cada palavra foi citada. Ao todo, foram registradas 196 palavras, sendo 89 palavras diferentes. Dessas, 39 apareceram pelo menos duas vezes e 50 foram mencionadas uma única vez.

Por se tratar de uma amostra reduzida de participantes, não contamos com uma frequência significativa em relação à maioria das palavras. Por isso, prosseguimos com a **análise categorial** (Bardin, 2011; Bertoni e Galinkin, 2017), agrupando-as por categorias de sentido, a fim de proporcionar uma melhor interpretação dos dados, por meio da representatividade dos significados atribuídos a cada termo indutor. De acordo com os sentidos que expressavam, as palavras deram origem a um total de **15 grupos diferentes**, a partir dos quais as fomos distribuindo e contabilizando sua frequência. Por fim, prosseguimos com a análise **hermenêutico-dialética** em relação aos resultados encontrados.

O resultado compilado do formulário consta nos apêndices, com todas as palavras associadas aos termos indutores, dispostas segundo as categorias de classificação. Também é possível observar a frequência segundo cada termo indutor, a frequência total, bem como as justificativas apresentadas pelas respondentes para priorização das palavras. Embora nem todas as participantes tenham explicitado com maiores detalhes as razões de priorizarem determinados vocábulos, algumas indicaram tanto o que as levou a selecioná-los, como esclareceram diferentes sentidos aos quais foram relacionados.

Os 04 termos indutores propostos foram:

- a) SEIOS;
- b) CORPO FEMININO;
- c) FEMINILIDADE e
- d) MULHER.

No que diz respeito à escolha dos termos indutores, não nos pareceu propício incluir o termo *câncer de mama*, uma vez que nossa intenção não era descobrir as representações das mulheres sobre a doença, o que já vem sendo amplamente investigado em outras pesquisas, sobretudo na área da saúde. Em vez disso, levando em consideração que a pesquisa aborda majoritariamente as questões relacionadas à autoimagem, julgamos pertinente abordar objetos de representações sociais ligados à identidade tanto numa esfera física quanto psíquica das mulheres.

Numa perspectiva mais concreta, a escolha do termo indutor **SEIOS** se deu em virtude de ser o lugar específico do corpo em que se instala a doença e que, na maioria das vezes, pode representar uma grande perda física. Também consideramos sua relação direta com o uso de alguns artefatos, como o sutiã e as próteses. A escolha do termo SEIOS em detrimento da palavra *mamas* (termo científico) nos pareceu denotar um sentido mais coloquial e simbólico. A partir desse termo, conjecturamos que poderiam emergir aspectos relacionados principalmente à questão da sensualidade e à feminilidade. Embora não consideremos que tenha havido prejuízo aos resultados, mais à frente, nos questionamos quanto a essa decisão, ponderando que o termo *mamas*, justamente por sua conotação mais formal, poderia ter feito emergir mais palavras relacionadas à experiência do uso de artefatos durante o tratamento contra o câncer.

No que diz respeito ao termo indutor **CORPO FEMININO**, procuramos seguir com a ideia mais concreta de corpo. Desta vez, o corpo como um todo, ao que se pudesse relacionar a presença ou não dos seios. Aqui, nossa intenção foi identificar que outras características físicas, além dos seios, o CORPO FEMININO poderia congrega para as participantes.

Quanto ao termo indutor **FEMINILIDADE**, nossa intenção foi partir para um plano mais abstrato, esperando que as participantes pudessem relacioná-lo tanto a elementos do próprio corpo físico, quanto a aspectos atitudinais que, a seu ver, caracterizassem a ideia de FEMINILIDADE.

Por fim, o termo indutor **MULHER** que, a nosso ver, transita entre definições materiais e imateriais, revelou-nos uma oportunidade de examinar como as participantes percebiam o ser que integra, em si, todos os termos anteriores.

A seguir, apresentaremos os resultados das análises a respeito da associação livre de palavras. Primeiramente, iremos tratar de cada termo indutor, de maneira descritiva, obedecendo a sequência em que foram apresentados às

respondentes. Em seguida, apontaremos as reflexões correspondentes a uma visão mais ampla a respeito das palavras relacionadas, cotejando tanto sua **ocorrência (frequência)**, quanto sua **ordem (priorização)**, de acordo com os termos indutores apresentados, de modo a inferir que conteúdos podem estar circulando e sendo representados pelas mulheres da pesquisa a respeito dos temas abordados. Sublinhamos que, apesar de investigarmos, no decorrer de nossas análises, a frequência das palavras citadas pelas participantes, não tivemos a intenção de explorar o tema por uma perspectiva estatística ou meramente quantitativa, mas examinar as manifestações discursivas e comportamentais relacionadas às representações do grupo.

Para uma melhor percepção da hierarquia entre as palavras aludidas aos termos indutores, utilizamos uma ferramenta visual chamada **nuvem de palavras** (ou de significados), gerada automaticamente pelo Software *Word Cloud Generator™* (extensão do *Google Chrome*). As nuvens são processadas com base apenas na quantidade de menções a um mesmo vocábulo; isto é: quanto maior a imagem da palavra, maior o número de citações. Assim, nas imagens apresentadas, independentemente da cor, posicionamento, direção ou proximidade entre as palavras, apenas o seu tamanho deve ser levado em consideração.

3.4.1 Associação livre de palavras para o termo indutor SEIOS

Como resposta ao termo indutor **SEIOS**, foram produzidas, inicialmente, 50 palavras (05 por participante), sendo 28 palavras diferentes. As palavras foram agrupadas em 11 das 15 diferentes categorias previamente estabelecidas, conforme descrito no Quadro 6, a seguir:

Quadro 6 – Lista de todas as palavras produzidas a partir do termo indutor **SEIOS**.

CATEGORIA	CIT	PALAVRAS
Estética	12	<i>beleza (5); lindo (3); charmoso (1); tamanho perfeito (1); firmes (1); vaidade (1)</i>
Afetividade	8	<i>amor (3); cuidado (2); aconchego (1); carinho (1); colo (1)</i>
Positividade	7	<i>vida (3); cura (1); vitória (1); recomeço (1); descoberta (1)</i>
Gênero	6	<i>feminilidade (3); mulher (3)</i>
Maternidade	6	<i>mãe/maternidade (3); amamentação (2); filhos (1)</i>
Erotismo	5	<i>sensualidade (5)</i>
Individual (ativo)	2	<i>empoderada (1); importante (1)</i>
Individual (passivo)	1	<i>encantada (1)</i>
Compleitude	1	<i>satisfeita (1)</i>
Artefatos	1	<i>decote (1)</i>
Negatividade	1	<i>câncer (1)</i>

Fonte: autoria própria

Como é possível observar, as palavras mais citadas foram: *sensualidade* (5); *beleza* (5); *lindos* (3); *mulher* (3); *feminilidade* (3); *amor* (3); *maternidade* (3); e *vida* (3). A palavra *amamentação*, embora tenha destaque menor que as já citadas, além de ser mencionada duas vezes diretamente, por outras duas vezes foi referida por respondentes que a associaram à palavra *vida*.

Os vocábulos relacionados à **estética corporal** e atributos do corpo somaram um total de 12 menções. No entanto, se considerássemos que o termo *sensualidade* (5), alocado em **erotismo**, também se relaciona à estética do corpo, o número de citações subiria para 17.

Seguem-se os termos relacionados à **afetividade** (8) que, somados aos relativos à **maternidade** (6), contabilizam 14 citações, evidencia-se o peso atribuído por essas categorias ao termo indutor **SEIOS**.

Na sequência, destacam-se os termos relacionados a sentimentos de **positividade** (7). Cumpre destacar que, após as justificativas das respostas, vimos que a palavra *vida*, citada três vezes, por duas vezes referia-se à *amamentação* e uma, a *recomeço*, ambas também mencionadas diretamente por outras mulheres.

Com 06 menções, aparecem também o grupo que relaciona o termo **SEIOS** diretamente às palavras *mulher* (3) e *feminilidade* (3), fazendo uma referência direta ao gênero.

O grupo com palavras que remetem a um perfil **individual ativo** (2), tais como *empoderada* (1) e *importante* (1); somado àquele que faz alusão a um perfil **individual passivo** (1), com o vocábulo *encantada* (1), somam 03 citações.

Das 28 diferentes palavras mencionadas, apenas a palavra *câncer* (1) se enquadra em algum **sentido negativo**. Ainda assim, podemos dizer que seria um enquadramento parcial, uma vez que a respondente indica que a palavra representa o motivo para *cura* e *vida*.

Somente uma citação, por meio da palavra *decote* (1), manteve relação direta com **artefatos**, embora a palavra *satisfação* (1) também tenha sido relacionada a esse grupo durante as falas da participante. Nesse caso, o não-uso do sutiã é a razão de satisfação da respondente a qual, após a mastectomia, passou pelo procedimento de redução da mama contralateral.

As 50 citações de 28 vocábulos diferentes relacionados ao termo indutor **SEIOS** deram origem à nuvem de palavras da Figura 12.

Figura 12 – Nuvem de palavras produzida com base na **ocorrência (frequência)** das citações (**05 palavras iniciais**) a partir do termo indutor **SEIOS**.



Fonte: autoria própria

3.4.1.1 Seleção e classificação de palavras para o termo indutor SEIOS

Quando pedimos às participantes que selecionassem as **03 palavras** mais relevantes de sua lista para o termo indutor **SEIOS**, foi gerado um total de 30 palavras, sendo 21 vocábulos diferentes. As palavras foram agrupadas em 09 categorias distintas, de acordo com os sentidos que expressavam, conforme o Quadro 7, a seguir:

Quadro 7 – Lista de palavras selecionadas (**03 principais**) para o termo indutor **SEIOS**.

CATEGORIA	CIT	PALAVRAS
Estética	5	beleza (1); charmoso (1); tamanho perfeito (1); fírmes (1); vaidade (1)
Positividade	5	vida (3); cura (1); recomeço (1)
Afetividade	5	amor (2); cuidado (1); aconchego (1); colo (1)
Maternidade	4	mãe/maternidade (3); amamentar (1)
Gênero	4	feminilidade (2); mulher (2)
Erotismo	4	sensualidade (4)
Compleitude	1	satisfação (1)
Individual (ativo)	1	empoderada (1)
Sentido Negativo	1	câncer (1)

Fonte: autoria própria

As palavras *sensualidade* (4); *vida* (3); *maternidade* (3); *amor* (2); *mulher* (2); *feminilidade* (2) foram as mais frequentes.

As 30 menções com 21 diferentes palavras selecionadas para o termo indutor **SEIOS** originaram a nuvem de palavras da Figura 13.

A word cloud featuring various terms in different colors and sizes. The most prominent words are 'feminilidade' (purple), 'mulher' (green), 'amor' (blue), 'vida' (brown), 'maternidade' (dark blue), and 'sensualidade' (purple). Other visible words include 'recomeço', 'cuidado', 'charmoso', 'beleza', 'satisfeita', 'firmes', 'aconchego', 'perfeito', 'câncer', 'amamentação', 'vaidade', 'cura', 'colo', 'empoderada', and 'tamanho'.

O Quadro 8 apresenta as palavras segundo a classificação pelas participantes.

TERMO INDUTOR: SEIOS (CLASSIFICAÇÃO DAS 3 PALAVRAS SELECIONADAS)								
1ª PALAVRA		CIT	2ª PALAVRA		CIT	3ª PALAVRA		CIT
mulher		2	maternidade		2	amor		2
sensualidade		2	aconchego		1	beleza		1
vida		2	cuidado		1	câncer		1
amamentar		1	feminilidade		1	charmoso		1
cura		1	recomeço		1	colo		1
feminino (lidade)		1	satisfação		1	empoderada		1
tamanho		1	sensualidade		1	firmeza		1
			vaidade		1	mãe		1
			vida		1	sensualidade		1

93

Dentre as primeiras palavras, as mais citadas foram: *mulher* (2); *sensualidade* (2) e *vida* (2), seguidas de *amamentar* (1); *cura* (1); *feminino* (1) e *tamanho* (1). Percebemos, a partir do quantitativo de palavras selecionadas, certo equilíbrio entre as menções ao **corpo físico**, as referências diretas ao **gênero** e as alusões à **maternidade**, considerando que a palavra *vida* (no sentido explicitado de amamentação) também poderia se incluir nessa última categoria.

As segundas palavras mais escolhidas foram: *maternidade* (2); *aconchego* (1); *cuidado* (1); *feminilidade* (1); *recomeço* (1); *satisfação* (1); *sensualidade* (1); *vaidade* (1) e *vida* (1). Os grupos com maior relevância foram os relacionados à **maternidade/afetividade**, reunindo 04 das 10 citações. Sublinhamos que a palavra *maternidade* foi a única citada mais de uma vez.

Entre as terceiras palavras para o termo indutor **SEIOS**, estavam: *amor* (2); *beleza* (1); *câncer* (1); *charmoso* (1); *colo* (1); *empoderada* (1); *firmeza* (1); *mãe* (1) e *sensualidade* (1). Mais uma vez, as referências a elementos **estéticos/eróticos** e à **maternidade/afetividade**, são preponderantes, com 04 termos mencionados em cada. As palavras *câncer* (1) e *empoderada* (1) aparecem uma única vez.

Os seios me remetem ao feminino, uma característica de ser mulher.
(Margarida)

Acho belo e representa para mim o foco do meu prazer.
(Lavanda)

É muito charmoso quando usamos um decote.
(Orquídea)

3.4.1.2 Termo indutor SEIOS: reflexões iniciais

Por meio do levantamento e categorização das palavras registradas pelas participantes da pesquisa, a partir do termo indutor **SEIOS**, percebemos que *sensualidade*, além de ter sido inicialmente a palavra mais citada, foi a única que apareceu em todos os diferentes níveis de menção, demonstrando, além de alta frequência, um peso considerável para as nossas respondentes (maior, inclusive, que o de *mulher* e *maternidade*). Além disso, para as participantes, os seios estão especialmente ligados à ideia de *feminilidade*, como um atributo intrínseco ao gênero feminino, à *mulher*.

A relação dos **SEIOS** com a *maternidade* também se destacou, principalmente quando consideramos os sentimentos citados, que remetem ao *cuidado* materno, o que inclui a palavra *vida*, que foi relacionada ao ato de amamentar por duas participantes diferentes.

Por fim, destacamos que, apesar de ter sido elencada uma quantidade razoável de palavras relacionadas a atributos físicos e estéticos, quando categorizadas segundo a prioridade, esses elementos perdem força e passam a constar como as palavras menos importantes da lista. Isso fica bastante claro nas nuvens de palavras, onde podemos observar que a palavra *beleza* tem o seu peso significativamente reduzido, ao passo que a palavra *lindos* simplesmente desaparece. Por outro lado, as palavras *sensualidade*, *feminilidade*, *maternidade* e *vida* (*amamentação*) se mantêm praticamente estáveis, o que pode ser um indício de que fazem parte do núcleo central de suas representações sociais sobre os **SEIOS**.

3.4.2 Associação Livre de Palavras para o termo indutor **CORPO FEMININO**

Como resposta à solicitação de registro das 05 primeiras palavras referentes aos termo indutor **CORPO FEMININO**, foi produzido um total de 49 palavras pelas 10 participantes, tendo em vista que uma delas registrou apenas 04. Ao todo, foram contabilizadas 36 palavras diferentes, agrupadas em 12 das 15 categorias, previamente definidas, conforme demonstra o Quadro 9, a seguir:

Quadro 9 – Lista de todas as palavras produzidas a partir do termo indutor **CORPO FEMININO**.

CATEGORIA	CIT	PALAVRAS
Estética	9	<i>beleza/belo/bonito</i> (5); <i>curvas(formas/sinuoso)</i> (3); <i>imagem</i> (1)
Erotismo	7	<i>sensual(idade)</i> (3); <i>exposição</i> (2); <i>sexualidade</i> (1); <i>objeto</i> (1)
Individual (ativo)	7	<i>força</i> (2); <i>orgulho</i> (1); <i>empoderamento</i> (1); <i>liberdade</i> (1); <i>superação</i> (1); <i>potente</i> (1)
Corpo Fracionado	6	<i>seios</i> (2); <i>bunda</i> (1); <i>pernas</i> (1); <i>rosto</i> (1); <i>unhas</i> (1)
Maternidade	4	<i>mãe/maternidade</i> (3); <i>útero</i> (1)
Sentido Negativo	4	<i>dor</i> (1); <i>limitação</i> (1); <i>padrão</i> (1); <i>tabu</i> (1)
Completude	3	<i>completo</i> (1); <i>perfeito</i> (1); <i>satisfação</i> (1);
Espiritualidade	3	<i>divino/sagrado</i> (2); <i>abençoado</i> (1)
Individual (passivo)	2	<i>delicadeza</i> (1); <i>leveza</i> (1)
Intimidade	2	<i>meu/intimo</i> (2)
Afetividade	1	<i>cuidado</i> (1)
Positividade	1	<i>vida</i> (1)

Fonte: autoria própria

As palavras mais citadas para o termo indutor **CORPO FEMININO** foram: *beleza* (5); *sensualidade* (3); *curvas* (3) e *mãe* (3).

É possível observar que a categoria relacionada à **estética corporal** contabilizou 09 menções, seguida do grupo que reúne as palavras referentes a **erotismo** (7), o qual também mantém relação direta com a imagem corporal.

As características de um perfil **individual (ativo)** (7) como *liberdade* (1) e *superação* (1) são relacionadas no grupo seguinte, ao qual se sucede a categoria **corpo fracionado** (6). Vale ressaltar que a palavra *útero* não foi incluída nesse grupo, tendo em vista que a relacionamos à categoria **maternidade** (6), a qual aparece logo em seguida.

A quantidade de palavras relacionadas à **maternidade** poderia ser maior, se considerássemos a palavra *potente* (1), que também foi associada à maternidade em justificativa feita pela respondente, a posteriori. No entanto, como a mesma citou outras significações além da maternidade, optamos por agrupar a palavra junto com outras mais genéricas, relacionadas à individualidade.

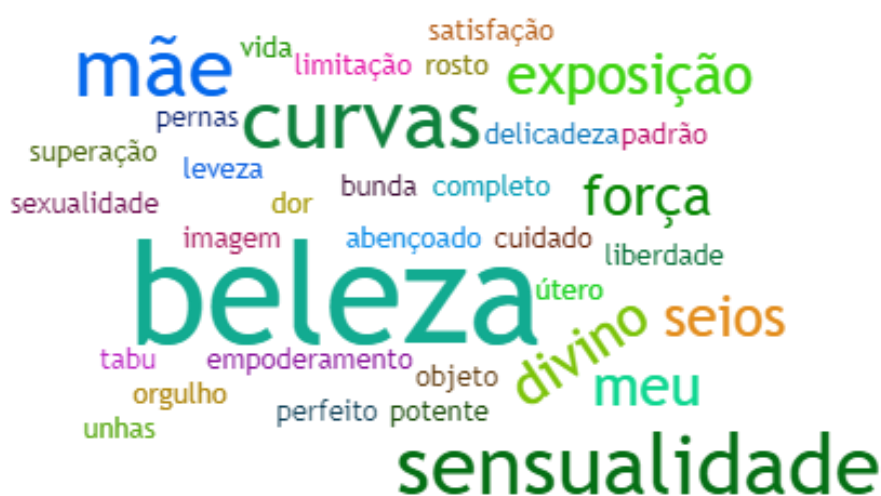
Alguns vocábulos mencionados com um **sentido negativo** (4) exprimem tanto limitações de ordem física, quanto social, tais como *dor* (1) e *tabu* (1).

As categorias que se referem ao sentimento de **completude** (3) e **espiritualidade** (3) somaram um total de 06 vocábulos. As características de um perfil **individual (passivo)** (2) foram representadas pelas palavras *delicadeza* (1) e *leveza* (1).

Com a mesma quantidade de palavras, aparece a categoria **intimidade** (2), na qual as respondentes percebem o corpo como algo pessoal (*meu*) e *íntimo*. Por fim, constam as categorias **afetividade** (1), com a palavra *cuidado* e **positividade** (1), representada pela palavra *vida*.

As 49 citações dos 36 vocábulos diferentes relacionados ao termo indutor **CORPO FEMININO** originaram a nuvem de palavras da Figura 14.

Figura 14 – Nuvem de palavras produzida com base na **ocorrência (frequência)** das citações (05 palavras iniciais) a partir do termo indutor **CORPO FEMININO**.



Fonte: autoria própria

3.4.2.1 Seleção e classificação de palavras para o termo indutor **CORPO FEMININO**

Ao selecionarem as **03 palavras** mais relevantes de sua lista em relação do termo indutor **CORPO FEMININO** (o que totalizou 30 palavras), as participantes registraram 25 vocábulos diferentes. Agrupamos as palavras em 11 das 15 categorias preestabelecidas, segundo os sentidos que guardavam, conforme apresentado no Quadro 10 a seguir.

Quadro 10 – Lista de palavras selecionadas (**03 principais**) para o termo indutor **CORPO FEMININO**.

CATEGORIA	CIT	PALAVRAS
Individual (ativo)	5	<i>força (2); liberdade (1); superação (1); potente (1)</i>
Erotismo	4	<i>sensualidade (2); sexualidade (1); objeto (1)</i>
Estética	3	<i>beleza (2); sinuoso (1)</i>
Corpo Fracionado	3	<i>seios (1); pernas (1); rosto (1)</i>
Sentido Negativo	3	<i>dor (1); limitação (1); padrão (1)</i>
Espiritualidade	3	<i>divino/sagrado (2); abençoado (1)</i>
Completude	2	<i>perfeito (1); satisfação (1);</i>
Individual (passivo)	2	<i>delicadeza (1); leveza (1)</i>
Intimidade	2	<i>meu/intimo (2)</i>
Maternidade	2	<i>mãe/maternidade (2)</i>
Afetividade	1	<i>cuidado (1)</i>

Fonte: autoria própria

As palavras *beleza (2)*; *força (2)*; *mãe (2)*; *meu (2)* e *sensualidade (2)* foram as mais citadas. Dentre os vocábulos selecionados, aqueles que apresentavam características de cunho **individual (ativo)** (5) se agruparam em maior número, seguidos pela categoria grupo **erotismo** (4). Esse último, se associado aos dois seguintes: **estética** (3) e **corpo fracionado** (3), soma 10 citações.

Com a mesma quantidade de menções, consta o grupo de palavras com **sentido negativo** (3) e o que remete a **espiritualidade** (3). Esse, no entanto, recebe um reforço da categoria **completude** (2), com palavras que remetem a *satisfação*.

Ambas as menções a atributos de cunho **individual (passivo)** (2) continuam representadas, mesmo após a seleção das palavras. O mesmo acontece com as palavras do grupo **intimidade** (2). As categorias **maternidade** (2) e **afetividade** (1) somam, juntas, 03 citações.

As citações referentes aos vocábulos selecionados para representar o termo indutor **CORPO FEMININO** originaram a nuvem de palavras da Figura 15.

Figura 15 – Nuvem de palavras produzida com base na priorização de palavras (03 palavras) a partir do termo indutor **CORPO FEMININO**



Fonte: autoria própria

O Quadro 11 apresenta as palavras segundo a classificação das participantes.

Quadro 11 – Classificação das 03 palavras selecionadas para o termo indutor **CORPO FEMININO**.

TERMO INDUTOR: CORPO FEMININO (CLASSIFICAÇÃO DAS 3 PALAVRAS SELECIONADAS)					
1ª PALAVRA	CIT	2ª PALAVRA	CIT	3ª PALAVRA	CIT
força	2	belo	1	mãe/maternidade	2
abençoado	1	cuidado	1	dor	1
beleza	1	delicadeza	1	meu	1
íntimo	1	divino	1	objeto	1
liberdade	1	leveza	1	rosto	1
padrão	1	limitação	1	sensual	1
perfeito	1	pernas	1	sexualidade	1
sagrado	1	potente	1	sinuoso	1
seios	1	satisfação	1	superação	1
		sensualidade	1		

Fonte: autoria própria

Quando pedimos que indicassem as primeiras palavras mais importantes, a única palavra com 02 citações foi *força*. Todas as demais palavras foram mencionadas apenas 01 vez. Foram elas: *abençoado*, *beleza*, *íntimo*, *liberdade*, *padrão*, *perfeito*, *sagrado* e *seios*. Os grupos com maior quantidade de citações foram aqueles que se referem ao **individual (ativo)** (3) e à **espiritualidade** (2), juntos congregando 05 das 10 palavras mencionadas.

As respondentes consideraram como as segundas palavras mais importantes: *belo, cuidado, delicadeza, divino, leveza, limitação, pernas, potente, satisfação e sensualidade*. Nenhuma das palavras foi repetida por mais de uma respondente. Ao tentarmos agrupá-las, a maioria das palavras continuou se mantendo isolada em categorias com apenas 01 vocábulo. A exceção foi o grupo que agrega palavras de caráter **individual (passivo)**, o qual somou 02 citações.

Selecionadas como as terceiras palavras em termos de prioridade, estavam: *mãe* (2), *dor* (1), *meu* (1), *objeto* (1), *rosto* (1), *sensual* (1), *sexualidade* (1), *sinuoso* (1) e *superação* (1). A categoria com maior quantidade de palavras foi **erotismo** (3) que, associada a **estética** (1) e a **corpo fracionado** (1), soma 05 menções. A categoria **maternidade** (2) abriga o único vocábulo citado mais de uma vez. As demais palavras foram alocadas nos grupos **individual (ativo)**, **intimidade** e **sentimento negativo**, com apenas 01 citação cada.

Apesar da ampla quantidade de grupos que persistiu após a seleção das 3 palavras mais importantes, notamos certo equilíbrio entre 03 sentidos: (i) a materialidade do corpo físico, que aparece em **erotismo** (4), **estética** (3) e **corpo fracionado** (3); (ii) as questões de ordem íntima e pessoal, percebidas em **individual (ativo)** (5), **individual (passivo)** (2) e **intimidade** (2); e (iii) as questões espirituais e afetivas, expressadas em **espiritualidade** (3), **maternidade** (2) e **afetividade** (1), o que pode ser um indicativo da dificuldade que as próprias respondentes vivenciam em delimitar os sentidos que elaboram sobre o **CORPO FEMININO**.

Pudemos observar que, embora a referência à palavra *beleza* tenha ocorrido com maior frequência na etapa de registro das 05 primeiras palavras, a mesma perdeu força nas etapas seguintes, uma vez que apenas duas respondentes a selecionaram como uma das mais relevantes. O mesmo ocorreu com o grupo em que *beleza* estava inserida, relacionado à **estética**. Das 09 palavras agrupadas, apenas 03 seguiram para a etapa posterior.

Essa redução também pôde ser observada nos grupos que se referiam a **erotismo** e **corpo fracionado** que, a princípio, somavam 13 registros e, posteriormente, passaram a 07, ficando somente 01 (*seios*) entre as primeiras em ordem de importância.

Os termos relacionados à **maternidade** e **afetividade** seguiram em menor número, estando entre as segundas e terceiras palavras na ordem listada.

O grupo com palavras voltadas ao sentido **erótico**, por outro lado, iniciou com poucas citações (04), mas seguiu com 03 palavras para a etapa posterior, embora nenhuma delas tenha sido mencionada como a mais importante de todas.

Tanto a palavra *dor* quanto *limitação* (únicas associadas a um **sentido negativo**) seguiram como segundas palavras mais importantes. A palavra *padrão*, embora citada uma só vez, foi classificada como primeira pela participante que a citou.

No que concerne à categoria **individual (ativo e passivo)**, que remete a sentimentos de ordem íntima e características da personalidade, notamos que o grupo, além de ser um dos mais densos em termos de quantidade de palavras, também se manteve estável em todas as etapas da categorização.

Essa mesma estabilidade foi observada entre os grupos que elencavam palavras relacionadas à **intimidade**, **espiritualidade** e **completude**. Esses, embora tivessem poucas menções, mantiveram todas elas na etapa posterior, a exemplo da palavra *força* que, com apenas 02 citações, manteve-se entre as três palavras principais e foi a única mencionada 02 vezes entre as primeiras palavras mais importantes.

É um padrão, a sociedade que impõe.
(Lírio)

É sagrado pois foi feito por Deus e nos permite viver essa experiência terrena.
(Margarida)

Simboliza amor de mãe, gerando vida.
(Rosa)

3.4.2.2 Termo indutor **CORPO FEMININO**: reflexões iniciais

O levantamento e categorização das palavras registradas estimulou algumas reflexões quanto ao conteúdo circulante entre as mulheres da pesquisa a respeito do termo indutor **CORPO FEMININO**. Interessa observar que, embora o corpo e o olhar do outro apareçam em diversas palavras citadas a respeito do corpo feminino, entre as primeiras em ordem de importância, se destacam aquelas palavras particularmente ligadas ao **espiritual** e à intimidade como *sagrado*, *abençoado*, *força* e *liberdade*.

Por outro lado, palavras que mantêm uma relação maior com o corpo sexualizado, embora constem entre as mais citadas, ocupam uma posição de menor destaque que as mencionadas anteriormente. Ao que parece, embora a aparência física, a sexualidade e a percepção do outro sejam questões fortemente atreladas ao sentido que as respondentes atribuem ao **CORPO**

FEMININO, ainda parece pesar bastante os sentidos voltados à intimidade e ao sagrado. Isso pode estar relacionado às próprias construções sociais e tabus em torno desse corpo como objeto sagrado, de pureza, recato e não de prazer.

3.4.3 Associação Livre de Palavras para o termo indutor FEMINILIDADE

Ao registrar as 05 primeiras palavras para o termo indutor **FEMINILIDADE**, as 10 respondentes produziram um total de 48 palavras, haja visto que uma delas só registrou 03. Ao todo, foram contabilizados 35 vocábulos diferentes, agrupados em 10 das 15 categorias preestabelecidas, conforme o Quadro 12, a seguir:

Quadro 12 – Lista de todas as palavras produzidas a partir do termo indutor **FEMINILIDADE**.

CATEGORIA	CIT	PALAVRAS
Individual (ativo)	11	<i>força (5); potência (1); determinação (1); atitude (1); escolha (1); liberdade (1); importante (1)</i>
Corpo Fracionado	9	<i>seios (2); bunda (1); cabelos (1); olhos (1); pernas (1); rosto (1); sorriso (1); unhas (1)</i>
Individual (passivo)	6	<i>delicadeza (2); sensibilidade (2); leveza (1); essência (1)</i>
Estética	5	<i>beleza (2); exuberância (1); estilo (1); vaidade (1)</i>
Artefatos	5	<i>acessórios (1); maquiagem (1); roupas sexy (1); decote (1); vermelho (1)</i>
Gênero	4	<i>mulher (4)</i>
Maternidade	3	<i>maternidade (3)</i>
Afetividade	3	<i>amor (1); cuidado (1); união (1)</i>
Erotismo	1	<i>sensual (1);</i>
Positividade	1	<i>vida (1)</i>

Fonte: autoria própria.

Conforme se observa, as palavras mais citadas com alusão ao termo indutor **FEMINILIDADE**, foram: *força (5); mulher (4)* e *maternidade (3)*. As palavras *beleza, delicadeza, seios e sensibilidade* tiveram 02 citações cada. Todas as demais, foram citadas uma única vez.

O grupo com o maior número de palavras foi o que se refere a sentimentos e atributos internalizados **individual (ativo)** (11), tais como *atitude* e *liberdade*. Nesse grupo também está a palavra *força (5)*, a mais citada entre todas as palavras.

Essa categoria pode ser relacionada à que agrupa características que revelam um sentido mais brando da personalidade, tais como *delicadeza* e *essência*, ao qual chamamos de **individual (passivo)** (6), somando um total de 17 citações. Nesse campo de abstração, também se enquadraria a categoria **positividade** (1), com a palavra *vida*.

O segundo maior grupo em quantidade de vocábulos foi o que remete ao **corpo fracionado** (9), no qual as partes do corpo aparecem de maneira isolada. Nele, os *seios* (2) são a única parte do corpo citada mais de uma vez. Mantendo uma relação direta com esse grupo, destacamos o que se refere à **estética** (5), trazendo palavras como *exuberância* (1) e *vaidade* (1), bem como o grupo **erotismo** (1), com o vocábulo *sensualidade* (1). Nas três categorias, que somam 15 menções, percebemos uma relação com o olhar do outro.

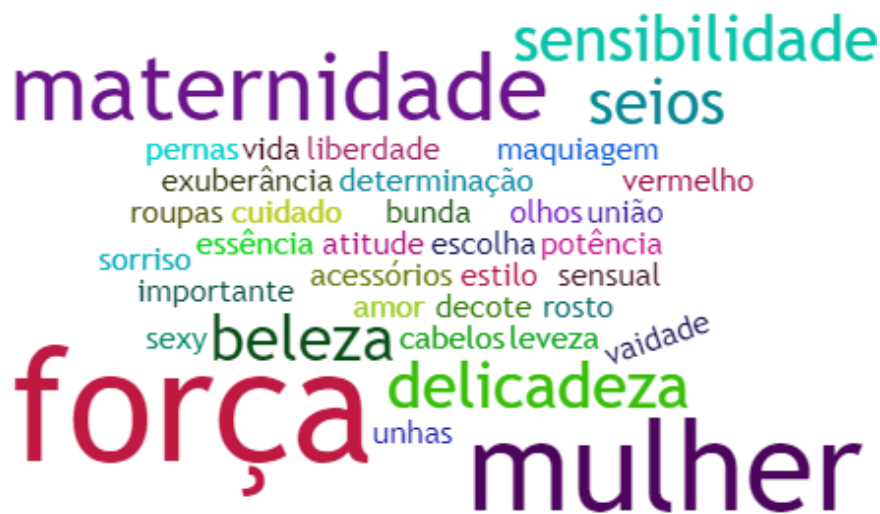
A categoria que se refere aos **artefatos** (5) reuniu, a partir do termo indutor **FEMINILIDADE**, a maior quantidade de palavras entre todos os demais termos indutores e, pela primeira vez, os artefatos ganharam algum destaque.

Em seguida, aparece o grupo com alusões diretas ao **gênero** (4), no qual a única palavra citada é *mulher* (4). O mesmo ocorre com **maternidade** (3), única em sua categoria.

Com a mesma quantidade de palavras, está o grupo **afetividade** (3), embora registre 03 diferentes palavras.

Os 35 vocábulos diferentes encontrados nos 48 registros relacionados ao termo indutor **FEMINILIDADE** deram origem à nuvem de palavras da Figura 16.

Figura 16 – Nuvem de palavras produzida com base na **ocorrência (frequência)** das citações (05 palavras iniciais) a partir do termo indutor **FEMINILIDADE**.



Fonte: autoria própria

3.4.3.1 Seleção e classificação de palavras para o termo indutor **FEMINILIDADE**

Ao selecionarem as 03 palavras mais relevantes, as respondentes registraram um total de 30 palavras, sendo 26 vocábulos diferentes. Os mesmos foram

agrupados em 09 das 15 categorias predefinidas, de acordo com os sentidos observados nas citações, conforme o Quadro 13, a seguir:

Quadro 13 – Lista de palavras selecionadas (**03 principais**) para o termo indutor **FEMINILIDADE**.

CATEGORIA	CIT	PALAVRAS
Corpo Fracionado	7	<i>seios (2); bunda (1); cabelos (1); olhos (1); pernas (1); sorriso (1)</i>
Individual (ativo)	7	<i>força (2); potência (1); determinação (1); atitude (1); escolha (1); importante (1)</i>
Individual (passivo)	4	<i>sensibilidade (2); delicadeza (1); essência (1)</i>
Artefatos	4	<i>acessórios (1); roupas sexy (1); decote (1); vermelho (1)</i>
Estética	2	<i>beleza (1); estilo (1)</i>
Maternidade	2	<i>maternidade (2)</i>
Afetividade	2	<i>amor (1); cuidado (1)</i>
Gênero	1	<i>mulher (1)</i>
Erotismo	1	<i>sensualidade (1);</i>

Fonte: autoria própria

As palavras mais citadas foram: *força* (2), *maternidade* (2), *seios* (2) e *sensibilidade* (2), sendo que *seios* e *sensibilidade* são as únicas que mantiveram o mesmo número de citações do primeiro registro. Isso pode ser um indicativo de que essas palavras, para ambas as mulheres que as citaram, têm um peso maior.

No sentido contrário, *força* e *maternidade* perderam peso quando a lista se restringiu apenas às 03 palavras mais importantes.

O grupo **corpo fracionado** (7) continuou com um grande número de citações, sobretudo se somado às palavras de **estética** (2) e **erotismo** (1), o que totaliza 10 citações.

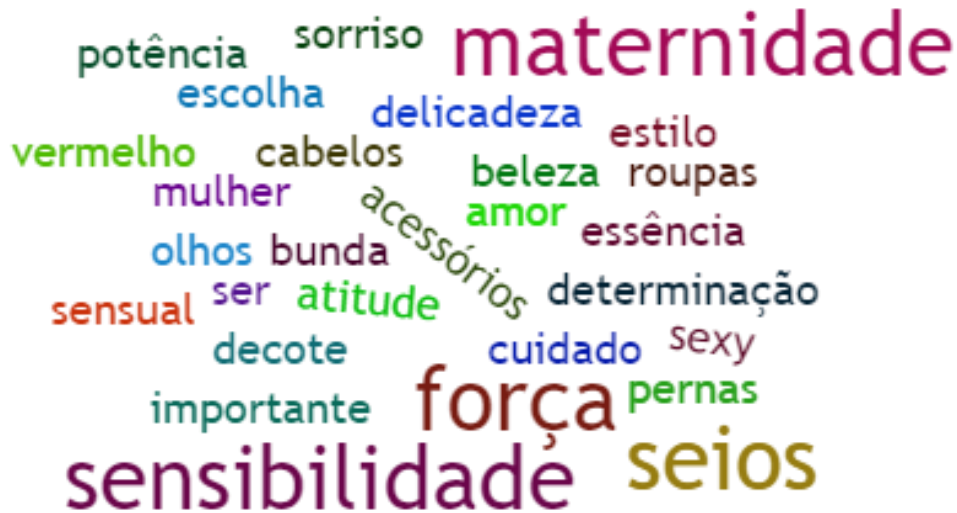
Os **artefatos** (4) também contribuem com o sentido material dessa categoria, agregando mais 4 menções.

Já as características mais abstratas, de sentido **individual (ativo)** (7) e **individual (passivo)** (4) somam 11 registros, enquanto apenas 01 alusão é feita com referência direta ao **gênero** (1).

Por fim, as categorias **maternidade** (2) e **afetividade** (2) contabilizaram um total de 04 citações.

Com base na quantidade de ocorrências dos 26 vocábulos diferentes observados entre os 30 registros, foi gerada a nuvem de palavras da Figura 17, a seguir:

Figura 17 – Nuvem de palavras produzida com base na priorização de palavras (03 palavras) a partir do termo indutor **FEMINILIDADE**.



Fonte: autoria própria

O Quadro 14 apresenta as palavras segundo a classificação das participantes.

Quadro 14 – Classificação das 03 palavras selecionadas para o termo indutor **FEMINILIDADE**.

TERMO INDUTOR: FEMINILIDADE (CLASSIFICAÇÃO DAS 3 PALAVRAS SELECIONADAS)					
1ª PALAVRA	CIT	2ª PALAVRA	CIT	3ª PALAVRA	CIT
seios	2	beleza	1	amor	1
acessórios	1	decote	1	bunda	1
atitude	1	delicadeza	1	cabelos	1
cuidado	1	determinação	1	escolha	1
força	1	estilo	1	essência	1
sensual	1	importante	1	força	1
mulher (ser)	1	maternidade	1	maternidade	1
sorriso	1	pernas	1	olhos	1
vermelho	1	roupas sexy	1	potência	1
		sensibilidade	1	sensível	1

Fonte: autoria própria.

Quando priorizadas conforme a sua relevância, *seios* (2) é a única palavra que se repete e aparece dentre as primeiras palavras, mantendo as duas citações iniciais e confirmando o peso que tem para as mulheres que a registraram. A materialidade e a referência direta ao corpo aparecem nas palavras: *seios*, *sorriso*, *sensualidade*, *acessórios* e *vermelho*, as quais compõem os grupos: **corpo fracionado** (3), **erotismo** (1) e **artefatos** (2), totalizando 06 citações. As 04 demais palavras (*força*, *atitude*, *cuidado* e *mulher*) se referem a questões imateriais, como personalidade **individual (ativo)** (2), **afetividade** (1) e **gênero** (1).

No registro das segundas palavras mais importantes, embora nenhum vocábulo se repita, observamos um equilíbrio entre as categorias de aspectos materiais - **artefatos** (2), **estética** (2) e **corpo fracionado** (1) -, com as palavras: *decote, roupas sexy, beleza, estilo e pernas*; e as cunho imaterial - **individual (ativo)** (2), **individual (passivo)** (2) e **maternidade** (1) -, com as palavras: *determinação, importante, sensibilidade e delicadeza*.

Na indicação das terceiras palavras de maior relevância, nenhum vocábulo se repetiu. As palavras mencionadas foram: *amor, bunda, cabelos, escolha, essência, força, maternidade, olhos, potência e sensível*. Quando categorizadas, apenas as palavras do grupo **corpo fracionado** (3) possuem características materiais. Em oposição, se destacam os aspectos imateriais da personalidade em **individual (ativo)** (3) e **individual (passivo)** (2), bem como o sentido acolhedor de **maternidade** (1) e **afetividade** (1).

A feminilidade remete diretamente à beleza, independente de padrões.
(Lótus)

É vermelho, uma marca.
(Lírio)

Representa a essência da mulher.
(Lavanda)

3.4.3.2 Termo indutor **FEMINILIDADE**: reflexões iniciais

Na indução a partir do termo **FEMINILIDADE**, percebemos que houve uma alusão maior das respondentes aos artefatos, do que a partir dos demais termos indutores.

O corpo fracionado e os sentidos relacionados a ele também ficaram evidentes, o que parece revelar uma tendência à materialidade do corpo e à exposição do mesmo. Embora não tenham se referido à exposição, fica evidente uma preocupação com as composições estética que, na prática, também são uma forma de se mostrar ao outro.

Entendemos que os sentidos de ordem imaterial registrados apontam diferentes maneiras de se revelar a **FEMINILIDADE**. Ora de maneira mais dócil e contida, ora com atitudes mais potentes e enérgicas.

3.4.4 Associação Livre de Palavras para o termo indutor **MULHER**

Como resposta à solicitação de registro 05 primeiras palavras relacionadas ao termo indutor **MULHER**, foi produzido um total de 49 palavras pelas 10

participantes, tendo em vista que uma delas registrou apenas 04. Ao todo, contabilizamos 38 palavras diferentes, agrupadas em 11 das 15 categorias previamente definidas, conforme descrito no Quadro 15, a seguir:

Quadro 15 – Lista de todas as palavras produzidas a partir do termo indutor **MULHER**.

CATEGORIA	CIT	PALAVRAS
Individual (ativo)	18	<i>forte (4); guerreira (3); corajosa (2); determinada (1); fé/garra (1); independente (1); dinâmica (1); inteligente (1); superação (1); sonhos (1); escolha (1); liberdade (1)</i>
Espiritualidade	7	<i>luz (2); criada por Deus(...) (1); Deus (1); missão (1); valiosa (1); maravilhosa (1);</i>
Estética	5	<i>beleza (3); linda (1); diversidade (1)</i>
Corpo Fracionado	4	<i>bunda (1); pernas (1); rosto (1); seios (1)</i>
Maternidade	4	<i>mãe (3); gestação (1)</i>
Afetividade	4	<i>amor (1); caridade (1); carinho (1); colo (1)</i>
Relações Afetivas	3	<i>esposa (1); família (1); amiga (1)</i>
Erotismo	1	<i>gostosa (1)</i>
Gênero	1	<i>feminina (1)</i>
Positividade	1	<i>vida (1)</i>
Compleitude	1	<i>perfeição (1)</i>

Fonte: autoria própria

Conforme se observa, a palavra *força* (4) foi a mais citada entre todas. A ela, seguem-se as palavras: *guerreira* (3) *mãe* (3), *beleza* (3), *corajosa* (2), *luz* (2) e *Deus* (2).

A categoria que reuniu a maior quantidade de citações foi a com atributos que remetem a personalidade **individual (ativo)** (18). Chama a atenção, inclusive, a discrepância entre essa categoria e as demais.

A segunda categoria mais adensada é **espiritualidade** (7), que apresenta a **MULHER** como criação divina, e destaca seu valor, *perfeição* e *missão*. Somada ao grupo **positividade** (1) e **compleitude** (1), resultam em um total de 09 citações.

A ela, se seguem as palavras relacionadas à **estética** (5) e ao **corpo fracionado** (4) que, se somadas ao grupo **erotismo** (1), remetem a um total de 10 citações relacionadas às questões exteriores e materiais do corpo.

Interessa apontar que, a partir do termo indutor **MULHER**, vemos surgir a categoria **relações afetivas** (3), na qual englobamos alguns papéis desempenhados pela mulher e citados pelas respondentes, a saber: *esposa*, *família*, *amiga*.

Somando a esse grupo os vocábulos mencionados em relação à **maternidade** (4) e à **afetividade** (4), apuramos um total de 11 menções. Aqui, ficam bastante nítidos alguns papéis sociais atribuídos ao público feminino.

Os grupos relacionados a **estética** (5), **corpo fracionado** (4) e **erotismo** (1) contabilizam 10 vocábulos no total. Entre as palavras citadas nesses grupos, a única que se repete é *beleza* (3).

Destacamos, também, que a palavra *gostosa* aparece pela primeira vez e, junto com as partes do corpo, é a única palavra registrada para o termo indutor **MULHER** que, de alguma forma, faz alusão à sexualidade.

As 49 citações dos 38 diferentes vocábulos referentes ao termo indutor **MULHER** originaram a nuvem de palavras da Figura 18.

Figura 18 – Nuvem de palavras produzida com base na **ocorrência (frequência)** das citações (**05 palavras iniciais**) a partir do termo indutor **MULHER**.



Fonte: autoria própria

3.4.4.1 Seleção e classificação de palavras para o termo indutor **MULHER**

Ao selecionar as 03 palavras mais relevantes, dentre as 30 listadas para o termo **MULHER**, 25 vocábulos diferentes foram registrados e agrupados em 08 das 15 categorias preestabelecidas, conforme o Quadro 16, a seguir:

Quadro 16 – Lista de palavras selecionadas (**03 principais**) para o termo indutor **MULHER**.

CATEGORIA	CIT	PALAVRAS
Individual (ativo)	12	<i>forte (3); corajosa (2); guerreira (1); determinada (1); fé/garra (1); inteligente (1); superação (1); sonhos (forte) (1); liberdade (1)</i>
Espiritualidade	4	<i>luz (1); criada por Deus(...) (1); Deus (1); maravilhosa (1)</i>
Maternidade	4	<i>mãe (3); gestação (1)</i>
Relações Afetivas	3	<i>esposa (1); família (1); amiga (1)</i>
Estética	3	<i>beleza (1); linda (1); diversidade (1)</i>
Corpo Fracionado	2	<i>rosto (1); seios (1)</i>
Afetividade	1	<i>amor (1)</i>
Positividade	1	<i>vida (1)</i>

Fonte: autoria própria

Vimos que as palavras mais selecionadas foram: *forte* (3), *mãe* (3) e *corajosa* (2).

O grupo com maior quantidade de palavras foi aquele com atributos que remetem à personalidade **individual (ativo)** (12), o qual também continuou mantendo uma diferença expressiva em relação aos demais. Vale destacar que duas das três primeiras palavras da lista inicial estão nesse grupo.

No que diz respeito aos agrupamentos, embora este não tenha sido o grupo com maior número de citações, destacamos que todas as palavras relacionadas ao grupo **maternidade** (4), assim com as demais **relações afetivas** (3) seguiram entre as palavras mais importantes. A eles, somamos **afetividade** (1), totalizando 8 citações.

Além disso, a palavra *mãe* fica entre as mais citadas. Essa presença forte nos oferece indícios quanto à relação que as respondentes estabelecem entre a **MULHER** e a família.

Percebemos que as categorias referentes ao **corpo fracionado** (2) e à **estética** (3) perdem força, ficando apenas entre as segundas e terceiras palavras em ordem de prioridade.

As 30 menções aos 25 diferentes vocábulos selecionadas para o termo indutor **MULHER** originaram a nuvem de palavras da Figura 19:

Figura 19 – Nuvem de palavras produzida com base na priorização de palavras (03 palavras) a partir do termo indutor **MULHER**.



Fonte: autoria própria

O Quadro 17 apresenta as palavras segundo a classificação das participantes.

Quadro 17 – Classificação das 03 palavras selecionadas para o termo indutor **MULHER**.

TERMO INDUTOR: MULHER (CLASSIFICAÇÃO DAS 3 PALAVRAS SELECIONADAS)					
1ª PALAVRA	CIT	2ª PALAVRA	CIT	3ª PALAVRA	CIT
forte	3	amiga	1	corajosa	2
mãe	2	bela	1	amor	1
criada por Deus(...)	1	diversidade	1	Deus	1
determinada	1	esposa	1	inteligente	1
família	1	fé	1	luz	1
liberdade	1	gestação	1	mãe	1
maravilhosa	1	guerreira	1	rosto	1
		linda	1	sonhos	1
		seios	1	vida	1
		superação	1		

Fonte: autoria própria

As primeiras palavras mais importantes selecionadas foram: *forte* (3), *mãe* (2), *criada por Deus* (1), *determinada* (1), *família* (1), *liberdade* (1) e *maravilhosa* (1). Em destaque, a palavra *forte*, quem mantém a mesma quantidade inicial de registros. Fica evidente que, nesse grupo, permanecem apenas as palavras relacionadas a personalidade **individual (ativo)** (5), **espiritualidade** (2) e *família*, em **maternidade** (2) e **relações afetivas** (1).

Todas as segundas palavras em ordem de relevância tiveram apenas uma menção. Foram elas: *amiga*, *bela*, *diversidade*, *esposa*, *fé (garra)*, *gestação*, *guerreira*, *linda*, *seios* e *superação*. Nesse grupo, estão palavras relacionadas a

um sentido mais simbólico, como à personalidade **individual (ativo)** (3), **relações afetivas** (2) e **maternidade** (1).

Em seguida a essas categorias, estão: **estética** (3) e **corpo fracionado** (1). Sublinhamos, no entanto, que a parte do corpo que aparece aqui são os seios, frequentemente associados pelas respondentes à amamentação.

Finalmente, no grupo com as terceiras palavras selecionadas em ordem de prioridade, constam as palavras: *corajosa, amor, Deus, inteligente, luz, mãe, rosto, sonhos e vida*. Dessas, apenas *corajosa* (2) aparecem mais de uma vez. As categorias às quais as palavras remeteram foram: **individual (ativo)** (4), **espiritualidade** (2), **maternidade** (2), **afetividade** (1) e **corpo fracionado** (1). Aqui, a única materialidade apontada reside no corpo que, nesse caso, é representado exclusivamente pelo *rosto*.

A mulher é presença marcante na família, um esteio de força, dedicação e amor.
(Rosa)

Luz por poder auxiliar, ser um direcionamento p todos.
(Dália)

Não tem medo de nada, enfrenta qualquer coisa.
(Girassol)

3.4.4.2 Termo indutor **MULHER**: reflexões iniciais

Apesar de inicialmente vislumbrarem a **MULHER** sob uma perspectiva mais ampla, ao reduzir as palavras e, sobretudo, priorizá-las, aparentemente, as participantes elevam essa **MULHER** a um lugar de transcendência, no qual ela é frequentemente associada a espiritualidade, à maternidade e à família.

Sublinhamos, também, que foi a partir desse termo indutor que a maior quantidade de características relacionadas à personalidade e aos atributos imateriais da **MULHER** foram levantadas. Cumpre destacar que a mulher representada pelas respondentes é uma mulher *forte, guerreira, corajosa e determinada*, com capacidade de *superação* e *garra*. Essas representações por diversas vezes se manifestam em suas falas e, de certa forma, evidenciam um conflito com a fragilidade e vulnerabilidade que vivenciaram no enfrentamento a uma doença com as características do câncer. Frequentemente, elas se queixam por terem precisado lidar com a condição de depender e de serem cuidadas.

3.4.5 Discussão dos resultados da associação livre para as palavras: SEIOS/ CORPO FEMININO/ FEMINILIDADE/ MULHER

A partir dos resultados obtidos com os termos indutores **SEIOS**, **CORPO FEMININO**, **FEMINILIDADE** e **MULHER**, fizemos algumas inferências que serão expostas a seguir. O Quadro 18 resume o total de palavras elencadas a partir de cada termo indutor e classificadas segundo as 15 categorias predefinidas.

Quadro 18 – Resumo da quantidade de palavras elencadas a partir dos termos indutores (**SEIOS**, **CORPO FEMININO**, **FEMINILIDADE** e **MULHER**), segundo as categorias de análise.

CATEGORIAS	TOTAL	SEIOS	CORPO FEM	FEMINILIDADE	MULHER
Individual (ativo)	38	2	7	11	18
Estética	31	12	9	5	5
Corpo Fracionado	19	0	6	9	4
Maternidade	17	6	4	3	4
Afetividade	16	8	1	3	4
Erotismo	14	5	7	1	1
Gênero	11	6	0	4	1
Espiritualidade	10	0	3	0	7
Positividade	10	7	1	1	1
Individual (passivo)	9	1	2	6	0
Artefatos	6	1	0	5	0
Compleitude	5	1	3	0	1
Sentido Negativo	5	1	4	0	0
Relações Afetivas	3	0	0	0	3
Intimidade	2	0	2	0	0
TOTAL	196	50	49	48	49

Fonte: autoria própria

Tomando como referência as 05 primeiras palavras citadas a partir de todos os termos indutores (**SEIOS**, **CORPO FEMININO**, **FEMINILIDADE** e **MULHER**), as 03 mais registradas foram: *beleza* (15), *maternidade/mãe* (12) e *força* (11). Em seguida, vieram: *sensualidade* (9), *mulher* (7), *vida* (6), *amor* (5), *seios* (5), *cuidado* (4), *feminilidade* (4) e *lindo* (4).

No que diz respeito às questões materiais do corpo, a categoria **estética** (31) – com vocábulos como *beleza*, *lindos* e *exuberância* – contabilizou as maiores ocorrências entre os grupos dos termos indutores **SEIOS** (12) e **CORPO FEMININO** (9). A diferença quantitativa se expressa também em comparação aos termos indutores **FEMINILIDADE** (5) e **MULHER** (5) que, juntos, somam apenas 10 citações relativas à **estética**.

O mesmo ocorre com a categoria **erotismo** (14), reportada frequentemente em **SEIOS** (5) e **CORPO FEMININO** (7), mas pouco expressivo quando os termos foram **FEMINILIDADE** (1) e **MULHER** (1).

A categoria **corpo fracionado** (19) é associada a maior parte das vezes ao termo **FEMINILIDADE** (9). Em seguida, está **CORPO FEMININO** (6) e **MULHER** (4). É interessante observar que, em **SEIOS** (0), embora as categorias **estética** (12) e **erotismo** (5) somem uma quantidade significativa de palavras, não houve qualquer alusão à categoria **corpo fracionado** (0).

Sublinhamos que, nessa categoria, não houve menções a partes do corpo como a barriga, frequentemente citada durante os diálogos entre as participantes. O peso também é elemento ausente nas palavras, assim como a genitália, que poderia ser considerada um indicador do gênero a partir do sexo biológico.

Apesar de observarmos uma tendência à materialidade do corpo a partir dos termos **SEIOS** e **CORPO FEMININO**, chama-nos a atenção o fato de que, relacionada a esses termos, apenas uma referência encontra-se inscrita no grupo **artefatos**. A palavra foi *decote*, e se referiu a **SEIOS** (1).

Não obstante diversas respondentes façam uso de prótese ou expensor, nenhuma delas mencionou esses artefatos. Também não houve menções diretas ao sutiã ou quaisquer outros objetos a partir desses dois termos. O termo **MULHER** (0) também não registrou nenhuma ocorrência para **artefatos**, estando os registros referentes a essa categoria concentrados apenas no termo **FEMINILIDADE** (5).

Nas quatro categorias mencionadas (**estética**, **corpo fracionado**, **erotismo** e **artefatos**), concentra-se um total de 69 citações. A materialidade do corpo e dos artefatos que elas refletem, embora presente em todos os termos indutores, aparece muito timidamente a partir **MULHER**, com apenas 10 alusões.

Aparentemente, enquanto os termos **CORPO FEMININO** e **FEMINILIDADE** apontam para elementos mais explícitos do corpo e do consumo, o termo **SEIOS** traz a materialidade em um nível mais discursivo e de idealização e o termo **MULHER** pouco desperta o sentido da materialidade, concentrando a maioria dos seus registros em aspectos de ordem simbólica e imaterial.

FEMINILIDADE é o termo em que reside a maior quantidade de grupos sem citações, uma vez que elas se concentram em grupos muito específicos, como se as referências obedecessem a uma ideia pré-fabricada e, até certo ponto, unificada sobre o termo. *Beleza*, *vaidade*, *estilo* e *exuberância* são palavras associadas pelas respondentes a **FEMINILIDADE** e, não por acaso, também são comumente utilizadas pela mídia. Conforme já mencionamos, é a partir desse

termo indutor que as categorias **corpo fracionado** e **artefatos** emergem com maior força.

Aparentemente, para se sentir feminina, é necessário perceber esse corpo em cada um de seus detalhes e incrementar sua natureza por meio dos artefatos. *Decote, acessórios, maquiagem, roupa sexy e vermelho* também estão entre as citações.

Além da **maternidade**, atributos relacionadas a uma personalidade **individual (ativa)** (11) e **individual (passiva)** (6) também são bastante mencionados. Nelas, a presença de características como *delicadeza, sensibilidade, leveza e essência*, contrastam com *liberdade, força atitude e escolha*.

Observando as categorias de palavras que se destacam em **FEMINILIDADE**, temos a impressão de que se trata de um conjunto que aponta diretamente para a ideia da feminilidade propagada hegemonicamente: o corpo em pedaços, todos belos e devidamente complementados por artefatos, servindo de invólucro a esse ser que, segundo as menções, é essencialmente *potente, delicado e livre* para fazer suas escolhas. Isso exposto, vale a pena ressaltar que a categoria **completude** não aparece nenhuma vez sequer sendo relacionada ao termo **FEMINILIDADE**.

No que diz respeito ao **sentido negativo** suscitado por algumas palavras, não houve menções relacionadas aos termos indutores **FEMINILIDADE** e **MULHER**. Em **SEIOS**, apenas a palavra câncer é citada. Mesmo assim, a respondente faz uma ressalva, indicando ser esse o motivo para as duas palavras positivas que apontou: *cura e vida*.

Quanto ao termo **CORPO FEMININO**, por outro lado, 04 palavras com um sentido negativo são citadas. Tanto se referindo a restrições físicas (*dor/ limitação*), quanto aos aspectos sociais (*padrão e tabu*).

Em contrapartida, ainda referindo-se ao termo **CORPO FEMININO**, categorias mais brandas, ligadas a elementos intangíveis - **espiritualidade** (3), **positividade** (2) e **completude** (3) - aparecem equilibradas entre si. A partir desse termo indutor, as palavras *divino, sagrado e abençoado* se apresentam.

Na categoria **completude** (3), por sua vez, isso é reforçado, por meio de palavras como *perfeito, completo e satisfeita*. Assim, apesar dos sentidos negativos que se associam ao termo indutor **CORPO FEMININO**, há uma certa “compensação”, por parte das respondentes, que complementam as referências com alusão a

outros elementos positivos. *Força, superação e empoderada*, por exemplo, são palavras que aparecem associadas a ele.

Em **SEIOS**, há o maior registro de palavras da categoria **positividade** (6), enquanto apenas duas ocorrências são registradas em **individual (passivo)** (2), não havendo citações em relação à categoria **espiritualidade** (0) que também não teve registros quando o termo indutor foi **FEMINILIDADE**. A partir desse termo, foi feita apenas 1 menção ao grupo **positividade** (1), estando as demais citações concentradas nas questões de personalidade, como em **individual (ativo)** (6).

Em **SEIOS**, por outro lado, a lacuna da categoria **espiritualidade** parece ser preenchida com a categoria **maternidade** (17) que, junto com **afetividade** (16), soma 34 ocorrências.

O grupo **positividade** aparece de maneira substancial em **SEIOS** por meio de palavras como *vida, cura, recomeço* e *vitória*. O termo reúne 06 das 09 menções, enquanto nos três demais termos indutores, citada apenas uma vez em cada, encontra-se a palavra *vida* (1). Aparentemente, há uma relação com a experiência vivenciada a partir do câncer e o processo de enfrentamento pelo qual passaram ou estão passando as mulheres da pesquisa. Em **SEIOS**, **positividade** (6) aparece por meio de palavras como: *vitória, cura, recomeço* e *vida*.

No que concerne aos aspectos abstratos, atributos de ordem pessoal e características mais dinâmicas, os quais são indicados pela categoria **individual (ativo)** (38), nos chama a atenção a quantidade de vezes em que as palavras da categoria aparecem relacionadas ao termo indutor **MULHER**, no qual muitos vocábulos tendem a se concentrar em poucas categorias.

Na categoria **individual (ativo)** (18), a palavra *força* (4) surge com presença significativa em **MULHER**, sendo a mais citada em relação ao termo. Assim como *guerreira* (3) e *corajosa* (2), é uma palavra que se repete no grupo.

A partir do termo **MULHER**, é feita apenas uma referência a **erotismo** (1) e a categoria **estética** (5) concentra apenas as palavras: *beleza, lindo* e *diversidade*. O **corpo fracionado** (4), por sua vez, embora presente na lista inicial os vocábulos: *seios, bunda, pernas* e *rosto*, apenas *rosto* segue na lista de palavras selecionadas entre as três mais relevantes.

Ainda a partir do termo **MULHER**, a categoria **espiritualidade** (7) aponta com a maior quantidade de citações, registrando 07 dos 10 registros. Nesse sentido, os

atributos físicos latentes, diretamente relacionados à sexualidade e ao prazer - significativamente presentes em **FEMINILIDADE** - simplesmente desaparecem quando o termo proposto é **MULHER**, em que se manifestam fortemente apenas os seus valores divinos e sociais. Parece-nos que, quando convidadas a refletir sobre a temática, uma racionalidade operacionalizada segundo a bagagem do senso comum pesa em suas respostas, procurando desvincular a imagem da **MULHER** de alguma materialidade e, mais ainda, de sua própria sexualidade.

As categorias **maternidade** (4) e **afetividade** (1), somadas no termo **CORPO FEMININO**, não possuem muita força, apresentando o menor número de citações dentre todos os termos indutores. Por outro lado, é unicamente a partir desse termo indutor que irá aparecer a categoria **intimidade** (2), na qual as respondentes se referem literalmente a si mesmas, por meio das palavras *meu* (1) e *íntimo* (1). Aparentemente, o termo indutor **CORPO FEMININO** incentivou esse olhar para si.

Apesar de percebermos as influências das construções sociais que permeiam seus discursos, é notório o esforço que algumas participantes desprendem na tentativa de se libertar do condicionamento ao olhar do outro, e romper com certas convenções sociais. Quando citam as palavras *escolha*, *liberdade* e *completo*, se referindo ao **CORPO FEMININO**, a nosso ver, não estão negando a doença e os seus efeitos sobre seus corpos, mas buscando, sobretudo, estratégias de contraposição a certas imagens socialmente impostas, às quais elas já não têm mais a expectativa de atender completamente.

Junto com **estética** (31), **maternidade** (17) é a única categoria com mais de duas citações presente em todos os termos indutores. O grupo **maternidade** reúne palavras como *mãe/maternidade* (12), *filhos* (1) e *amamentação* (2). Quando associado ao grupo **afetividade** (16) - com vocábulos mais voltados ao sentimento maternal, tais como: *amor* (5), *cuidado* (4) e *colo* (1) - ficam entre as 03 maiores categorias em quantidade de registros. Vale ressaltar que, embora a categoria **afetividade** esteja presente em todos os termos indutores indicados, nos termos **SEIOS** (6), **CORPO FEMININO** (4) e **FEMINILIDADE** (3), **maternidade** é a única relação de afeto que aparece.

Outras **relações afetivas** (3) - incluindo *família* (1), *esposa* (1) e *amiga* (1) - irão revelar-se exclusivamente a partir do termo indutor **MULHER**, em que as categorias **maternidade** (4) e **afetividade** (4) continuam se destacando, ambas com maior quantidade de menções que as outras **relações afetivas** (3). O papel social/familiar feminino, portanto, parece estar diretamente associado à palavra

É interessante observar que, embora a maioria das respondentes integre o mercado de trabalho, não vemos, por exemplo, menções ao papel de profissional/trabalhadora associados ao termo **MULHER**. A força da categoria **maternidade**, por outro lado, reflete o peso de uma construção social do olhar, que enxerga a figura feminina como aquela que exerce as funções maternas de *amor*, *cuidado* e *colo* ainda que, para isso, não precise ser ter *gestado* um *filho* ou ser *mãe*.

Figura 20 – Nuvem de palavras produzida com base em todas as **196 citações** referentes aos 04 termos indutores: **SEIOS, CORPO FEMININO, FEMINILIDADE e MULHER.**



3.5 DESCONSTRUIR PARA RECONSTRUIR: REAJUSTANDO O FOCO A PARTIR DO DESIGN

Conforme destacado por Sá (1998), o objeto de pesquisa consiste apenas em uma simplificação do fenômeno da representação social. Tal simplificação é a maneira que abraçamos para conseguir, de alguma forma, manejar os objetos ao longo da pesquisa. Por meio da ferramenta que apresentamos neste capítulo, procuramos nos aproximar, até onde foi possível, dos universos consensuais de pensamento das mulheres que participaram do estudo, uma vez que “em cada expressão individual, encontra-se a formação coletiva de ideia” (Rangel, 2004).

Vale ressaltar que as representações sociais não são estáticas. Sobretudo quando nos referimos a uma sociedade em constantes e significativas transformações como a que vivemos, na qual estamos envolvidos em uma multiplicidade de sistemas e veículos de comunicação e informação, por meio dos quais as representações circulam continuamente.

Para Moscovici (2015, p. 33), “nós nunca conseguimos nenhuma informação que não tenha sido distorcida por representações”. Nesse sentido, embora repliquemos comportamentos, não somos capazes de fazer o mesmo com uma representação, uma vez que todo o processo de formação, em si, passa pelo indivíduo, bem como pelo social. Moscovici (2015, p. 48) indica, ainda, que “existe uma necessidade contínua de reconstruir o ‘senso comum’ ou a forma de compreensão que cria o substrato das imagens e sentidos, sem a qual nenhuma coletividade pode operar”.

Os sujeitos, portanto, são construtores e reconstrutores da realidade. As representações sociais, por sua vez, nos ajudam a compreender o processo de construção social dessa realidade por seus atores.

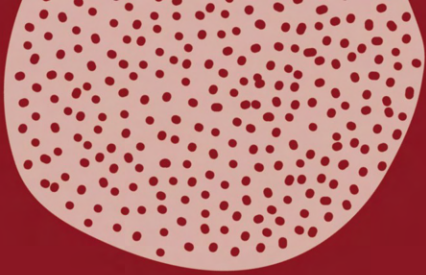
Numa perspectiva mais ampla, o seio (assim como outros elementos) integra a ideia de feminilidade, o que fica claro, inclusive, nas respostas aos termos indutores que apresentamos anteriormente. Sua perda, assim como outras mudanças drásticas que ocorrem durante o enfrentamento ao câncer, irão interferir em aspectos da identidade das mulheres e, portanto, em sua autoestima, ainda que frequentemente a dor dessa ausência se esconda por trás do papel de guerreiras que muitas mulheres insistem em assumir, mesmo em seus momentos de maior vulnerabilidade.

Uma vez que as representações servem de referência às nossas práticas e condutas, a nós, interessa perceber como as representações sociais que circulam

sobre o tema podem estar contribuindo para produzir, dar forma e compartilhar certos conteúdos, principalmente no que se refere às práticas do Design.

Apesar da estabilidade que é conferida pelo núcleo central das representações, as representações são, a seu modo, formas de aprendizagem. Sendo assim, mesmo através da influência de uma minoria, é possível que, em algum momento, surjam pontos de tensão e fratura nas culturas, dando origem a novas representações que vão tomar lugar em torno desses pontos.

Moscovici (2015) aponta que, embora não seja possível nos libertarmos de todas as influências e padrões sociais, com esforço, é possível “desfrutar de um lampejo de consciência e escapar a algumas convenções”. Logo, para que as mulheres saiam desse lugar comum, é necessário ressignificar sua percepção quanto ao novo corpo, fazendo-se necessário certo tensionamento ou mesmo uma fratura no consenso do grupo, a fim de que possam dar lugar a novas representações sobre o corpo feminino e, ainda, sobre o que é ser mulher. Como destaca Abric (2003), “não há mudanças das práticas se não há mudança de representação”. O Design dispõe de ferramentas que podem viabilizar esse caminho. Para isso, no entanto, é preciso ampliar sua perspectiva, romper com conceitos cristalizados e mover-se além daquilo que está posto e legitimado.



*As mulheres estão dentro e fora do gênero dentro e
fora da representação. (Teresa de Lauretis, 1987)*



**AUTOIMAGEM E
(DES)CONSTRUÇÕES DO
CORPO FEMININO**



4 AUTOIMAGEM E (DES) CONSTRUÇÕES DO CORPO FEMININO

Esta seção aborda as construções sociais que vêm sendo forjadas ao longo dos anos a respeito do corpo feminino. Procuramos relacionar tais construções às experiências vivenciadas a partir do câncer de mama, tanto do ponto de vista de médicos especialistas, quanto de mulheres que passaram pelo tratamento.

Ao longo da explanação, trouxemos algumas falas dos atores sociais envolvidos nessa teia complexa de significados. As falas foram coletadas durante as entrevistas semiestruturadas e nos grupos focais conduzidos durante as oficinas de fotografia. Nosso intuito é, a partir desses recursos, evidenciar as lógicas sociais vigentes tanto no sentido da produção dos artefatos (pelos designers), quanto do uso (pelas mulheres).

A temática do corpo sempre perpassa o conceito de identidade, uma vez que ambos estão profundamente arraigados e que é através do corpo que nossa identidade se materializa no mundo. Diferentemente da perspectiva individualista que, segundo Andrade (1995), minimiza ou mesmo ignora os aspectos sociais relacionados à identidade, compreendemos que o processo identitário está intimamente relacionado aos fenômenos sociais, uma vez que a construção da identidade deriva das articulações entre o indivíduo e os grupos com os quais convive (Moscovici, 2015; Hall, 2014; Andrade, 1995). Em poucas palavras, a identidade é “relacional”, “marcada pela diferença” e “sustentada pela exclusão” (Woodward, 2014 pg. 10).

Tendo em vista que a identidade é articulada socialmente, uma vez que um único indivíduo interage com vários grupos sociais ao longo de sua vida, diversas formas de identidade serão abrigadas nesse mesmo indivíduo. Sendo assim, em fases distintas de sua vida, diferentes manifestações da identidade poderão predominar. Conforme explica Andrade (1995), não há uma cisão entre essas

identidades, mas uma identidade global, responsável por integrar as identidades fracionárias, viabilizando uma consciência individual.

Assim como a ideia do núcleo central proposto por Abric (1994), esse eixo identitário (identidade global) possibilita assimilar as mudanças, ao passo que garante a permanência e a estabilidade. A identidade, portanto, possui um aspecto cumulativo, passando por sucessivas transformações ao longo da vida. Para Woodward (2014), além de social, a identidade é também simbólica. Isso porque só irá adquirir algum sentido a partir da linguagem e dos sistemas simbólicos que são compartilhados com o grupo.

4.1 DESENHADA À MÃO:

CONSTRUÇÕES SOBRE A MULHER E O CORPO (H)IRREAL

Dentro desses sistemas simbólicos reside o corpo, do qual - independentemente do gênero - se espera uma suposta adequação a certos padrões instituídos (quase sempre arbitrariamente), pela comunidade na qual está inserido antes mesmo de seu nascimento. No entanto, quando nos referimos aos corpos das mulheres - foco de nossa abordagem e, segundo Perrot (2007), um produto do imaginário masculino - “(...) a imagem é, antes de mais nada, uma tirania, porque as põe em confronto com um ideal físico ou de indumentária ao qual devem se conformar” (Perrot, 2007, p.25). Nesse sentido, a identidade corporal feminina vem sendo sistematicamente alicerçada em referências estereotipadas, que projetam nos corpos das mulheres modelos intangíveis de simetria e perfeição.

Federici (2017, p. 205) destaca, por exemplo, que após séculos de exposição ao terrorismo por parte do Estado, o modelo de feminilidade que passou a ser difundido a partir do final do século XVII aponta para uma “mulher e esposa ideal - passiva, obediente, parcimoniosa, casta, de poucas palavras e sempre ocupada com suas tarefas”. Perrot (2007), por sua vez, sublinha como as partes do corpo feminino são diferentemente valorizadas a depender da época, indicando como a imagem da mulher vem sendo forjada como um corpo partido, fracionado, independentemente do período histórico:

Até o século XIX, perscruta-se a parte superior, o rosto, depois o busto; há pouco interesse pelas pernas. Depois o olhar desloca-se para a parte inferior, os vestidos se ajustam mais à cintura, as bainhas descobrem os tornozelos. No século XX, as pernas entram em cena, haja vista a valorização das pernas longilíneas nas peças publicitárias. Progressivamente, a busca da esbeltez, a obsessão quase anoréxica

pela magreza sucedem à atração pelas generosas formas arredondadas da "bela mulher" de 1900. (PERROT, 2007, p.50).

Nesse processo histórico, o corpo feminino é objetificado, consolidando-se uma imagem ideal em meio a constructos de ordem cultural e social que vêm sendo sedimentados ao longo dos anos e que influenciam diretamente a percepção dos indivíduos a seu respeito.

Mudam as imposições, mas a mera existência de tais exigências é o reflexo de um esforço constante em cercear os corpos femininos, expondo as mulheres a constrangimentos pautados numa cultura machista, de submissão, que frequentemente as impede de usufruí-los livremente, na multiplicidade em que existem. Nesse mesmo sentido, Rocha (2001, p. 38) afirma que o corpo feminino revelado pela publicidade é tão fragmentado que as partes prevalecem em relação ao todo. Segundo o autor, nos anúncios, a mulher só existe aos pedaços (seio, pé, nádega, olho, lábio, etc.), como se tratasse de “um quebra cabeças invertido cujas peças desencaixam, escondendo a figura que nunca se forma”. Cumpre destacar que, não por acaso, essa percepção de um corpo partido converge para aquela que evidenciamos durante a análise das palavras associadas pelas mulheres ao termo indutor corpo feminino, conforme tratamos anteriormente.

Em suas reflexões, Perrot (2007) aborda o corpo das mulheres e suas transformações ao longo da história, considerando não uma perspectiva abstrata da “Mulher”, mas a história de vida de mulheres reais em seus contextos socioculturais específicos e a percepção social quanto aos reflexos do tempo em suas características corporais. A autora evidencia que, ao longo da história, “a mulher é, antes de tudo, uma imagem. Um rosto, um corpo, vestido ou nu. A mulher é feita de aparências.” (Perrot, 2007, p. 49). Para Woodward (2014 pg. 11), “as mulheres são os significantes de uma identidade masculina partilhada”. Dentro dessa mesma perspectiva, o corpo feminino:

(...) não é apenas discursivamente construído, mas é objetivado numa escala de valores e atributos que além das identidades, estabelecem seus critérios "verdadeiros": a "verdadeira mulher", sedutora, bela, implacável, imagem à qual procuram se identificar milhões de seres marcados no feminino. (Swain, 2000, p.70)

Dentre esses papéis “verdadeiros”, além de bela e sedutora, também se revela o papel de mãe, apontado por Swain (2000, p.52) como parte de um discurso redentor em relação àquilo que chama de “pecado original”. Assim, a faculdade de gerar outro ser, unicamente reservada à mulher, lhe conferiria qualidade e,

consequentemente, um lugar social, ainda que hierarquicamente continue sendo subordinado ao masculino.

A simbologia dos seios também está atrelada às construções das quais vimos tratando. Afinal, inseridos nesse corpo tolhido estão os seios, uma zona erógena e de prazer sexual capaz, inclusive, de conduzir algumas mulheres ao orgasmo. A maternidade, contudo, implica em uma transitoriedade de significados, trazendo algumas perturbações a esse sistema de valores, uma vez que amamentar também se configura como ato de doação em que o alimento necessário à vida é partilhado pela mulher.

Assim, o seio preserva significados que vão além da maternidade e da fertilidade. De feminilidade, sensualidade, erotismo e prazer a pureza, castidade, nutrição e vida, os significados que lhes são atribuídos são fisiologicamente experienciados, historicamente delineados e tão culturalmente arraigados, que sua relevância extrapola os limites do pragmatismo e da funcionalidade associada à lactação. A força desse universo simbólico é o que faz com que a perda de um seio seja algo tão significativo para a mulher, a despeito de seu delimitado caráter orgânico-funcional.

Swain (2001) destaca que as práticas delimitadoras do sexo biológico que passam a ser atreladas às representações do gênero feminino são, de fato, cristalizações de uma “construção discursiva dos corpos, fraturados em hierarquias de idade, volume, altura e classificados pelo olhar paradigmático que define as possibilidades de sedução, performance, realização pessoal”. Rememorando as incoerências que Moscovici (2015) aponta existir em discursos e condutas que replicamos, mesmo sem vermos um sentido, trazemos um dos relatos compartilhados conosco em uma das oficinas:

*“(...) Tive dois processos, assim... que foram... nesses últimos dez anos, bem impactantes na minha vida. Primeiro foi a separação... que aí eu já comecei num processo de desapego, de... “sou dona da minha vida” e depois, o câncer. Então, assim... eu tenho 48 anos de idade, e às vezes eu olho no espelho e digo: “Meu Deus do Céu, que coisa ridícula. Tô parecendo que eu tenho 15.” Assim... mas, a... ao mesmo tem... na mesma hora, é... esse sentimento vai embora. Essa... essa... esse pensamento que tem, hoje... eu consigo usar coisas que eu não usava dez anos atrás, né? Aí, eu...: “Ridículo nada. A gente tem perna pra mostrar, a gente tem braço pra mostrar, a gente tem (pausa) tem **peito operado** pra, né, pra acentuar, com a roupa que for...” Então, assim... é... eu tenho essa relação da questão do corpo, hoje, muito mais bem resolvida do que há dez anos atrás. (...) Então, às vezes quando eu olho: “meu Deus do Céu! (muxoxo)” na mesma hora,*

eu: “Que... que ridículo que nada. Eu tô... tô viva, a gente tá viva e a gente tem que usar aquilo que a gente gosta mesmo.”” (Lótus)

No exemplo apresentado, percebemos que, quando se dispõe utilizar determinado tipo de vestimenta, a informante vivencia momentos de hesitação e de autoafirmação, tecendo consigo mesma um diálogo interno a respeito de suas escolhas. O conflito que Lótus experimenta, a nosso ver, pode ter origem em diferentes representações sociais. Em primeiro lugar, destacamos as expectativas que, não raro, vêm permeadas por um sentimento de culpa pela separação conjugal, como se a mulher abrigasse um sentimento de incapacidade em preservar a relação, mesmo quando a decisão da separação não parte dela.

Também nos chama a atenção quando a mesma associa estar separada ao sentimento tanto de desapego, quanto de liberdade. Lembramos que, para compreender e explicar uma representação, é preciso nos reportarmos à sua origem, identificando de onde ela nasceu. Assim, de certa forma, a analogia do casamento à privação de liberdade e da separação ao fim de um período sob domínio, nos remete às reflexões de Federici (2017), a respeito do histórico de dominação masculina sobre as mulheres, quando aponta que, na Europa do século XVII, mesmo trabalhando e produzindo para o mercado, era o marido quem possuía os direitos legais sobre o salário da esposa. Isso se estendia, inclusive, quando o trabalho que a mulher realizava era de amamentação, uma capacidade exclusivamente dela.

Uma vez que busque se distanciar do sentimento de culpa, o discurso parece voltar-se para a percepção da mulher separada que é dona de si, mesmo que anteriormente não dependesse financeiramente do marido. É como se, de acordo com o senso comum, a mulher casada, ainda hoje, continuasse sendo uma posse e não fosse livre para fazer o que quer e tomar suas próprias decisões; como se houvesse uma conduta esperada para a esposa, inclusive uma conduta relacionada ao vestir.

Também visualizamos que, aparentemente, está legitimado nas representações etaristas que mulheres de uma determinada faixa etária só podem utilizar modelos de roupa específicos. Extrapolado esse “prazo”, haveria uma incompatibilidade, que também é representada em sua fala, quando se pergunta se realmente deveria usar, ou se está parecendo jovem demais.

Nos reportamos, aqui, a uma das reflexões de Swain (2001) a respeito do papel passivo da mulher na prática sexual, que costuma ser reafirmado por algumas revistas “femininas”. Conforme destaca, a ideia (à qual ela chama de fantasma)

da velhice surge como advertência às mulheres que não usam os cosméticos adequados. Com isso, a sexualidade só seria destinada às leitoras jovens e em idade reprodutiva, que consomem produtos adequados e cuidam do corpo e da beleza, sendo sedutoras dentro de certos padrões.

Seguindo com as reflexões sobre o relato de Lótus, vemos que, em um momento posterior, ela faz menção ao corpo e suas partes, enfatizando o seio operado, o que parece reafirmar sua disposição em ir de encontro ao que é esperado socialmente. Por fim, ela toma consciência das incompatibilidades entre a representação social (“que coisa ridícula”) e sua vontade (“ridículo que nada”), resolvendo seguir com a decisão de usar a roupa, embora ainda precise se justificar com base em sua experiência pessoal de sobreviver ao câncer. Em outras palavras, a experiência com a proximidade da morte e a capacidade de vencer o câncer legitimam seu “desapego”, sua “liberdade” e sua decisão: não uso porque posso; uso porque mereço. Esse sentimento de inadequação parece estar vinculado a diversas esferas do universo feminino e tende a se agravar quando as transformações corporais advindas do tratamento do câncer se estabelecem.

4.2 CÂNCER DE MAMA E DESCONSTRUÇÕES DA AUTOIMAGEM FEMININA

Nesta subseção, procuramos tecer algumas reflexões a partir dos relatos que emergiram das entrevistas semiestruturadas conduzidas durante a pesquisa de campo exploratória, a respeito da experiência com o câncer de mama e suas repercussões físicas e psicológicas para as mulheres. A princípio, tratamos com dois médicos especialistas. Em seguida, com as próprias mulheres.

4.2.1 A experiência do câncer de mama pelas lentes de especialistas

Nas entrevistas que realizamos com os especialistas (mastologista e cirurgião plástico), a mastologista enfatizou sua paixão pelo trabalho e associou isso ao fato de tratar mulheres. O relato do cirurgião plástico também se mostrou bastante sensível às necessidades estéticas das pacientes e ao significado que o seio traz à vida das mesmas.

Por outro lado, nos chamou a atenção como a fala da médica reforçava que as mulheres desejam fazer a reconstrução mamária, independentemente do discurso que mantenham. Em diversos momentos, ela afirma que a reconstrução é algo que a mulher quer, mesmo quando nega tal vontade. Às vezes,

reconhecendo esse desejo somente após uma conversa com cirurgião plástico ou psicólogo.

São poucas {as que não fazem a reconstrução}. Na verdade, assim, por exemplo (...) Se eu pegar no último ano, nos últimos 06 meses, foram pacientes que, assim (...) tiveram até contraindicação de fazer. Uma paciente com 85 anos, paciente de 82 anos. Então, é uma paciente que a gente tem que poupar tempo cirúrgico, né, pelo risco de um tempo cirúrgico de uma paciente de 82, 85 anos. Mas, no geral, as outras querem, entendeu? Mas, aí, talvez, se você for conversar diretamente, elas dizem: “Não, eu não tô nem aí. Não vou fazer”. Mas, quando você vai, encaminha para um cirurgião plástico, ele conversa, o psicólogo... A maioria quer. (mastologista-Particular)

Eu tive uma paciente também que perdeu uma reconstrução, aí veio para mim. Ela operou (...) acho que no HC. Aí, ela veio para mim, para uma opinião, depois ela voltou realmente com alguma complicação, e depois ela não quis mais. E agora, já está pensando em fazer. Então, pelo trauma (...) Outra questão é: você fez a mastectomia, passou por todo o processo, aí, depois, tem que fazer outra cirurgia pra fazer a reconstrução. Então, realmente, aí depois elas não querem mais. (mastologista-Particular)

A médica afirma que a maioria das mulheres opta pela reconstrução imediata e reconhece que, às vezes, a paciente desiste de realizar o implante. Entretanto, essa opção só se justifica por fatores externos à vontade da paciente, tais como: contraindicação devido à idade; dificuldades enfrentadas para realizar a reconstrução em hospitais públicos; complicações na cirurgia e necessidade de realizar mais de um procedimento cirúrgico. Para ela, mesmo quando a mulher passa por um trauma e desiste da prótese interna, após certo período, ressurge a vontade de realizar o procedimento. Segundo a mastologista, a reconstrução, ainda que seja apenas um esboço da mama, faz a mulher se sentir melhor. Pelo relato que apresenta, tal percepção a tem direcionado a indicar o implante a suas pacientes, sempre que possível, ainda que não sejam tão jovens.

Já o cirurgião plástico, embora reconheça que há um sofrimento em decorrência da ausência da mama, afirma que nem todas as mulheres se sentem incomodadas com a perda. Menciona a variedade de perfis psicológicos e diz que algumas mulheres são mais resilientes que outras, em especial, as mais velhas. Mas que isso varia de pessoa para pessoa, citando o caso de uma paciente que retirou as mamas durante a gestação e que manteve o equilíbrio emocional durante todo o processo.

A gente percebe uma grande diversidade de perfis psicológicos de pacientes. Tem aquela paciente que perde a mama e às vezes nem se sente incomodada com aquela mama perdida. Ela se sente mais incomodada com a mama contralateral

grande, hipertrófica, que algumas pacientes apresentam. Outras, não. Outras se sentem extremamente incomodadas, extremamente assim (...) com a autoimagem prejudicada. Então, isso varia muito de pessoa a pessoa, né? A gente precisa (...) É aquela consulta que precisa se deter, como qualquer consulta médica, né? Mas, essa, talvez uma ‘sensibilidadezinha’ a mais pra perceber essa nuance no comportamento, como a paciente se relaciona com a ausência da mama... Isso é muito importante. (cirurgião plástico-SUS)

A compreensão de que a funcionalidade do seio extrapola a amamentação, todavia, parece ainda não ser legitimada por muitas mulheres. Um sentimento vivenciado por elas e destacado por ambos os especialistas é a culpa. Seja por incomodar a família, seja por não terem feito os exames regularmente, culpando-se pela descoberta tardia; seja por desejar fazer a reconstrução, como se fosse algo fútil, sem importância. Parte dessa culpa parece ser reforçada pela própria família que, com base em seus medos, por vezes incentiva a paciente a não realizar o a reconstrução.

Tem que vivenciar a tristeza, pra depois até passar por um momento de “Por que comigo? Por que aconteceu?” Mas eu digo a ela: “não olhe para trás, olhe para frente”. Né? Mesmo naquelas que não faziam exames há anos: “Passou, passou... Olhe para frente”. (mastologista-Particular)

No relato do cirurgião, evidencia-se a fala de uma filha que incentiva a mãe a prosseguir o tratamento, sem a reconstrução mamária. Aparentemente, após certa idade, o valor de determinados atributos físicos seria minimizado ou, talvez, não seja mais esperado que essa mulher seduza algum parceiro. De todo modo, observamos como a ausência da mama pode ser minimizada própria família que, por vezes, não legitima a sexualidade da paciente, subestimando o valor simbólico dessa parte de seu corpo.

“Doutor, a minha filha disse que eu (...) que não procurasse mais cirurgia não, que tá bom, que já estou curada, já estou bem. Pra quê procurar cirurgia?” Fica um conflito interno, fica um sentimento de culpa, como se fosse uma cirurgia fútil. Como se fosse algo que não fosse importante. Como se não fosse algo que construísse a imagem daquela paciente. Aí, a gente conversa, explica, define os valores, define as possibilidades, chama a família, conversa com a família. (cirurgião plástico-SUS)

Ambos os especialistas concordam em diversos pontos. O mais uníssono, entretanto, diz respeito à importância da presença da família durante o processo. Eles afirmam que as pacientes geralmente vão às consultas acompanhadas por um familiar, e que não é bom estar só. Segundo eles, nota-se uma diferença entre aquela mulher cujo marido nunca vai à consulta e aquela cujo companheiro está sempre presente, lhe dando apoio.

O cirurgião ressalta, em diversos momentos de seus relatos, a importância de acompanhamento e apoio do marido e da família durante o tratamento. Menciona casos, inclusive, em que essa família é chamada para conversar. Por outro lado, cita várias dificuldades resultantes do abandono e chama de covarde a atitude dos companheiros que deixam suas esposas após o câncer, como se o valor da mulher residisse na mama.

Normalmente, a família participa, a família tá presente. Raros são os pacientes que não vêm acompanhados por alguém. Então, sempre tem. Isso é uma coisa boa, sabe? Significa que as pessoas, no curso do tratamento do câncer, têm apoio da família. Isso é importante no tratamento. Faz a diferença a paciente se sentir segura. Já aconteceu de algumas pacientes serem abandonadas pelo marido, porque diagnosticaram um câncer, perderam a mama... Como é difícil! (com bastante ênfase) Como a gente percebe já um traço... às vezes o traço não de doença depressão, mas um traço de tristeza. Uma mágoa, um ressentimento, por conta daquela atitude. (cirurgião plástico-SUS)

Já a mastologista, indica não ser algo tão comum as pacientes mencionarem que foram deixadas de lado por seus parceiros, embora anteriormente tenha mencionado que esse era um dos medos das mulheres.

Medo. Medo de perder uma mama, medo de ficar feia, medo de morrer, tá? E se tiver envolvido um marido que não seja tão colaborador, que não seja tão parceiro, aí vem um medo maior ainda. (mastologista-Particular)

Ambos os profissionais falaram sobre os procedimentos de reconstrução e possibilidades de tratamento. Ambos também reforçam o fato de que a reconstrução é um direito assegurado por lei, inclusive para pacientes do SUS e que há um reconhecimento legal do dano e da necessidade de lícita reparação. Inclusive da mama oposta, que pode ser operada primeiro, a depender da necessidade psíquica da paciente. No que diz respeito à reconstrução, a mastologista destaca a possibilidade de se realizar a mastectomia curativa (onde o câncer já se instalou) ou profilática (realizada na mama sã). Em ambos os casos, destaca a reconstrução imediata, por meio da prótese de silicone.

Tais relatos indicam que, de fato, embora o seio não seja um órgão vital, um dano se estabelece, havendo a necessidade de reparação. Também acreditamos que isso reforça nosso argumento de que a preservação de todo o simbolismo do seio se constitui em uma questão de saúde.

Em geral, a mama compõe a feminilidade, né? Claro que a feminilidade, ela não está presa a uma estrutura orgânica. De forma alguma, né? Mas ela compõe. É importante. Faz parte da anatomia mamária. É uma cirurgia extremamente reparadora. Acontece uma reparação. Houve um dano. Necessário para o

tratamento de uma doença agressiva, mas acontece o dano. Esse dano é de lícita reparação. (cirurgião plástico-SUS)

Os médicos reforçam, todavia, a necessidade de se olhar, individualmente, para a paciente, sentir e respeitar suas necessidades, através da audição. A mastologista ressalta que é necessário ter certeza de qual a vontade da paciente, independente da família. Destacando que nenhum câncer é igual, explica que a conversa com a paciente é multifatorial. Já o cirurgião plástico, afirma que procura personalizar a técnica para cada paciente, sendo necessário observar as nuances de comportamento que apresentam.

Destacamos que, embora a ocorrência do câncer de mama não tenha relação direta com a classe social, para algumas pacientes, as opções de procedimento costumam ser mais amplas. Nos casos citados pela médica, algumas mulheres precisam escolher entre cirurgias plásticas do plano, enquanto outras podem pagar um cirurgião particular). Segundo ela, a renda impacta na reconstrução, à medida que as pacientes de maior renda já costumam realizar mais procedimentos estéticos que as demais. Nesse sentido, também costumam ser mais exigentes quanto ao resultado da reconstrução, preocupando-se, frequentemente, com a simetrização.

Assim... se a gente for pensar não só nas patologias como também na cirurgia plástica por estética, a gente vê que a paciente com uma condição financeira melhor faz mais procedimentos estéticos de que uma paciente com a situação financeira menor, que dá prioridade a realmente itens mais necessários. Então, isso também você vê nas reconstruções. (mastologista-Particular)

Então, a gente nota que da mesma forma que as pacientes talvez com poder financeiro maior, né? Poder não. Mas, assim... com o recurso maior, ela fica mais atenta às reconstruções, à estética, de que aquela que realmente não tem condições, mesmo o plano, mas ela fica satisfeita com qualquer reconstrução. (mastologista-Particular)

A satisfação com reconstruções de menor qualidade citada pela médica pode se equiparar, de certo modo, à visão do cirurgião plástico, quando o mesmo menciona a resiliência e a força encontrada em certas pacientes do setor público.

Pra você ver como é diverso: tem paciente jovens que me surpreenderam, já. Por exemplo: eu não posso citar nomes, mas uma paciente que estava grávida do segundo filho teve tumor na mama no curso da gestação. Operou, fez uma mastectomia grávida. Pense numa cabeça organizada! (enfaticamente) (cirurgião plástico-SUS)

Parte das atitudes após a doença ou mesmo após a retirada da mama parece estar atrelada às vivências das mulheres antes de serem acometidas pelo câncer.

A médica destaca, por exemplo, que mulheres que já tinham uma preocupação maior com a estética do corpo tendem a dar uma importância maior à reconstrução.

Claro que, mesmo sendo um procedimento ligado ao direito dela, mas, muito mais a gente vê a preocupação daquela paciente que se cuida, porque já fazia uma plástica. Ela coloca isso muito mais como importante do que uma paciente que às vezes não se cuidava tanto, não malhava, nunca fez uma plástica. (mastologista-Particular)

É muito como essa paciente, antes do câncer, antes da mastectomia, construiu essa relação com ela mesma, né? Tem um aspecto psicológico muito interessante nisso aí. (cirurgião plástico-SUS)

Embora a reconstrução pareça ser o procedimento mais reparador ante a perda da mama, por vezes essa possibilidade precisa ser descartada ou adiada. Conforme destacam os especialistas, no setor público, a demora e limitações no tratamento são fatores que influenciam a desistência. A quimioterapia, antes da reconstrução, é algo frequente. Quando, junto com a radioterapia, a quimioterapia ocorre entre a retirada da mama e a sua reconstrução, o tempo de espera sem o volume mamário se estende, parecendo também motivar algumas desistências.

Uma vez acometidas pela doença, as mulheres necessitam tratar os aspectos físicos e psicológicos envolvidos. A retirada da mama, todavia, e a ausência dessa mama por mais tempo se traduz em uma carga emocional ainda maior. A importância da prótese, que possui caráter reparador, incide exatamente na tentativa de reparar esse dano, influenciando a autoimagem e a autoconfiança da mulher.

Mas, em geral, é sim uma cirurgia de caráter reparador e funcional. A prótese, voltando pra prótese, não é nem tanto a cirurgia. Mas a prótese tem um caráter reparador, tem um caráter de restituição funcional. Essa funcionalidade psíquica da autoimagem, da autoconfiança no se portar, no se vestir, no se apresentar, é interessante. É bem interessante isso. (cirurgião plástico-SUS)

Vários são os medos relatados pelos especialistas, se referindo à reação das pacientes quando do diagnóstico. Este, segundo a mastologista, precisa ser claro, preparando a paciente para o que esteja por vir. A médica menciona as várias fases de sentimentos após o diagnóstico, ressaltando a necessidade de se vivenciar esse momento, que costuma se refletir em medo e choro. Dentre os medos citados pelos médicos, está o medo de morrer, de perder a mama, de

ficar feia, da autoimagem e de perder o parceiro. O medo sobre o futuro também surge como resultado dessa insegurança decorrente da possível perda.

É... O câncer tem as fases né? Tem a fase, primeiro, do medo, do receio. Depois a raiva... Mas são fases e depois, acaba na fase de querer vencer (mastologista-Particular)

Do abandono... Do abandono, de alguma forma uma atitude covarde. Do não enfrentamento em parceria de uma doença como o câncer, de ser descartada por conta da ausência da mama, como se o valor da mulher fosse apenas a mama, entendeu? É (...) Esse conflito, a gente também consegue perceber. (cirurgião plástico-SUS)

Além dos medos iniciais, algumas mulheres ainda precisam lidar com uma série de conflitos relacionados ao abandono do parceiro após a perda da mama. Parte desses conflitos é resultado da falta de informação e a existência de muitos tabus que se colocam a respeito da imagem feminina e do próprio câncer. A mastologista fala sobre a importância desse tipo de informação, indicando a necessidade de iniciativas como palestras para pacientes com câncer, inclusive sobre sexualidade.

Quando a reconstrução não é uma opção, as próteses externas surgem como alternativa à mulher que foi mastectomizada. Como destaca o cirurgião plástico, tais próteses servem como recurso para tentar manter o equilíbrio visual. Nesse caso, diversos fatores precisam ser levados em consideração, a fim de melhorar a experiência de uso das mulheres. Ambos os especialistas sugerem algumas demandas que deveriam ser observadas, tais como: a necessidade de simular o peso da mama, ou ser produzida em um material que possa entrar em contato com a água, para usarem na praia. O cirurgião plástico, contudo, talvez por sua especialidade, traz outras demandas, como: ter forma e tamanho aproximados da mama contralateral, ter cor parecida com a da pele da paciente, ser agradável ao toque. Os médicos mencionam a prótese externa de silicone como o que há de mais atual e a mastologista, embora cite outros tipos de próteses existentes, afirma ser esta a mais utilizada por suas pacientes.

Sobre o corpo feminino, algumas reflexões são trazidas pelo cirurgião plástico, que reforça ser, a mama, parte da identidade da mulher e algo que, embora não a determine, compõe sua feminilidade. Ele ressalta que a mama a acompanha desde a infância, sendo a mastectomia algo agressivo, já que extirpa essa parte do corpo com a qual a mulher conviveu desde a adolescência. Diante disso, vê a reparação como forma melhorar a autopercepção da paciente.

O médico indica que a função prática fisiológica da mama consiste na amamentação. Ele não cita a mama como zona erógena, mas reflete sobre a importância da satisfação com a autoimagem para a sexualidade feminina, ressaltando o caráter reparador da prótese, que melhora ou reestabelece o sentimento de autoestima e a confiança na autoimagem desta mulher.

De jeito nenhum. {sobre a imagem dos seios} É necessário. Uma necessidade. É uma necessidade que a paciente pode trabalhar isso de forma mais ou menos resiliente, mas é uma necessidade.

Então, do ponto de vista de autoimagem de feminilidade, é funcional, a prótese. É funcional. Ela tem uma função. Ela faz a paciente se perceber melhor, ter uma autoconfiança melhor. Também no aspecto da sexualidade, que a sexualidade é muito além do sexo. Ela vai muito além do sexo. Então, tem a ver com o se perceber, o se vestir, como se comportar, a autoconfiança nos meios. De repente, colocar um vestido, uma roupa, apresentar-se na sociedade. (cirurgia plástica-SUS)

Alguns outros elementos são mencionados. A mastologista ressalta a importância de uma equipe multidisciplinar que acompanhe a paciente, contando com médicos que tanto encaminham quanto recebem essas mulheres. Dentre os equipamentos utilizados durante os exames, a médica destaca a mamografia como campeã de reclamações e a ressonância como o exame mais incômodo.

Durante as entrevistas, pouco se mencionaram outros objetos. Todavia, quando tocamos no assunto, a médica afirmou não haver outros objetos que costumem ser utilizados, reforçando mais uma vez, que a maioria das mulheres opta pela reconstrução imediata. Em outras fases do tratamento, menciona o uso de lenços e perucas que disfarçam a queda de cabelo durante a quimioterapia.

Diante de tudo que foi exposto, ficou claro que o diagnóstico precoce aumenta a gama de possibilidades de atuação dos médicos. Isso implica, de certo modo, em condutas de tratamento menos agressivas, havendo a possibilidade, inclusive, da reconstrução sem o uso de prótese. Compreendemos que tal abordagem só é possível por conta dos avanços tecnológicos que possibilitam o diagnóstico cada vez mais recente da doença. Também percebemos, de maneira geral, que algumas características do contexto sociocultural das pacientes se refletem nas falas dos médicos. Essas impressões se confirmaram a partir das falas das pacientes entrevistadas.

Nas entrevistas realizadas, fica claro que muito do que cada profissional observa está intimamente ligado à sua área de atuação. No caso da mastologista,

observamos um discurso que reforça constantemente a mama como algo que sempre será requerido, o que pode ser um indicativo sobre suas próprias representações, enquanto mulher, a respeito do que seja o corpo feminino. Por outro lado, há um aparente distanciamento de sua parte quanto a certos aspectos emocionais das pacientes, como ela mesma chegou a afirmar em algum momento da entrevista. Talvez porque sua atuação se dê mais em torno do diagnóstico e da gestão do tratamento.

O cirurgião plástico, por sua vez, parece estar mais atento às questões emocionais, quer ressaltando a presença da família, quer destacando a capacidade de resiliência e força das pacientes ou reforçando a necessidade de atender às demandas das mulheres atendidas. Isso pode estar relacionado ao fato de que manipula diretamente as transformações que ocorrem no corpo destas mulheres.

4.2.2 A experiência do câncer de mama pelas lentes das mulheres

As entrevistas com as mulheres nos revelaram os aspectos mais íntimos dessa experiência, sobretudo porque as mudanças ocorreram em seus corpos. Tentaremos resumir, dentro do possível, algumas reflexões que construímos a partir dessas entrevistas. As 03 entrevistadas passaram pelo procedimento da mastectomia, sendo 01 total sem reconstrução (*Tulipa*), 01 total com implante de prótese (*Gérbera*) e 01 quadrantectomia - quando só uma parte da mama é retirada - (*Papoula*).

Dentre os **medos** destacados quando da descoberta do câncer, em primeiro lugar está o medo de morrer e de deixar a família. De não poder participar dos acontecimentos futuros, como se a descoberta do câncer já implicasse diretamente numa consequência fatal. Assim, a reação inicial à descoberta da doença costuma ser permeada por choro e muito sofrimento.

Eu achava que já ia ser final. Eu digo: “Eita, eu Já tô na fase final”. Porque, câncer, né? (Tulipa)

Eu só pensava que eu ia morrer, antes da cirurgia. E não ia ver meu filho formado, não ia ver neto, não ia ver filho casando...” (Gérbera)

Gérbera foi uma das mulheres que fizeram mastectomia total. Havia programado apenas a retirada do quadrante, mas, durante a cirurgia, a médica optou pela retirada total. Foi feito o implante de um **expansor**, uma espécie de prótese temporária expansível, utilizada para esticar gradativamente a pele da mama e os músculos da parede torácica, após a mastectomia, preparando o local para o

futuro implante da prótese definitiva. Também realizou a suspensão da mama contralateral no mesmo tempo cirúrgico. Tudo isso foi feito em um hospital particular. Quanto à sua reação ao sair da cirurgia e ver o corpo sem a mama, apenas com o expansor, responde:

É... Eu não senti muito impacto logo, porque mesmo depois que tirou a faixa, eu já estava com o expansor. (Gérbera)

O implante da **prótese definitiva** só ocorreu dois anos depois.

No caso de Tulipa, o uso do expansor também foi previsto. Todavia, o inconveniente resultante da formação de um seroma - acúmulo de líquido sob a pele, próximo à cicatriz, comum após cirurgias - foi o maior responsável por sua desistência pela reconstrução. Em outras palavras, se tudo tivesse transcorrido normalmente, como no caso de Gérbera, provavelmente ela teria seguido com o implante da prótese, da forma como mencionou a médica mastologista.

la botar uma prótese. Mas, infelizmente, num deu certo. A pele muito fina... [...] eu vivia sempre fazendo como é... Sutura, né? Se abriam os pontos, aí eu ia lá, fazia curativo, fechava de novo, e tava se abrindo... Eu sei que, por duas vezes, teve que fechar. Aí, por último, e... saía muita secreção. (Tulipa)

A entrevistada afirma que, em relação à aparência, nunca teve medo do que iria acontecer, mesmo sabendo desde o início que retiraria a mama. Talvez a despreocupação, nesse caso, residisse no fato de que havia um planejamento para implante imediato do expansor e, em seguida, da prótese. Tal previsão não se concretizou, pois a paciente teve problemas com cicatrização durante o uso do expansor.

Sobre a reação ao retirar o expansor, afirma que a sensação foi de alívio por conta dos problemas que vinha enfrentando. Mesmo diante da insistência do médico, preferiu não voltar a colocar. Tal relato converge com o posicionamento da médica mastologista, a qual menciona que, em geral, a desistência da reconstrução é motivada por fatores externos ou traumáticos.

A sensação, é... Foi de alívio, porque, assim... Eu tava me sentindo, né, com aquele problema, com aquela situação, derramando muito seroma, e os pontos se abrindo, eu digo: "Não. Deixa como está". Ele: "Não, vamo refazer". Eu digo: "Não queroooo... ((risos)) Deixa assim mesmo, doutor". E eu não voltei mais para ele, com medo que ele ficava... porque ele ficava insistindo muito para que eu refizesse. Eu digo: "num quero não. Vamo tirar, é... Pele..." (Tulipa)

Quanto à ausência do seio, responde que foi “normal”, que não teve reação e que nunca se sentiu mutilada, o que nos causou estranhamento, visto que a mutilação, de fato, ocorreu.

Não... Porque tem pessoas que se sentem mal, mutilada, não. Em momento nenhum... (Tulipa)

Por outro lado, o fato de a paciente parecer conformada com o uso da **prótese externa** se aproxima do depoimento do cirurgião plástico a respeito da resiliência das mesmas. Nos chama a atenção, entretanto, a forma como as entrevistadas procuram naturalizar o trauma. A nosso ver, tal comportamento se assemelha a uma espécie de defesa, procurando banalizar algo que é importante, porém irreparável. Isso se evidencia nos relatos em que as elas afirmam não fazer questão do seio, ou não ter sentido nada, nenhuma tristeza ao ver o corpo mutilado. Em geral, um pouco mais à frente, elas retomam o mesmo assunto mencionando a ausência ou a dificuldade de perceber a diferença de tamanho entre as mamas.

Em outro momento da entrevista, voltamos a perguntar sobre a **ausência do seio**. Desta vez, a respondente afirma que, apesar do alívio de não estar com o expansor, sente a ausência, embora já houvesse se acostumado.

A ausência a gente sente, né? Sente, mas... Me acostumei. (Tulipa)

Apesar do desespero, descrito pelas informantes, ao receber o **diagnóstico**, a força e presença da família durante o tratamento aparece nos dois relatos e é sempre enfatizada. Uma informação interessante sobre esse apoio, é que uma das entrevistadas diz que “ninguém tocava no assunto em relação à doença”, como se a própria família estivesse em um processo de negação.

Mas eu tive muita força, assim, da minha família, sabe? Dos meus filhos, dos meus irmãos... Ninguém tocava no assunto em relação à doença. (Gérbera)

Não ficou claro se isso foi um acordo entre eles ou se partiu dela mesma, mas é recorrente a menção ao fato de que as pessoas próximas, inclusive as crianças vizinhas, agiam naturalmente, sem perguntas ou referência à doença. Em seu relato, inclusive, ela destaca que no dia que perdeu os cabelos, o filho, que acabara de voltar para casa, agiu como se nada tivesse acontecido.

A **perda dos cabelos**, inclusive, é um dos efeitos que parece mais incomodar com a quimioterapia. Gérbera relata o momento da perda:

Aí, eu baixei a cabeça assim ((se inclinando pra frente)). Quando eu baixei a cabeça, o cabelo caindo, caindo, caindo, caindo... Aí, fiquei embaixo do chuveiro

até... terminar de cair. Aí, ficou aquele monte de cabelo no chão. Aí eu me enxuguei, tudinho, tirei a foto pra mandar pra meu filho. (Gérbera)

Segundo a mesma informante, embora sua principal preocupação fosse com as crianças da vizinhança, um de seus irmãos, que morava com ela, não conseguia olhar pra ela por conta da ausência dos cabelos:

Aí, ela disse {se referindo à mãe}: “Ele não olha pra você porque, ele disse a mim, que não tem coragem de ver você careca”. ((pausa)) (Gérbera)

Isso a incentivou a usar **peruca**, o que não conseguiu, em virtude do calor. O mesmo ocorreu com as outras entrevistadas. Os relatos apontam, em geral, que tais artefatos deixam de ser usados não pelo aspecto estético que ajudam a incrementar, mas pela inconveniência do uso. Ora, porque caem, ora porque aumentam a sensação de calor.

Aí a minha ginecologista me deu uma peruca de cabelo mesmo, natural. Fui pra Cidade {centro da cidade do Recife}... uma curtinha. Fui pra Cidade e comprei uma grande, mas eu não conseguia usar (...) porque faz muito calor, e eu nunca me vi com uma peruca. Ficava aqui, ficava lá embaixo {movimentando as mãos sobre a cabeça}... eu só fiquei com receio das crianças. Dos meninos que eram pequenos aí da rua. (...) Lenço, usei. Cheguei a usar lenço, peruca... (Gérbera)

Aí, usava mais lenço. Depois, me acostumei. Aí, eu digo: “Não, deixa assim mesmo sem nada”. Aí, passei a usar nada. Só... Nem lenço, nem peruca, nem... (Tulipa)

Apesar de se acharem bonitas utilizando os **lenços**, as mulheres relatam que eles não ficam firmes na cabeça. Um outro sentimento relatado foi o **constrangimento** de ser observada pelas pessoas na rua e no metrô por causa do lenço. Elas percebiam que as pessoas “olhavam diferente”:

Eu me sentia bem, apesar de que eu pegava o metrô aí, para ir tomar químio, (...) E eu sentia, no metrô, no ônibus, as pessoas me olhando diferente. (Gérbera)

Outros sintomas da quimioterapia incluem fraqueza, diarreia e prisão de ventre. Uma informante chegou a ficar internada por conta de uma infecção. O **aspecto de doente** também se traduz em razões para o uso desses artefatos.

Né? Porque tava apagada, assim... muito pálida, né? E sem vida... Aí eu digo: “Peraí!” doente... Eu digo: “Eu vou ser uma mulher doente e sem vida? Não! Tem que ser uma mulher doente e para frente”. Aí, só vivia me maquiando. (Tulipa)

Questionada sobre o uso de algum objeto em especial, Tulipa imediatamente se reportou à **maquiagem**, de maneira bastante enfática. Contou que a usava, mesmo no hospital. Que se preocupava em pintar olhos e sobrancelhas e disfarçar o aspecto de doente resultante das sessões de quimioterapia.

Ahhhhh minha maquiagem!!! ((suspirando e sorrindo)) A minha maquiagem, em momento nenhum, eu deixei de usar. Mesmo sem sobrancelha, sem cabelo, mas eu gostava de passar meu lápis de olho, passar, né? Repor a sobrancelha com lápis... Internada mesmo, lá, todo mundo morreeendo... A sala onde eu estava, era onde saía pessoas pra o isolamento, né? E eu lá, me maquiando. Tinha gente que olhava assim... Tinha colega de quarto, que elas falavam... Ficavam assim, olhando para mim, com inveja, com raiva. (Tulipa)

As mulheres relatam que alguns **acessórios** costumam ser doados por outras pessoas. Uma delas diz que não quis usar (**cílios** postiços) ou usou e desistiu (como peruca, lenço, **sobrancelha de hena**). O **lápís de olho** chegou a ser usado, mas com pouca frequência. Duas afirmam não serem muito vaidosas e não se importar muito com o aspecto do rosto. As falas das entrevistadas sobre o uso desses artefatos como recurso para reaver a identidade atingida pelas mudanças corporais como queda de cabelos e a própria perda do seio, de certo modo, revelam uma relação com o que foi relatado pelo cirurgião plástico, durante sua entrevista. Ou seja: a maneira como as pacientes agiam antes do câncer, quer sendo mais vaidosas, quer menos preocupadas com a aparência, é um fator que influencia suas ações após o acometimento pela doença.

O relato sobre os **sutiãs adaptados** ao uso das próteses também nos chamou a atenção, uma vez que Tulipa (a única entrevistada sem mama) reclama de seu aspecto estético. Apesar de prático, ela enfatiza ser feio, preferindo utilizar peças com “estilo mais atual”. No caso da outra entrevistada, embora não tenha feito uso de prótese externa, o **sutiã** também aparece em seu relato, se aproximando exatamente ao uso da prótese, como solução para a **assimetria** da mama contralateral. Pelo que ela narra, havia uma opção pelo modelo com bojo, de modo a auxiliar uma mama a ficar do mesmo tamanho da outra.

Observamos que, ainda que outros recursos tenham sido deixados de lado, a prótese ou outro objeto que a valha, eram usados para ocultar a ausência do seio. A prótese externa surge nas falas da entrevistada que não realizou o implante. Ela acena que possui três modelos distintos, todos recebidos gratuitamente, como doação do IMIP, hospital onde se tratou. Ela nos contou sobre as vantagens e desvantagens de cada uma delas, destacando que a de silicone é a melhor, e que gosta mais dela porque fica no lugar e se parece mais com o seio, indicando que possui, inclusive, o bico (mamilo). Todavia, esta também é mais cara que as demais.

Um fato interessante é que, em diversos momentos da fala de Tulipa, a prótese, aparece com a expressão “meu peito”, indicando de fato uma substituição, ainda que apenas estética e temporária daquele seio.

Mas... É sair na rua, aí eu esqueço, eu digo: “Ai, meu Deus! Esqueci o peito! ((risos)) Corre! Quem vai pegar pra mim?” (Tulipa)

Perguntada se costuma sair sem a prótese, ela responde:

Não! ((enfaticamente)) Sempre tô com a prótese! Nunca saio... não ando sem (...) Em casa, fico sem. ((risos)) (...) É que ela pesa um pouquinho, sabe? Ela pesa um pouquinho, e incomoda por causa do calor. (Tulipa)

Sobre as atividades de **lazer** com a prótese, relata ir à praia, onde prefere usar as próteses de menor qualidade, pois tem medo de perder a de silicone. Segundo ela, só usa a de silicone em viagens ou quando só vai beber e observar o mar.

Eu deixo ela lá {a prótese barata}, coladinha, dentro do sutiã do maiô, né? (...) Porque a de silicone eu tenho medo de perder. (...) Quando eu viajo, faço uma viagem, que quero conhecer praias diferentes, fora, aí levo o meu siliconezinho. Meu peitinho postiço. (Tulipa)

Sobre o uso de sutiã específico para uso das próteses, ela diz que se nega a usar por serem feios e não condizer com os produtos de lingerie que ela vende. Deste modo, prefere comprar lingerie comum e usar as próteses assim, mesmo que não se adequem ou fiquem caindo. Usa **blusinhas de alça** e, se for necessário, enrola a prótese para não ficar exposta.

Muito feio, feio, feio mesmo! E eu, que sou uma pessoa moderna! Eu vendo DeMillus, né? Aí eu vou sempre procurando um bonzinho, um bom e que se adapte ao peito. (Tulipa)

Gérbera disse que usava as roupas normalmente, inclusive com decote. Logo depois, entretanto, afirmou que algumas roupas não davam pra ser usadas por causa do expansor, que deixava um lado maior que o outro. Ainda assim, ia à praia de **biquíni**, e usava sutiãs com bojo do lado menor para compensar.

Tinha umas roupas que não dava para eu usar. Porque, como eu tava ainda com o expansor, e ele fica bem maior que o outro, entendeu? Aí tinha roupa que realmente não dava pra eu colocar, se fosse muito decotada. Porque, como ele tava bem maior, porque estava esticando a pele, aí ficava repuxando mais. Mas, eu ia pra praia, quando fui liberada. (Gérbera)

Apesar de não ser determinante, acreditamos que a retirada da mama pode ser fator decisório quanto à escolha ou aceitação de uma vida sem parceiros ou limitar as expectativas quanto aos **relacionamentos afetivos**. Ambas as

entrevistadas, apesar de seus relatos distintos, não compartilham, de fato, uma **vida amorosa e sexual** com outra pessoa, embora Gérbera afirme ter um namorado que, segundo suas próprias palavras, não a toca desde que sua mama foi retirada, há cerca de 07 anos. Embora tenha implante de silicone, a mesma afirma que ele não a aceita por causa da ausência da mama.

E essa pessoa que eu namoro, aqui pra nós... não diz pra ninguém não. Ele não me aceita por causa que eu não tenho a mama. (Gérbera)

Pergunto se esse era um medo antes da cirurgia, ao que ela responde:

Eu pensava que, como eu já tava alguns anos com ele {ambos se relacionam há 17 anos}, na minha cabeça ia ficar normal. (Gérbera)

Após cerca de três anos, a entrevistada relata ter entrado num processo de **depressão**, no qual se encontra até aquele momento. Todavia, se nega o tratamento.

Aí pronto, passou... Agora, depooiiss ((pausa longa)) eu acho que uns três anos ((pausa)), eu entrei em depressão. (...) Aí a menina do plano lá, que eu conheço, foi e marcou uma psicóloga para mim ir. Eu fui (...) Aí ela disse que a minha ficha estava caindo. Eu não aceitei isso. Aí, não fui mais. (...) Meu oncologista já passou e eu não compro. Porque eu não tenho motivo pra entrar em depressão (Gérbera)

Perguntadas sobre o que representa o **seio**, as informantes ficam notoriamente confusas em suas respostas, oscilando entre a **aceitação** da perda e a **insatisfação** pela ausência:

Ó, pra quem vai ter neném ainda, significa muito. Pra amamentar e tudo... Mas pra quem... (...) Mas, num... Eu acho bonito. Um colo bonito. Eu acho. E eu tinha. Hoje eu não tenho. Hoje eu tenho o peito um maior do que o outro ((olhando pra os dois seios)). Você vê, ó (mostrando o seio) {para mim, entrevistadora, a diferença era imperceptível} (Gérbera)

Às vezes, me incomoda um pouco. Às vezes, eu boto uma roupa. Aí, aqui tá baixo, aqui tá alto ((mostrando o colo)). Não toda vez. Mas assim... Tem vez que eu me olho no espelho e noto. Tem hora que eu olho pra o espelho e... Nem aí. (Tulipa)

Embora banalizado em muitos trechos da entrevista, em todas as falas, surge no final como elemento de **feminilidade**, como algo que as diferencia dos homens, como algo até “fundamental”. O fato é que uma grande dicotomia se apresenta em relação às falas iniciais e o discurso final das entrevistadas.

Ah... Ele representa a feminilidade da mulher (...) A estética em si, né, também... Porque a mulher também, sem o peito, ela fica passad... feito homem, batido, não tem, né, mais o peito perfeito (...) Fundamental (...) Mas eu tô acostumada, estou

bem com meu. O meu é postiço, mas eu tô bem com ele. Aí... quer ver com meu peito? ((risos)) o meu peito postiço. (Tulipa)

Eu acho que o seio, assim... é muito bonito. O semblante, assim, da mulher, né? O seio, quando apresenta logo, né? Quando ela vai com uma roupa mais cavada, né? O seio é muito bonito. Os seios são muito bonitos. (Papoula)

No que diz respeito à **percepção de si** mesmas, um dado interessante que surgiu a partir das falas foi a preocupação com o tamanho da **barriga**. Todas as entrevistadas demonstraram se preocupar mais com esse aspecto do que com o próprio seio. Tulipa afirma, inclusive, que se o médico retirasse a barriga, concordaria em se submeter a cirurgia da mama.

Eu sinto... Não... Normal... Num sinto... A única coisa que eu tenho raiva em mim é a barriga ((risos)) (...) Já podia aproveitar. Eu digo: “Ó, doutor, se o senhor for fazer o meu peito e tirar a minha barriga, tudo bem. Eu ainda aceito. Mas, pra fazer só o peito e ainda passar por três etapas, vou não (...) Perco de viver por causa de um peito. Deus me livre! Deixa eu aqui, vivendo, né? (Tulipa)

Se eu for falar de mim, a única coisa que eu não gosto do meu corpo é minha barriga. Mas, o resto, pra mim tá bom! Eu sou satisfeita com o corpo que eu tenho. (Gérbera)

Tais percepções sobre o seio e a própria barriga estão atreladas ao entendimento do que seria um corpo feminino para elas o qual, não por coincidência, reflete o corpo midiático. É significativo o fato de que todas as entrevistadas destacam que o corpo feminino é um corpo “**perfeito**” (utilizando-se exatamente deste adjetivo). Essa referência nos chamou bastante atenção. Na tentativa de descrever tal perfeição, elas destacam aspectos como: cheio de linhas e curvas, formas bem torneadas, firmeza dos seios e das pernas, barriga sequinha e batida, e assim por diante. Alguns trechos das falas:

O mais belo que há! ((gargalhando)) É bonito, o corpo feminino. (...) As partes... Como é que eu faria as partes? {de um corpo feminino} Primeiro a mama, que tá em primeiro lugar, que é a parte principal. Frente, né? (...) A mama seria... Perfeita. O perfeito que eu falo é não tão grande ((risos)) e firme. (...) Não, média. Um médio, assim, né, eu acho que na minha proporção mesmo, um 46. (...) Barriguinha sequinha, que eu não tenho ((risos)). Barriguinha sequinha, né, que eu não tenho... (Tulipa)

O corpo da mulher é bonito, é perfeito, é... cheio de linhas, de curva... (Gérbera)

Um corpo bom, um corpo normal. (...) mulher bem feita, né? Bonita, coisa assim, né, bem cuidada... que tem cintura, né? Magrinha, né? Sem barriga. Assim, o corpo de mulher tem que ser esse. Mulher bem feita, mulher bem cuidada. (...) Barriga... Sem barriga, com a cintura bem feita, né? E as pernas grossas. Acho que deveria ser assim a mulher. Sempre se cuida. Sempre. (Papoula)

Conforme observamos nos relatos, a descrição uníssona do corpo feminino, apesar das diferentes experiências vividas por cada entrevistada, consolida o que temos levantado teoricamente até o momento. Assim como na associação livre de palavras, as representações do corpo da mulher aparecem cristalizadas nas respostas, o que reforça a ideia de um olhar que observa precisamente os detalhes desse corpo que jamais atende ao esperado. “Perfeito”, “o mais belo”, “firme”, “magro”: essa é a representação do corpo feminino para as mulheres que entrevistamos. Um corpo que existe além do delas, apenas no campo das ideias, como se elas mesmas não tivessem um corpo feminino, real e material, ao qual pudessem se reportar.

4.3 AUTOIMAGEM E ARTEFATOS ASSISTIVOS

No que diz respeito à autoimagem, Almeida (2005, pg. 194) destaca que “O processo de construção identitária não é um processo de autodescoberta, mas sim de autoinvenção mediada pelo olhar do outro e pela linguagem de outrem”. Inferimos, portanto, que a percepção da própria imagem está condicionada a um senso comum concebido a respeito da aparência que se espera de um ideal de corpo, com formas e proporções particulares, dentro de seu contexto cultural.

Essa autopercepção, no entanto, tende a ser significativamente prejudicada quando as representações sociais relacionadas à identidade e ao corpo feminino refletem um caráter opressor. Para as mulheres que enfrentam o câncer de mama, isso começa a ser particularmente evidenciado durante o tratamento, uma vez que, dentre os efeitos colaterais das medicações (como fraquezas e enjoos) se inclui a queda de cabelos. Essa é umas das mudanças que, devido à agressividade das drogas, costuma ser repentina e extremamente impactante para as mulheres, que passam a não mais se identificar com a própria imagem. As mudanças na aparência amplificam os sentimentos de medo, culpa e vergonha que muitas relatam sentir.

É evidente que a indústria médico-farmacêutica vem experimentando grandes avanços tecnológicos nos últimos anos. Apesar de se tratar de um processo de tratamento quase sempre agressivo e que frequentemente envolve a retirada da mama, o atual cenário amplia as alternativas de intervenção e as chances de sobrevivência. Ainda assim, como vimos, embora o desejo pela reconstrução mamária seja quase unânime entre as pacientes, esta nem sempre será a melhor indicação terapêutica. Dessa forma, as mudanças drásticas na fisionomia e no corpo estigmatizam a mulher e, se somadas aos tantos outros efeitos colaterais

das medicações, podem tornar o período de enfrentamento à doença ainda mais doloroso física e psicologicamente.

Retomando o pensamento de Goffman (1988) sobre os esforços extremos que podem ser empenhados por uma pessoa em busca de aceitação social plena quanto à sua imagem, destacamos um exemplo de procedimento estético que ocorre concomitantemente à quimioterapia, com o intuito de preservar os cabelos. Trata-se da crioterapia capilar: uma touca de resfriamento que mantém o couro cabeludo em baixa temperatura (em torno de 11°C), de modo a ocasionar uma vasoconstrição na região. Dessa forma, o quimioterápico tem maior dificuldade de penetrar na região e danificar o folículo capilar. A técnica promete preservar entre 40% a 60% dos fios.

A modelo e apresentadora Ana Furtado (Figura 21) é um exemplo de figura pública que fez uso desse recurso durante o tratamento contra o câncer de mama. Na legenda da foto que publicou, lembrando o uso da touca, escreveu:

Na primeira vez que usei, achei que não daria conta, por causa da dor de cabeça que aquilo provocava. Mas eu estava determinada a enfrentar. E, de certa forma, funcionou: ‘apenas’ 30% dos meus fios caíram nessa fase do tratamento. Depois, durante o bloqueio hormonal, perdi mais 10% (Ana Furtado)

Figura 21 – Modelo e apresentadora Ana Furtado fazendo uso de touca crioterápica capilar



Fonte: reprodução/Instagram

A ideia de manter parte dos fios íntegra tem sido abraçada por muitas pacientes. No entanto, as queixas quanto ao procedimento são recorrentes. Uma das nossas participantes afirmou:

(...) eu fiz as quimioterapias, fiz do... dezesseis sessões de quimio, usei a touca também, essa touca me torturou muito e eu usava muito essa touca por conta do meu filho, porque um certo dia meu filho disse pra mim... (...) “eu vou arrancar todos os meus cabelos. Vou colar na sua cabeça”. (...) Aí eu disse: “eu não posso deixar essa criança sofrer mais do que ele já está sofrendo”. E essa touca foi era muita tortura pra mim. Até hoje eu tenho um pavor a essa touca... (Orquídea)

Assim como Orquídea, outras mulheres nos relataram o uso da touca e o desconforto ou mesmo sofrimento em utilizá-la e que, ainda assim, prosseguiram com o tratamento, mesmo sem saber se o resultado seria satisfatório.

A touca não é o único artefato utilizado pelas mulheres, mesmo diante do incômodo que seu uso representa. Sublinhamos a declaração de Papoula, a respeito da peruca, a qual ela só usava socialmente, apesar de afirmar que esquentava muito. Apesar do desconforto físico, aparentemente, o desconforto resultante do estigma, evidenciado através do olhar do outro, tem um peso maior para muitas dessas mulheres.

A gente fica com vergonha, porque todo mundo olha para você. Olha (...) como assim, dizer (...) apavorada. Olha pra aquela pessoa sem cabelo, é uma coisa apavorante. O povo... eu acho que o povo pensa isso. (Papoula)

Para além do câncer de mama, essa mesma lógica parece permear o universo feminino, cujas práticas no sentido do embelezamento muitas vezes envolvem dor e desconforto, a exemplo da depilação. A mídia cumpre seu papel domesticador, circulando diligentemente os conceitos que reforçam uma feminilidade supostamente obtida a partir de atributos do corpo. Corpo este que, não atendendo aos requisitos impostos, precisa ser retocado ou mesmo modificado para se legitimar como feminino e belo. Assim, as construções históricas se revelam cotidianamente, comunicando uma mensagem profundamente enraizada num conceito de mulher que jamais será suficiente em si mesma.

Como forma de incrementar os atributos femininos, instituem-se os artefatos. Evidentemente, compreendemos o processo de design como legítimo, sobretudo se o mesmo se estabelece em circunstâncias que consideram as reais necessidades dos sujeitos que serão contemplados pelo projeto. Em outras palavras, os artefatos surgem como atendimento às demandas e o design possui

as ferramentas para otimizar esse processo. Embora, em muitas ocasiões, a inadequação estética ou mesmo funcional de certos recursos seja evidente, acreditamos que o uso devido de alguns artefatos pode influenciar positivamente a forma como os indivíduos se veem e como assimilam sua própria imagem.

De modo geral, para minimizar a sensação de desconformidade experimentada por quem convive com uma deficiência funcional ou estética em relação a uma imagem idealizada do corpo, destacam-se como recurso as tecnologias assistivas. Tais artefatos, com sua capacidade de ampliar as habilidades funcionais e interferir positivamente na imagem corporal, constituem-se um reforço à autonomia e à autoestima, uma vez que otimizam ou mesmo substituem a função do corpo que havia sido perdida ou limitada. Woodward (2014 pg. 10) afirma que há uma associação entre a identidade de um indivíduo e as coisas que ele utiliza. Sendo assim, acreditamos que um indivíduo também poderá recorrer a determinados artefatos na expectativa de reconstruir a identidade afetada por uma perda significativa.

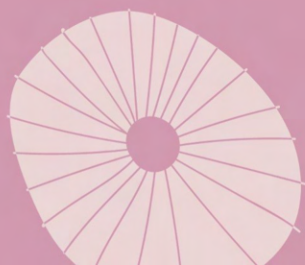
É possível perceber, por exemplo, o potencial de certos artefatos – aos quais denominaremos de artefatos assistivos – não apenas para contribuir com a inclusão social dos indivíduos, mas como incremento à imagem que constroem a respeito de si mesmos. A perspectiva dos artefatos assistivos se volta, a nosso ver, ao reestabelecimento da situação de conforto físico e psicológico das mulheres durante diversas fases do enfrentamento à doença. Assim, toda uma gama de artefatos que objetivam dar suporte às mulheres mastectomizadas pode ser considerada neste contexto: seja pela compreensão crítica da idealização - não raramente inatingível - que persiste sobre suas imagens corporais; seja pelo redimensionamento da identificação pessoal, com seus corpos, em direção a uma perspectiva mais humanista, inclusiva e libertadora. Para nós, esse é um fato que está posto.

O que colocamos em questão é até que ponto essa busca por uma identidade corporal, que agora sofre com as perdas advindas do câncer, já vinha sendo minuciosamente construída a partir de expectativas irreais e, em virtude da doença, se torna algo ainda mais distante e inatingível, agravando o sofrimento das mulheres. Ora, as representações sociais não determinam a escolha dos artefatos, nem é papel dos artefatos fortalecer as representações. Contudo, tanto o que produzimos quanto o que consumimos é um reflexo dos conceitos que circulam no senso comum, que permeiam o imaginário social e costumam

ser consistentes com nossas representações. Esse conhecimento socialmente elaborado (Jodelet, 1989. P. 36) poderá (ou não) contribuir para fortalecer a autoestima e a identidade feminina.

Por meio de construções simbólicas, os indivíduos não apenas moldam sua maneira de observar o mundo, mas também de enxergar a si mesmos. Nesse contexto, o designer costuma prover os produtos, desde sua concepção, tanto de funcionalidade quanto de sentido e valor. Assim, por se tratar de um instrumento com potencial para preconizar a reflexão, quebra e proposição de novos paradigmas, precisa considerar a multiplicidade de histórias e experiências dos seres humanos, transcendendo certos universalismos, bem como perspectivas uníssonas de abordagem, contribuindo - através de discursos e práticas - com a perspectiva de um design mais sensível e plural.

**DESIGN PARA
RESSIGNIFICAR: TECNOLOGIAS
DE GÊNERO EM AÇÃO**



5 DESIGN PARA RESSIGNIFICAR: TECNOLOGIAS DE GÊNERO EM AÇÃO

Muito se tem discutido sobre a objetificação do corpo feminino que se dá, em especial, em contextos culturais nos quais predomina um pensamento patriarcal, e onde a mulher e sua imagem são frequentemente reduzidas ao status de objeto. Parte de nossas reflexões, até aqui, consistiu em perceber as relações de poder que se estabelecem a respeito da mulher e do corpo feminino, particularmente daquelas que passaram pela experiência do câncer de mama.

Somadas às relações de poder que emergem do sistema sexo-gênero, outras formas de domínio e opressão baseadas em fatores como raça e classe social também são determinantes para a forma como as mulheres lidam com o próprio corpo. Isso se evidencia quando, em virtude de circunstâncias adversas (a exemplo do câncer), parte desse corpo-objeto deixa de atender às idealizações operadas pelo sistema vigente.

De modo geral, ao descobrir um câncer, a autoestima das mulheres é profundamente afetada, assim como certos elementos de sua identidade, intimamente relacionados à percepção de sua autoimagem. Percebemos que, a partir das modificações corporais, criam-se pontos de clivagem das representações do feminino, resultado da falta de sentido trazida por um corpo que não é familiar e que precisa voltar a fazer sentido para a mulher. Desse modo, durante o enfrentamento à doença, além do tratamento em si, é possível observar uma busca por estratégias que visam resgatar aspectos dessa identidade, ao mesmo tempo em que tentam elevar sua autoestima, seja por meio do uso de artefatos - preservando ou omitindo características estéticas desse corpo que vem passando por mudanças significativas -, seja através da resignificação do olhar para si mesmas.

5.1 ESTRATÉGIAS DE TRANSGRESSÃO AOS DISCURSOS HEGEMÔNICOS SOBRE O CORPO FEMININO

Nesta subseção, apresentaremos três iniciativas de mulheres que passaram pela experiência do câncer e, em contextos distintos, canalizaram seus esforços a ações que propunham mitigar as consequências da doença em suas vidas. Em cada caso, um novo olhar para si e diferentes estratégias para se ressignificar. Em dois desses casos, os artefatos mediam diretamente as ações. Parte da pesquisa empírica se deu por meio da coleta de dados em ambiente virtual, de maneira exploratória, por meio da qual acessamos blogs, fóruns, redes sociais e sites comerciais, identificando estratégias, artefatos e debates promovidos em torno da problemática do câncer de mama e do convívio com a doença. A outra experiência foi resultado das observações participantes.

Por meio dessas abordagens, buscamos identificar tecnologias de gênero (Lauretis, 1994) e perceber estratégias que as mulheres utilizam para lidar com o gendramento do mundo e, ao mesmo tempo, escapar deste lugar engendrado, à medida que ele se apresenta como opressão. Trata-se, sobretudo, de experiências nas quais as mulheres exercem um protagonismo no que se refere às decisões sobre seus corpos e imagens pessoais.

5.1.1. Transformações corporais: reverter ou acolher?

As feias caem em desgraça, até que o século XX as resgate: todas as mulheres podem ser belas. É uma questão de maquiagem e de cosméticos, dizem as revistas femininas. De vestuário também, daí a importância da moda, que, num misto de prazer e tirania, transforma modelando as aparências. Questão de vontade, segundo Marcelle Auclair da revista Marie Claire. Em suma, ninguém tem o direito de ser feia. A estética é uma ética. (Perrot, 2007, p. 50).

Através da pesquisa documental exploratória, procuramos realizar uma arqueologia, em ambiente virtual, em torno da temática do câncer de mama. Nesse ambiente, as informações encontradas apontam, via de regra, para soluções que objetivam restaurar a imagem de corpo que foi comprometida. De modo geral, a divulgação, venda e compartilhamento de produtos, serviços e iniciativas que apoiam as mulheres por meio de sites e redes sociais exploram o resgate da imagem idealizada do corpo feminino. Por outro lado, as iniciativas que destoam dessas práticas heteronômicas ainda se apresentam timidamente.

5.1.1.1 O seio é para todas: a interseccionalidade do projeto Mamas do amor

Em nosso primeiro exemplo, destacamos o projeto "**Mamas do amor**" (Figura 22), desenvolvido por Fernanda Aguiar, ex-paciente de câncer de mama. Além de ensinar as mulheres a produzir suas próprias próteses externas com materiais de baixo custo (meia-calça e alpiste), a associação conta com 80 voluntárias que produzem e enviam próteses feitas artesanalmente com esse material para mulheres em tratamento.

As próteses são destinadas a mulheres que não têm condições fisiológicas ou econômicas de se submeter à cirurgia de reconstrução. Para muitas delas, devido ao custo, mesmo a prótese externa, produzida em silicone, não pode ser considerada uma opção.

Figura 22 - Website e próteses externas fabricadas pelas colaboradoras do Projeto Mamas do Amor



Fonte: <https://www.mamasdoamor.org.br/>

No caso apresentado, a intenção é ampliar o alcance das próteses e suprir a ausência do seio mesmo para aquelas mulheres que se situam em um contexto social de maior vulnerabilidade, com baixo poder aquisitivo. O olhar é de uma mulher que esteve no mesmo lugar de paciente, cujo corpo rejeitou o implante da prótese mamária.

A ideia, durante seu período de tratamento, também chegou a ela por meio de outra paciente que vivenciava a mesma situação. Essa "mesmidade", destacada por Woodward (2014 pg. 9), é o produto de uma experiência compartilhada, a qual revela uma identidade que une as pacientes a partir da experiência traumática do câncer, mesmo quando as mesmas se encontram em contextos sociais distintos. Consigo, elas trazem uma grande diferença e, ao mesmo tempo, grande similaridade.

5.1.1.2 Autoaceitação para além do seio: a beleza transgressora do projeto Monokini 2.0

Por outro lado, algumas iniciativas de transgressão ao discurso hegemônico também despontam. Aqui, destacamos uma coleção de trajes de banho pensada para mulheres que já tiveram câncer de mama e perderam uma das mamas. A coleção se chama **Monokini 2.0** (Figura 23) e foi criada por um grupo de estilistas finlandeses. Idealizada por Elina Halttunen, também ex-paciente de câncer de mama, “Monokini 2.0 é um projeto de arte que se posiciona sobre a ideia estreita da cultura comercial ocidental sobre a aparência ideal das mulheres e se esforça para expandir a ideia do que é considerado belo no corpo feminino” (Monokini 2.0, 2021).

Figura 23 - Coleção de trajes de banho “Monokini 2.0”



Fonte: <http://www.monokini2.com/>

Embora o senso comum legitime o esforço empreendido para “trazer de volta” parte do corpo ou da imagem comprometida, a necessidade de atender a certos padrões - que está posta e naturalizada em nossas práticas - pode pesar excessivamente, quando atender a essa idealização deixa de ser uma possibilidade. Assim, mesmo partindo de pontos de vista contrastantes, experiências como o Mamas do amor - com próteses de baixo custo e que modelam o corpo sem a agressão da cirurgia reparadora - e o Monokini 2.0 - que assume a representação do corpo real, maculado pela doença, procurando a beleza em configurações que o senso comum reputaria como abjeção - configuram-se, cada uma a seu modo, como estratégias de transgressão. Em ambos os casos, vemos os artefatos como mediadores dos discursos em questão.

5.1.1.3 A subjetividade do corpo (i)material: breve relato sobre a experiência com o GAAPAC

Conforme destacamos anteriormente, uma das estratégias que utilizamos para nos aproximar do objeto de estudo e conduzir a coleta de dados empreendida para a tese se constituiu a partir de observações participantes junto ao **GAAPAC** (Grupo de apoio e autoconhecimento para pessoas com câncer) (Figura 24).

Figura 24 - Grupo de voluntárias e integrantes do GAAPAC



Fundada por Edna Bispo, ex-paciente de câncer, trata-se de uma associação sem fins lucrativos, que se baseia na metodologia criada pelo oncologista e radioterapeuta Dr. Carl Simonton. A metodologia “utiliza a técnica de relaxamento/visualização, que consiste em criar imagens mentais para comunicar-se com o corpo, informando o que dele queremos e conduzindo-o para uma vida saudável” além disso, considera os aspectos médico e psicológico no tratamento do câncer, associando aos tratamentos médicos prescritos, “procedimentos terapêuticos que estimulam a mente e a afetividade, modulando significativamente a relação imunológica e comportamental, desencadeando um processo interno de cura”. (GAAPAC, 2021)

A condução da associação é feita por mulheres (psicólogas, médicas, enfermeiras, etc.). Nas reuniões, as reflexões são marcadas pelo convite ao autoconhecimento e o corpo é abordado de uma perspectiva holística, buscando integrá-lo à mente, espírito e emoções.

Em nossas vivências com o grupo, notamos que o mesmo é regido pela concepção de que a doença é a forma que o corpo encontra para convidar o indivíduo a olhar para si e buscar novas possibilidades de vida. Ali, não se discute o corpo como vitrine para o outro, mas como templo de si mesmo. “Força para os glóbulos brancos!” são palavras de ordem ao fim de cada encontro. Interpretamos este, entre outros rituais do grupo, como afirmação do viver, a despeito das demandas sociais que existam sobre os integrantes e sobre seus corpos. O trabalho comunicacional e simbólico realizado nas sessões nos pareceu direcionado a uma perspectiva do corpo não apenas enquanto matéria, mas enquanto subjetividade e espiritualidade. A nosso ver, essa também é uma maneira de transgredir.

Os exemplos que mencionamos apontam em diferentes sentidos: (i) um contexto no qual se busca reabilitar uma imagem comprometida pelo câncer; (ii) um contexto no qual a padronização é criticada, uma vez que enfatiza os estereótipos que reforçam a opressão das mulheres e (iii) um contexto em que a imagem é disposta em segundo plano, prevalecendo a aceitação integral de si. Por meio da pesquisa empírica, observamos que o poder do discurso patriarcal e hegemônico se revela na materialidade de diversos artefatos direcionados às mulheres que passam pela experiência do câncer, incentivando e priorizando certos padrões corporais em detrimento de toda uma diversidade humana. Contudo, a partir da apreciação preliminar das informações coletadas, vemos que despontam (de maneira consciente ou não) iniciativas de transgressão a tal discurso. Observamos, ainda, que apesar das relações de poder estabelecidas, a consciência da lógica vigente possibilita que certos discursos de resistência sejam operacionalizados.

5.2 NOVAS FORMAS DE PENSAR A PARTIR DO DESIGN

No que diz respeito ao pensamento crítico, Hooks (2013) afirma ser esse o elemento primordial que possibilita a mudança. Sendo assim, entendemos que a compreensão dos tradicionais e históricos mecanismos de dominação masculina, bem como de sua influência sobre a construção da identidade feminina, podem ser um caminho para rever conceitos, sobrepujar discriminações e transcender paradigmas. Ainda citando a autora, embora a academia não seja o paraíso, “o aprendizado é um lugar onde o paraíso pode ser criado” (Hooks, 2013, p.273). Nesse sentido, destacamos aqui nossa experiência com um projeto de design desenvolvido a partir da perspectiva do gênero.

5.2.1 A experiência com o projeto Gendered Design in STEAM (GDS – Carleton)

O projeto *“Gendered Design and self-image resignification through assistive artifacts: a study about social representations’ influence concerning breast and female body by mastectomized women after breast cancer”* (Figura 25), desenvolvido entre os anos de 2020 a 2022, trata de uma pesquisa aprovada com financiamento em edital do Programa Gendered Design in STEAM (GDS), promovido pela Universidade de Carleton, no Canadá.

Figura 25 - Anúncio final dos projetos aprovados em edital GDS-Carleton

Studying the use of artifacts to rebuild self-image and identity among female breast cancer survivors in Brazil

This case study qualitatively analyzes the individual and social well-being of female breast cancer survivors who underwent mastectomies in Pernambuco, Brazil. The project will include workshops, interviews and exhibitions. Workshops using different techniques, such as clay, photography and other mediums will help to understand how artifacts are used as a strategy to rebuild self-image and identity during and after cancer treatment. The findings will be shared across academic and non-academic circles in order to raise awareness of, and support for, post-surgery female breast cancer survivors.



Primary investigator:

Ma. Débora Ferro

Co-Primary investigator:

Dr. Kátia Medeiros de Araújo

Dr. Rosiane Pereira Alves

Institute:

Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da Universidade Federal de Pernambuco (FADUNEP)
www.ufpe.br

Location:

Pernambuco, Brazil

Grant stream:

One – case study



Fonte: Instagram GDS (Final Award Announcement)

O programa propôs investigar o design direcionado a questões de gênero em STEAM (Ciência, Tecnologia, Engenharia, Artes e Matemática) em países de baixa e média renda (LMICs). O edital foi parte de um programa de pesquisa exploratória financiado pelo International Development Research Centre (IDRC, Canadá). A iniciativa do IDRC visava identificar, apoiar e promover uma comunidade de especialistas em LMICs engajados ou interessados em participar do design direcionado às questões de gênero como campo potencial de prática e pesquisa, formando uma rede de pesquisadores afins.

Durante o desenvolvimento da pesquisa, participamos de palestras e laboratórios virtuais de discussões entre pesquisadores, recebendo recursos, ferramentas e acesso a especialistas. Todos os projetos estão apresentados em um Portal da Ciência Aberta (<https://carleton.ca/gendesignsteam/>), com o

intuito de disseminar descobertas e ampliar a contribuição dos pesquisadores ao Programa e ao design direcionado gênero.

Atendendo aos requisitos do edital, a pesquisa foi liderada por mulheres e beneficiou outras mulheres, direta e indiretamente, à luz de suas experiências pessoais, enquadrando-se na categoria de Gendered Design, em seus respectivos contextos, situando gênero e design dentro de diferentes cenários geográficos e nacionais de LMIC. A proposta submetida dialogava com esta pesquisa doutoral, uma vez que, em seu percurso, desenvolvemos as oficinas de fotografia que aqui estarão descritas como parte de nosso estudo de campo, além de oficinas de modelagem, que não estarão descritas neste documento.

A oportunidade de financiamento para a pesquisa ampliou nossas possibilidades no sentido de dispormos de algum recurso para envolver estudantes nas atividades propostas (Figura 26), num momento em que a conjuntura política do nosso país não favorecia a disseminação do conhecimento. A partir do financiamento, foi possível também incrementar os meios materiais utilizados para realização dos experimentos com as mulheres participantes. Da equipe, participaram, além de mim, que coordenei a pesquisa, mais quatro docentes (sendo duas colaboradoras e dois especialistas), e quatro estudantes dos cursos de bacharelado em Design da Universidade Federal de Pernambuco (CAC/Recife e CAA/Caruaru). Ao todo, o projeto contou com a participação de 06 mulheres e 03 homens.

Figura 26 - reunião virtual da equipe durante a pandemia

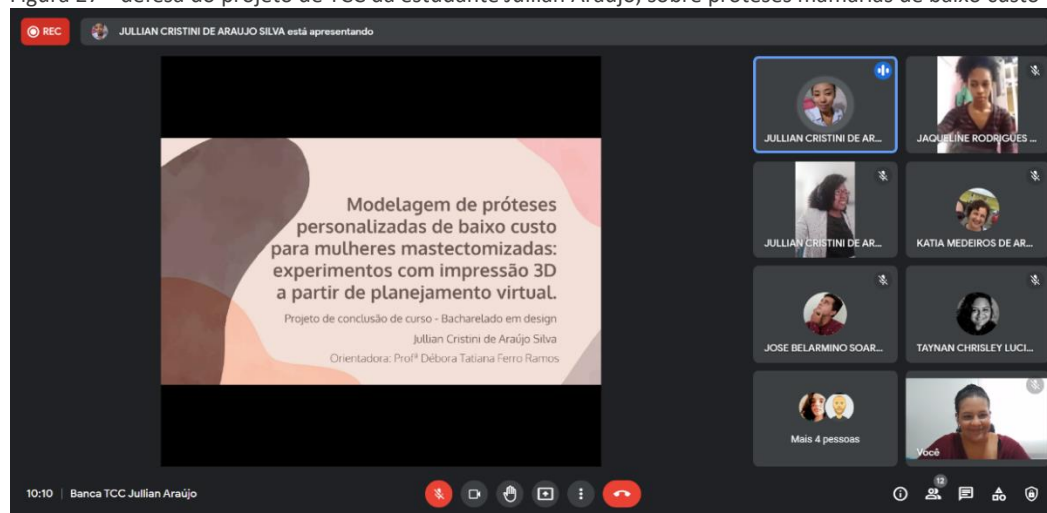


Fonte: arquivo pessoal

A participação de estudantes de graduação e seu envolvimento com as questões de gênero, ainda no início de sua vida acadêmica, foi um ganho importante do

projeto, uma vez que contribui para um futuro em que mais pesquisadores se interessem pelo tema do *gendered design*, incorporando uma visão de gênero aos seus projetos bem como propondo soluções de grande valor e impacto social. Uma de nossas orientandas, a estudante Jullian Araújo, teve como tema de TCC, publicado em maio de 2022, a “*Modelagem de próteses personalizadas de baixo custo para mulheres mastectomizadas: experimentos com impressão 3D a partir de planejamento virtual*” (Figura 27).

Figura 27 - defesa do projeto de TCC da estudante Jullian Araújo, sobre próteses mamárias de baixo custo



Fonte: arquivo pessoal

Muito mais do que recursos financeiros, a participação em um projeto deste vulto nos proporcionou a oportunidade de nos aproximarmos de outros pesquisadores interessados em temáticas semelhantes, diminuindo fronteiras e alargando nossas vias de conhecimento, além de disseminar o conhecimento sobre gênero, contribuindo para a expansão da comunidade de especialistas. Acreditamos que, por meio do acesso à informação e a novas formas de pensar, as reflexões sobre a temática de gênero tendem a suscitar, a longo prazo, mudanças de paradigmas e, conseqüentemente, nas estruturas de poder, diminuindo desigualdades e redefinindo o lugar da mulher na sociedade como um todo.

Uma vez que a educação se configura como uma prática de liberdade (Hooks, 2013, p.25), entendemos que a necessidade de acesso também se estende ao gênero, enquanto campo de saber. A nosso ver, a liberdade oriunda do conhecimento abre espaço para novas formas de pensar e possibilita a transposição de barreiras, sobretudo, atitudinais.

5.3 O DESIGN COMO TECNOLOGIA DE GÊNERO

A tentativa de universalização da mulher, ao que percebemos, também se operacionaliza por meio da construção de estereótipos e idealizações que se difundem a respeito das mulheres e de seus corpos. O design, por sua vez, frequentemente contribui para reforçar esses ideais e crenças, propondo artefatos que apontam para os mesmos discursos hegemônicos sobre o corpo feminino. É necessário perceber as diferenças que existem entre as mulheres, sendo imprescindível considerar aspectos como a interseccionalidade, por exemplo. Embora inspiradas nas contribuições de Althusser (1985) - que pressupõe um sujeito preso à ideologia -, as elaborações de Lauretis (1994) sugerem que é possível transgredir a lógica hegemônica dos dispositivos culturais que vinculam o gênero e toda sua narrativa simbólica ao sexo natural, desde que as tecnologias sejam também construídas a partir de uma ótica feminina.

Como condição para a existência do feminismo, Lauretis (1994) destaca a contradição que incide em ocupar um lugar engendrado e, ao mesmo tempo, perceber e questionar a heteronomia dos sistemas sociais. A consciência dessa contradição é o que viabilizaria às mulheres se moverem em direção a tecnologias mais favoráveis a seus próprios interesses. Essa percepção coaduna com a de Moscovici (2015), quando se refere à possibilidade de nos desprendermos, até certo ponto, de algumas convenções, apenas quando nos conscientizamos de sua existência, conseguindo percebê-las. Isso só é possível por meio da difusão do conhecimento e ampliação de perspectivas que se estruturam além do que é naturalizado pelo senso comum.

Como contribuição à luta feminista, Perrot (2007) destaca a importância de iniciativas que tragam visibilidade às ações das mulheres, incluindo tanto o registro de sua presença em diferentes momentos históricos, quanto as análises de contextos, denunciando a opressão e legitimando protagonismos, resistências, bem como o autorreconhecimento de suas prerrogativas, força e empoderamento.

Assim, num espaço em que as próteses e outros artefatos assistivos são, muitas vezes, desenvolvidos e produzidos por homens, buscamos, por meio do protagonismo de mulheres e do diálogo fomentado por diversas linguagens, identificar e propor novos sentidos e conceitos para formas de representação. Neste trabalho, procuramos abordar as considerações de gênero de maneira inovadora, tanto através do próprio processo quanto de seus resultados.

Lauretis (1994, p. 217) afirma que “a construção do gênero é o produto e o processo tanto da representação quanto da autorrepresentação.” Isso posto, as subseções a seguir trazem o resultado do nosso investimento na perspectiva da concepção do design como tecnologia de gênero a fim de propor ressignificações do corpo de mulheres que enfrentaram o câncer de mama, a partir do uso da fotografia como linguagem, traduzindo significados a partir desses diálogos materiais.

5.4 OFICINAS DE FOTOGRAFIA: DIÁLOGOS E PRÁTICAS PARA RESSIGNIFICAR

As seções a seguir apresentam os resultados que encerram o estudo de campo que propusemos através das **oficinas de fotografia**. Por meio das produções materiais das mulheres da pesquisa, pretendemos explicitar a aplicabilidade do Design como ferramenta de produção de significados e, ainda, como tecnologia de gênero, a partir da proposição de novos sentidos para formas de pensamento consolidadas. Nossa intenção é apresentar o Design sob uma perspectiva de integração à multiplicidade de pensamentos, vozes e manifestações que caracterizam o público feminino, considerando toda a sua diversidade em ação. Neste estudo, as imagens produzidas pelas participantes representam uma expressão desse Design que se reorienta, bifurca e expande através de uma pluralidade de caminhos e sentidos que estão sempre em direção àquilo que favorece o humano e o social.

À medida em que no preocupávamos, ao longo do caminho, em perceber o papel que os artefatos desempenhavam durante do tratamento das mulheres, concomitantemente, passamos a conceber todo o processo de idealização das oficinas como um projeto de Design cujos objetivos, para além da coleta de dados, estavam focados em promover a autopercepção e autoaceitação das participantes, bem como a construção de novas referências a partir da conscientização corporal e ampliação de seus repertórios. A seguir, descreveremos o trajeto percorrido, destacando os recursos discursivos que adotamos nos diálogos que construímos com as nossas informantes e os produtos desse diálogo, materializado através das fotografias.

5.5 MAKING OF: EQUIPE EM PREPARAÇÃO

Desde as primeiras interlocuções entre a equipe do projeto de pesquisa e, posteriormente, com as mulheres, encaramos o processo como uma experiência

de construção coletiva. No planejamento das oficinas, quando constatamos a impossibilidade dos encontros presenciais, passamos a cogitar novas formas de abordar o tema com as participantes de modo que elas pudessem encontrar, durante os encontros, um espaço de escuta ativa, de aprendizagem e de compartilhamento de experiências.

As oficinas precisariam, portanto, considerar tanto os interesses da pesquisa, quanto os das próprias informantes. Do ponto de vista da pesquisa, buscávamos: (i) uma compreensão mais densa sobre o contexto do corpo feminino e de suas representações, pelas mulheres, diante da situação do câncer mamário; e (ii) promover um espaço de escuta, reflexão e estímulo a novas formas de pensar e retratar o corpo feminino. Quanto às mulheres, identificamos que, além do interesse central da pesquisa, também poderia motivá-las aprender um pouco mais sobre: (i) os princípios da fotografia; (ii) o uso de recursos disponíveis em câmeras comuns e nos próprios smartphones, que as permitissem fotografar a si mesmas e a outros artefatos de maneira mais satisfatória.

Logo percebemos que um único encontro não seria suficiente para diminuir as distâncias entre o grupo a ponto de obtermos espaço para acessar o conteúdo simbólico de suas representações por meio das técnicas que havíamos selecionado. Além disso, ainda precisávamos oferecer-lhes o conteúdo com as ferramentas didáticas e conceituais para o registro das fotos o que, de fato, era o tema oficial da oficina. Como o tempo dos encontros seria restrito, haveria menos espaço para experimentações durante as reuniões. Essa dificuldade se avultou em virtude de se tratar de encontros virtuais que, a princípio, não deveriam ultrapassar o limite de 02 horas de duração.

Com isso, uma importante demanda que identificamos foi a necessidade de consolidar, de maneira clara e objetiva, o conteúdo específico sobre fotografia. Por essa razão, convidamos uma professora especialista para nos auxiliar com a ministração desse conteúdo e, junto com ela, construímos um roteiro para apresentação dos conceitos e técnicas fundamentais para uma boa foto, além de dicas a respeito do uso do celular, que seria o instrumento utilizado por todas as participantes para os registros. Isso posto, detalhamos todas as ferramentas e conteúdos que pretendíamos abordar, estimando o tempo que seria necessário para cada atividade e, por fim, fragmentamos a oficina, ampliando para 04 o número de encontros.

Devido à exiguidade de tempo e dificuldade de captação de voluntárias para a coleta de dados, tendo em vista que nem todas as integrantes da própria equipe

dominavam as técnicas e recursos apresentados, decidimos realizar uma sessão virtual na qual praticamos as dinâmicas, simulando os exercícios propostos. De antemão, isso nos ajudou a identificar pontos de melhoria para a realização do piloto que seria executado com as mulheres da pesquisa, nossas reais informantes.

Para facilitar o acesso à sala de aula virtual (via Google Meet), na qual realizávamos os encontros virtuais, produzimos um vídeo explicativo, ensinando detalhadamente as participantes a instalar o aplicativo e a acessar a reunião. Isso foi necessário porque, no *formulário de intenção de participação*, vimos que algumas mulheres não possuíam intimidade com o uso da plataforma.

O formulário ao qual nos referimos foi elaborado no google forms e distribuído pelas redes sociais entre grupos e contatos pessoais. A resposta ao formulário, pelas mulheres, não implicava automaticamente em sua participação na pesquisa. Nele, solicitamos às voluntárias que nos informassem o contato de sua preferência (número de telefone e/ou e-mail) e, ainda, se consentiam que entrássemos em contato pessoalmente por esses meios. Uma vez consentido, entramos em contato individualmente com as candidatas, por mensagem de WhatsApp e, posteriormente (mediante autorização), por telefone, a fim de confirmar o interesse das mesmas em serem entrevistadas e/ou participar das oficinas, assim como para agendar os dias e horários das atividades que se seguiram. Esse contato prévio e individualizado foi muito importante, pois permitiu que explicássemos com maior precisão a respeito da pesquisa, além de viabilizar uma maior aproximação inicial com as participantes, lhes dando maior segurança quanto às ações que viriam posteriormente.

5.6 AJUSTANDO O SET: DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES

Previamente, havíamos estipulado o número máximo de 07 participantes por turma, a fim de reduzir dispersões e/ou constrangimentos em virtude da exposição a outras participantes, além de facilitar os diálogos por meio de um ambiente mais intimista e acolhedor. A adesão inicial ao *formulário de intenção* foi de 30 mulheres, todas maiores de 18 anos e com histórico médico de câncer de mama. No entanto, apesar de termos uma adesão significativa no primeiro formulário, tivemos que esperar a aprovação do CEP para a consolidação das oficinas. Sendo assim, o período entre o preenchimento do formulário e o contato individual que realizamos com elas correspondeu a um hiato de quase 04 meses.

Como as atividades da oficina aconteciam de maneira progressiva, sempre reforçávamos a necessidade de que as participantes estivessem presentes em todas as reuniões. Por isso, tivemos certa dificuldade de conciliar os horários de várias voluntárias para uma programação que se estendia por vários dias. Ainda assim, a partir dos contatos individuais, listamos os horários mais convenientes para as interessadas e, com base em sua disponibilidade, formamos a primeira turma, com 05 participantes.

Após a conclusão da primeira oficina, em discussões livres entre a equipe, ponderamos sobre o que a experiência representou para cada pesquisadora e quais as impressões que saltaram à nossa percepção durante os 04 dias de oficina. Também consideramos os elogios, críticas e sugestões propostas pelas participantes, a pedido nosso, ao final da última sessão da oficina, a partir dos quais fizemos pequenos ajustes nas dinâmicas. Passamos, então, a analisar os dados coletados, iniciando com a transcrição das sessões.

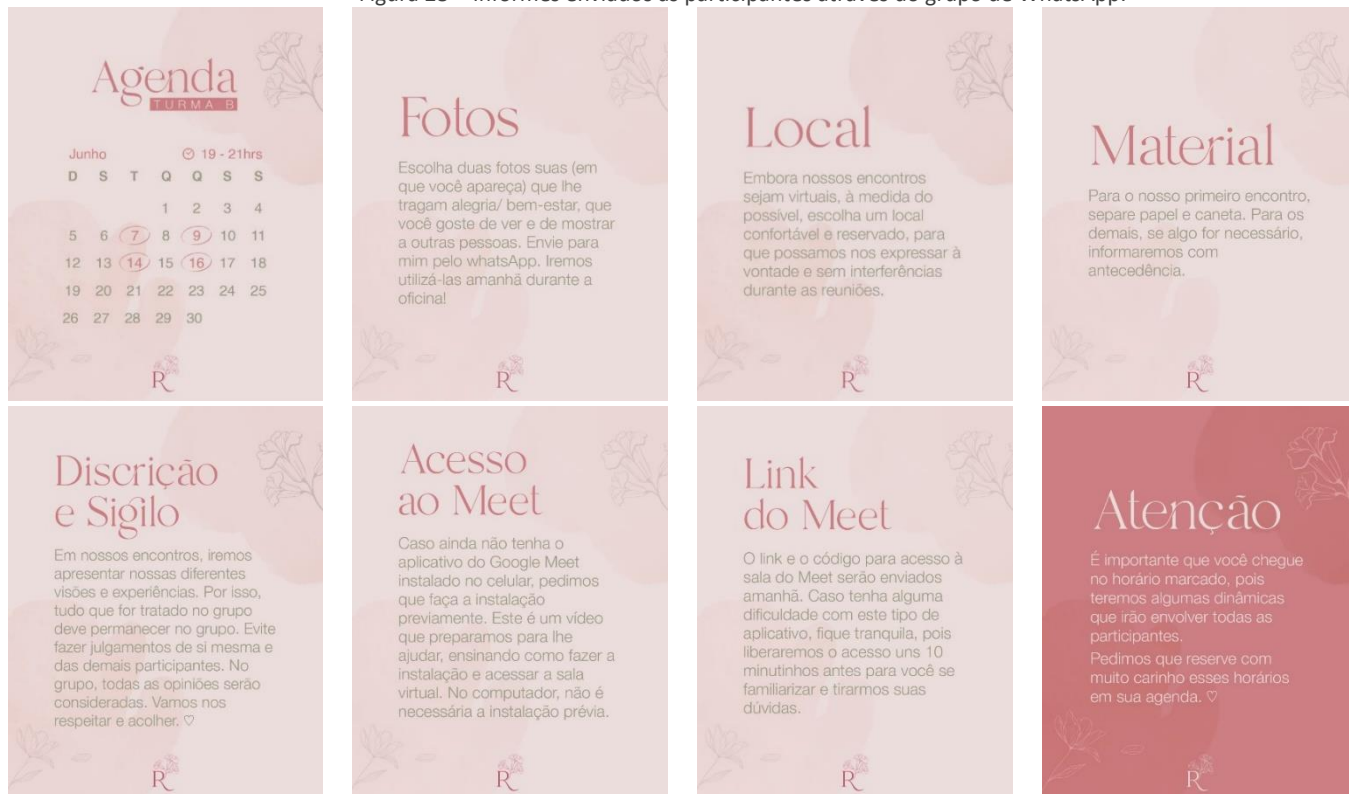
Os passos seguintes incluíram a análise hermenêutico-dialética do conteúdo manifesto tanto através das falas, quanto das fotos produzidas por elas, a partir de suas subjetividades durante as vivências. As duas turmas seguintes, por sua vez, tiveram 07 e 03 inscritas, respectivamente. Os encontros da primeira turma ocorreram pela manhã e das demais, à noite. Cada sessão teve pouco mais de duas horas de duração. Além das participantes, as sessões contaram com a presença permanente da coordenadora da pesquisa e da professora especialista e, eventualmente, o restante da equipe.

Para registro dos dados coletados, utilizamos o recurso de gravação das salas virtuais de reunião (Google Meet), tanto pelo computador, quanto por celulares. As gravações dos encontros, bem como o registro e compartilhamento das imagens que nos enviaram durante as oficinas ocorreu mediante o consentimento das participantes, que manifestaram sua concordância quanto à divulgação científica das informações coletadas por meio de assinatura de Termo de Autorização de Uso de Imagem e Depoimento (vide apêndices), assim como do TCLE, antes das reuniões.

Durante o contato individual, realizado por telefone, informamos que seria criado um grupo de WhatsApp para facilitar a comunicação durante o período da oficina e pedimos às mulheres que nos enviassem 02 fotos, que gostassem de ver e de mostrar a outras pessoas. Essas imagens seriam compartilhadas com o grupo em nosso primeiro encontro. No grupo de WhatsApp, recebemos as participantes. Demos as boas-vindas e enviamos alguns informes a fim de

sensibilizá-las e começar a envolvê-las no processo. A Figura 28 apresenta o material enviado às turmas A e B. A mesma mensagem foi enviada textualmente à turma Piloto.

Figura 28 - Informes enviados às participantes através do grupo de WhatsApp.



Fonte: arquivo pessoal

Frequentemente, procuramos reforçar com o grupo a importância do sigilo e confidencialidade de tudo aquilo que estava sendo compartilhado nos encontros, estabelecendo regras iniciais para o bom convívio entre nós. Investimos no diálogo no sentido da sensibilização das voluntárias quanto à preservação da imagem de todas, bem como no respeito às opiniões divergentes que, porventura, viessem a surgir.

A partir das reuniões virtuais, que ocorriam de maneira síncrona, as participantes recebiam as orientações a respeito de suas produções, que eram realizadas de forma assíncrona. Entre um encontro e outro, elas produziam as fotos segundo a temática proposta pelas professoras mediadoras e nos enviavam suas produções de maneira privada, sem que as demais interlocutoras tivessem acesso aos resultados. No encontro seguinte, os registros eram compartilhados com as demais integrantes da turma e, a partir das fotos apresentadas, tecíamos

os comentários sobre as características das imagens, enquanto elas relatavam suas motivações e intenções a partir dos registros, bem como as experiências vivenciadas ao longo do processo. Sempre esteve a critério das participantes decidir se iriam ou não exibir o conteúdo para o restante do grupo, ao que elas sempre se disponibilizaram, demonstrando alegria e satisfação em fazê-lo.

Os exercícios foram planejados de modo a direcionar o olhar das mulheres de acordo com uma lógica que partia, inicialmente, de uma visão mais superficial de si e se aprofundavam à medida que os registros eram realizados. As temáticas propostas para os diálogos dos encontros foram as seguintes:

- a) **a beleza que te permito ver (como quero ser vista):** a intenção era que elas se mostrassem através de fotos que gostassem de ver e de mostrar. Considerando que, até então, o grupo não se conhecia, inferimos que tais fotos realmente as faziam se sentir à vontade para serem vistas por outras pessoas.
- b) **como me mostro ao mundo (o belo para o outro):** o intuito foi convidá-las a refletir sobre como costumam se mostrar ao mundo; ou seja, despertar uma consciência a respeito de elementos e valores que as representassem de alguma maneira e que pudessem ser registrados materialmente.
- c) **a beleza que me toca (o belo sobre mim):** a proposta era aproximar o olhar para si, embora ainda mediado por algum artefato (roupas, adereços, tecidos, texturas, etc.) com os quais se identificassem, que as fizessem se sentir bem, registrando imagens de si mesmas com esses objetos de alguma maneira.
- d) **a beleza que me habita (o belo em mim):** a ideia era um olhar para si, de uma maneira mais pessoal, identificando o que há de belo em si mesmas, enxergando beleza no próprio corpo, independentemente do olhar o outro ou da mediação de algum objeto. O registro poderia ser de corpo inteiro ou partes dele, a critério das participantes.

Os enunciados literais, da maneira como foram propostos para as participantes, podem ser vistos nos apêndices. Dentre as inscritas que iniciaram as atividades da oficina (15), 10 foi o total de mulheres que produziram registros fotográficos em todas as etapas da oficina, a partir das diferentes temáticas propostas. É o resultado da produção material dessas 10 participantes que iremos apresentar nos tópicos a seguir.

5.7 DIÁLOGO 1: A BELEZA QUE TE PERMITO VER (COMO QUERO SER VISTA)

As primeiras sessões consistiam em nos apresentarmos, agradecermos e darmos as boas-vindas às participantes. Falávamos, mais uma vez, sobre a temática do projeto, mencionando o TCLE e perguntando se tinham alguma dúvida que precisasse ser respondida. Também nos preocupamos em esclarecer a proposta da oficina, que consistiria em tratar apenas de noções básicas de fotografia, além de apresentá-las a alguns recursos disponibilizados em câmeras e smartphones. Uma vez autorizada a gravação da sessão, dávamos início ao Grupo Focado, cujo roteiro (Quadro 19) previamente elaborado, nos ajudou a trazer algumas reflexões sobre “como nos mostramos ao mundo”.

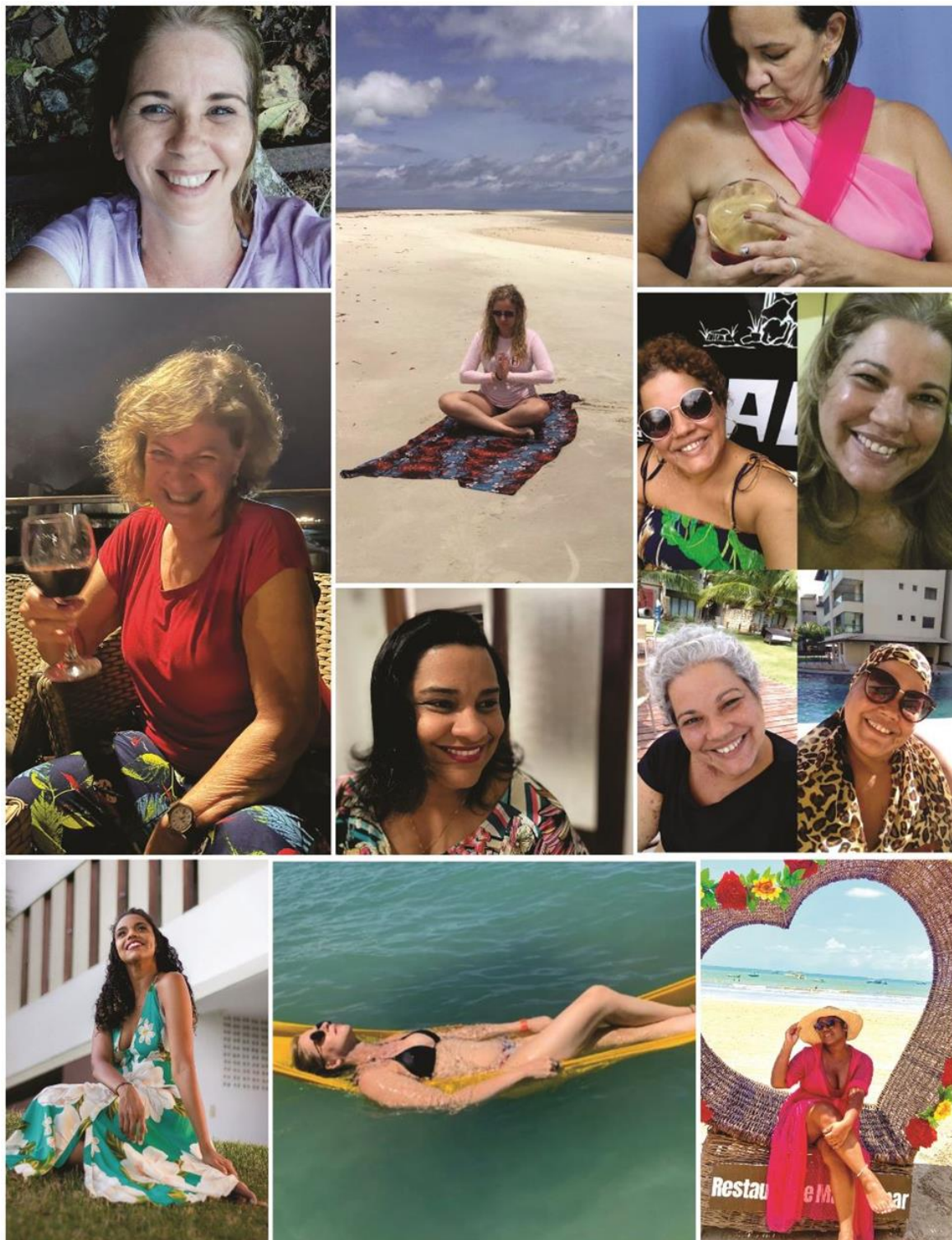
Quadro 19 – Roteiro para condução do grupo focal (como nos mostramos ao mundo)

ROTEIRO GRUPO FOCAL
De que maneiras nós nos mostramos ao mundo?
Como o que está dentro de nós é revelado aos outros? <i>(o que falamos/ agimos/ produzimos/ consumimos...)</i>
E o nosso corpo, como o mostramos ao mundo? <i>(gestos/ formas/ objetos/ ajustes...)</i>
Em que circunstâncias nos mostramos?
Para quem nos mostramos?
Como nos vemos?
Antes do câncer... <i>(o que mais gostava no seu corpo? / o que menos gostava?)</i>
Hoje... <i>(o que mais gosta no seu corpo? / o que menos gosta?)</i>
A experiência com o câncer mudou sua forma de se mostrar ao mundo?
Se sente à vontade para se olhar, se perceber? Está íntima de si mesma?
Quando se olha, o que vê?

Fonte: a autora

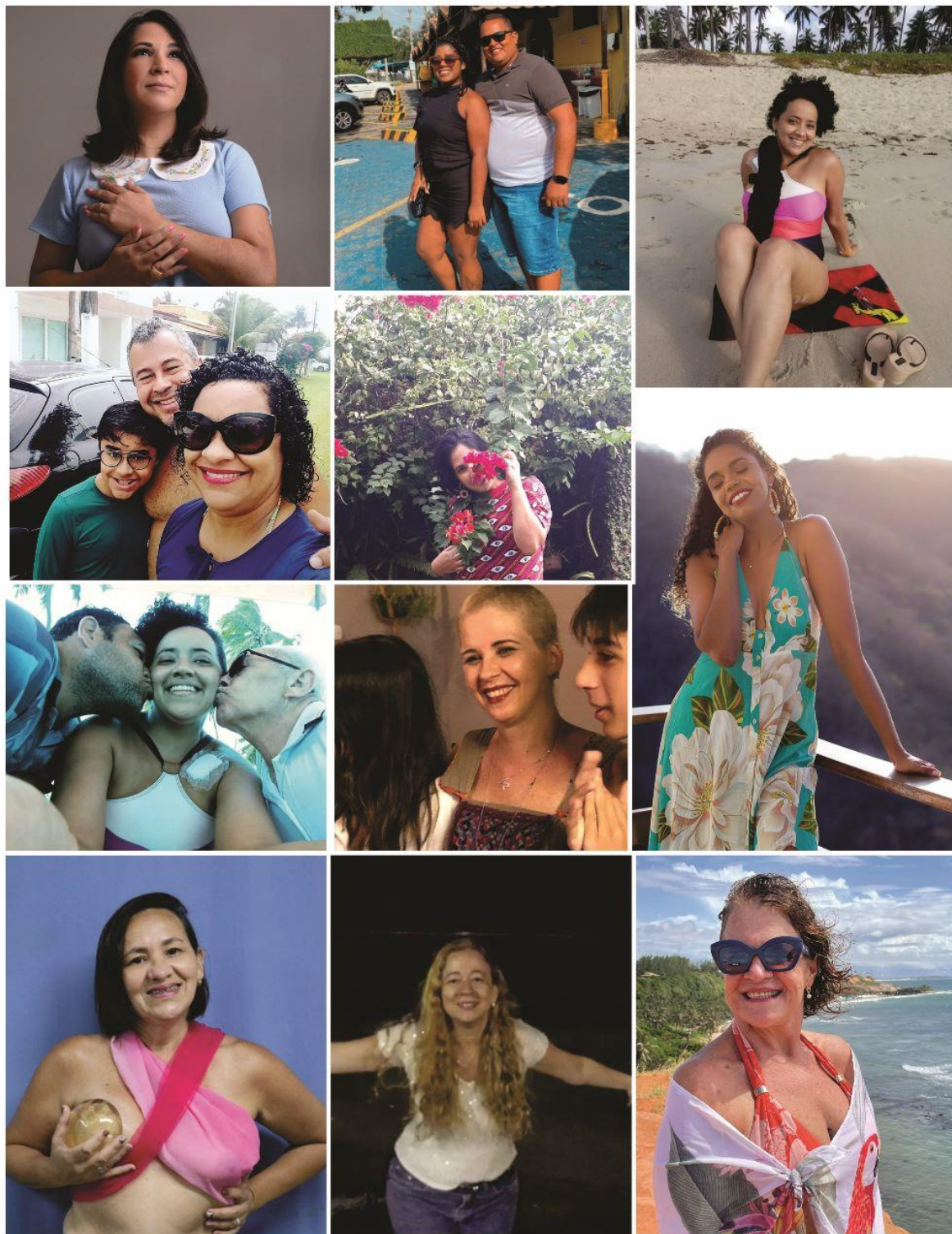
Após as reflexões a partir dos estímulos promovidos durante a dinâmica do grupo focal, que durava em torno de 01 hora, partíamos para o compartilhamento das fotografias dos arquivos pessoais das participantes, previamente enviadas para nós. Nossa intenção com o compartilhamento das imagens já existentes consistia em desinibi-las a partir de produções que elas já tivessem feito antes da oficina, para evitar que superestimassem os exercícios, por receio de alguma crítica de nossa parte. A nosso ver, as atividades precisavam transcorrer livremente e com o mínimo de ansiedade possível para elas. A seguir, apresentamos as imagens (Figura 29 e Figura 30) que recebemos das participantes para compor o primeiro diálogo a partir de suas fotografias, intitulado “A beleza que te permito ver: como quero ser vista”.

Figura 29 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que te permito ver: como quero ser vista”



Fonte: autoria própria

Figura 30 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “a beleza que te permito ver: como quero ser vista”



Fonte: autoria própria

5.7.1. Relatos verbais a partir da atividade

- A primeira coisa que eu botei na minha cabeça: “eu vou comprar um rosa, que essa foto vai ser designada pra todo o outubro rosa”. Foi quando eu descobri, né? E isso marcou pra mim e eu tinha vergonha de tirar foto... (Lírio)

- Foi a primeira vez que eu tomei banho depo., de mar, né, depois da pandemia. (...) e assim, eu tinha passado pelo meu momento de quarentena, né, que todas nós passamos, que passamos por esse processo de câncer, e eu comecei a viver... assim, a curtir a vida (...) e aí, veio a pandemia. Então, esse momento pra mim foi um momento libertador. (Lótus)

- Eu não gosto de tirar fotos minhas. Eu não sou de pegar o celular e tirar selfie, por exemplo. Eu num, num, eu nunca acho que eu saio bem em foto. (Margarida)

- É essa ideia realmente foi minha e esse lencinho aí era o lenço que eu estava com ele amarrado na minha cabeça. Como eu disse, é um dos meus adereços que eu amo, né? (Dália)

- Eu estava muito... Mega feliz, aí. Muito grata a Deus... junto com meu povo, com meus amores (Orquídea)

- É uma coisa, assim, que... demonstra aí, né, a alegria que eu tava no momento, que eu tava com minha família, tava todo mundo bem. (pausa curta) E tava no, no lugar que eu gosto muito também. Agora com relação a foto, eu aaadoooro tirar foto. (Rosa)

- E ela representa muito pra mim que representa a alegria de viver, que tá dentro da gente, independente de você estar passando por... por momentos da vida, acho que a vida traz isso, né? A vida não é só felicidade, não é? A gente sabe disso. (Lavanda)

- Aí tem um momento de... muita alegria, tem um momento de... tá passando por um processo, tá... Tem o momento da lembrança do processo e tem um momento de celebrar o processo. (pausa curta) São essas quatro fases, aí. (Girassol)

- Sim a roupa é minha eu amo azul e assim é depois que eu tive câncer de mama a minha mãe dois anos depois também teve diagnóstico. (...) Daí eu pensei assim, fazer homenagem pra ela. Eh ela também borda e aí essa golinha de daí é... foi bordada por ela. (Cerejeira)

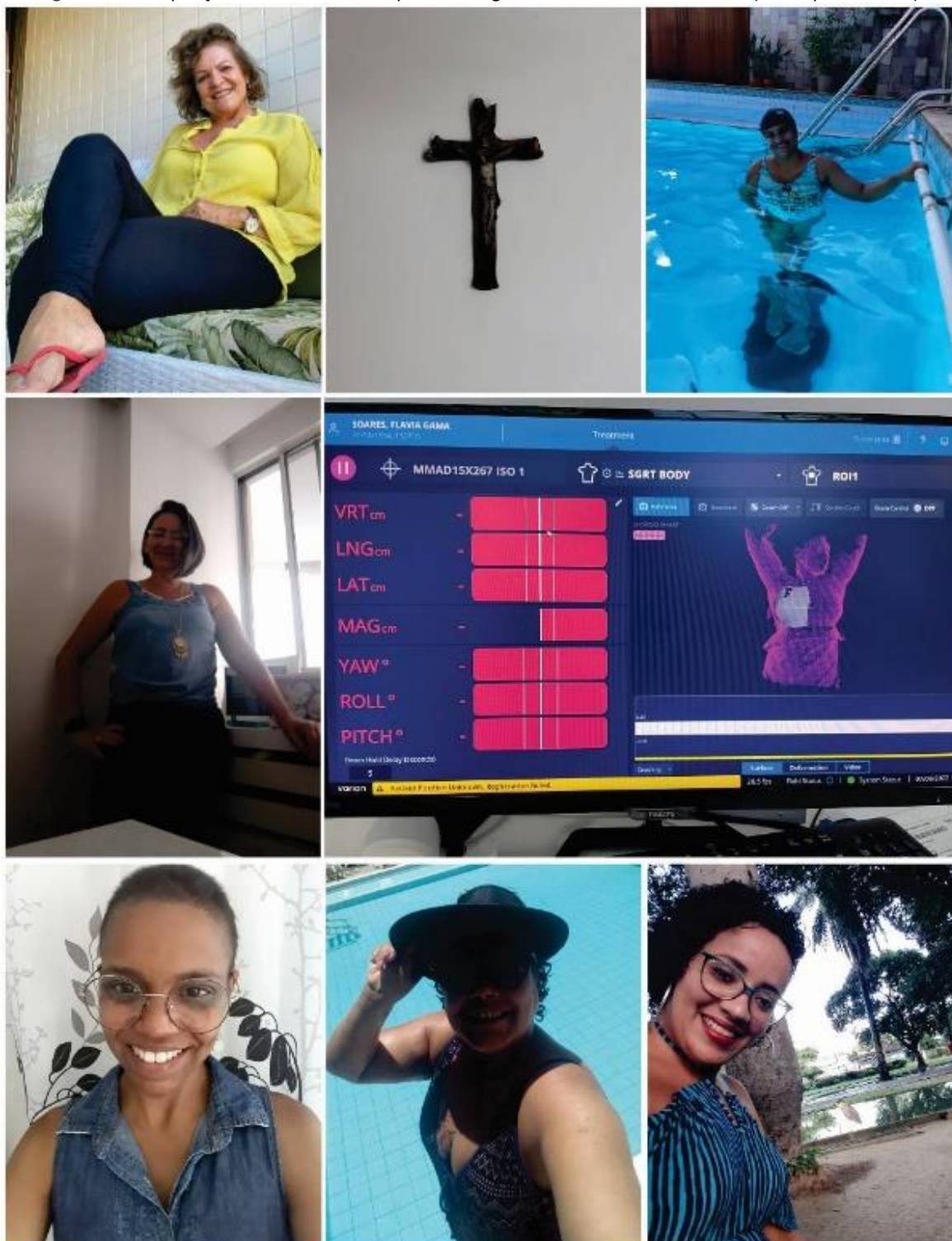
- Essa foto tinha feito dois dias de quimioterapia vermelha e... e tinha colocado cateter também e estava super feliz e fui pra praia bater muita, muita, muita foto porque tinha começado o processo. (Jasmim)

Ao final do primeiro encontro, após o compartilhamento das imagens de seus arquivos pessoais e das motivações que conduziram suas escolhas, as participantes receberam as instruções para o primeiro exercício de produção fotográfica da oficina. Assim como nos demais exercícios que se seguiriam, as mesmas foram incentivadas a realizar registros fotográficos utilizando equipamentos como câmera digital ou celular. Nessa primeira atividade, elas fariam os registros seguindo a temática, mas de uma forma espontânea, sem preocupação com técnicas específicas. Também não precisariam, necessariamente, aparecer nas imagens. Mas, precisavam se sentir representadas por aquilo que fotografassem.

5.8 DIÁLOGO 2: COMO ME MOSTRO AO MUNDO (O BELO PARA O OUTRO)

Iniciamos a segunda sessão com a apresentação das primeiras produções fotográficas das mulheres, motivadas pela oficina. Durante as exposições, as pesquisadoras comentavam sobre as imagens, ressaltando suas características positivas e apontando possibilidades e diferenças entre técnicas e condições de luz e sombra dos registros. As imagens apresentadas como resultado do primeiro exercício (Figura 31 a Figura 34) compuseram o segundo diálogo, intitulado *“Como me mostro ao mundo (o belo para o outro)”*.

Figura 31 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “como me mostro ao mundo (o belo para o outro)”



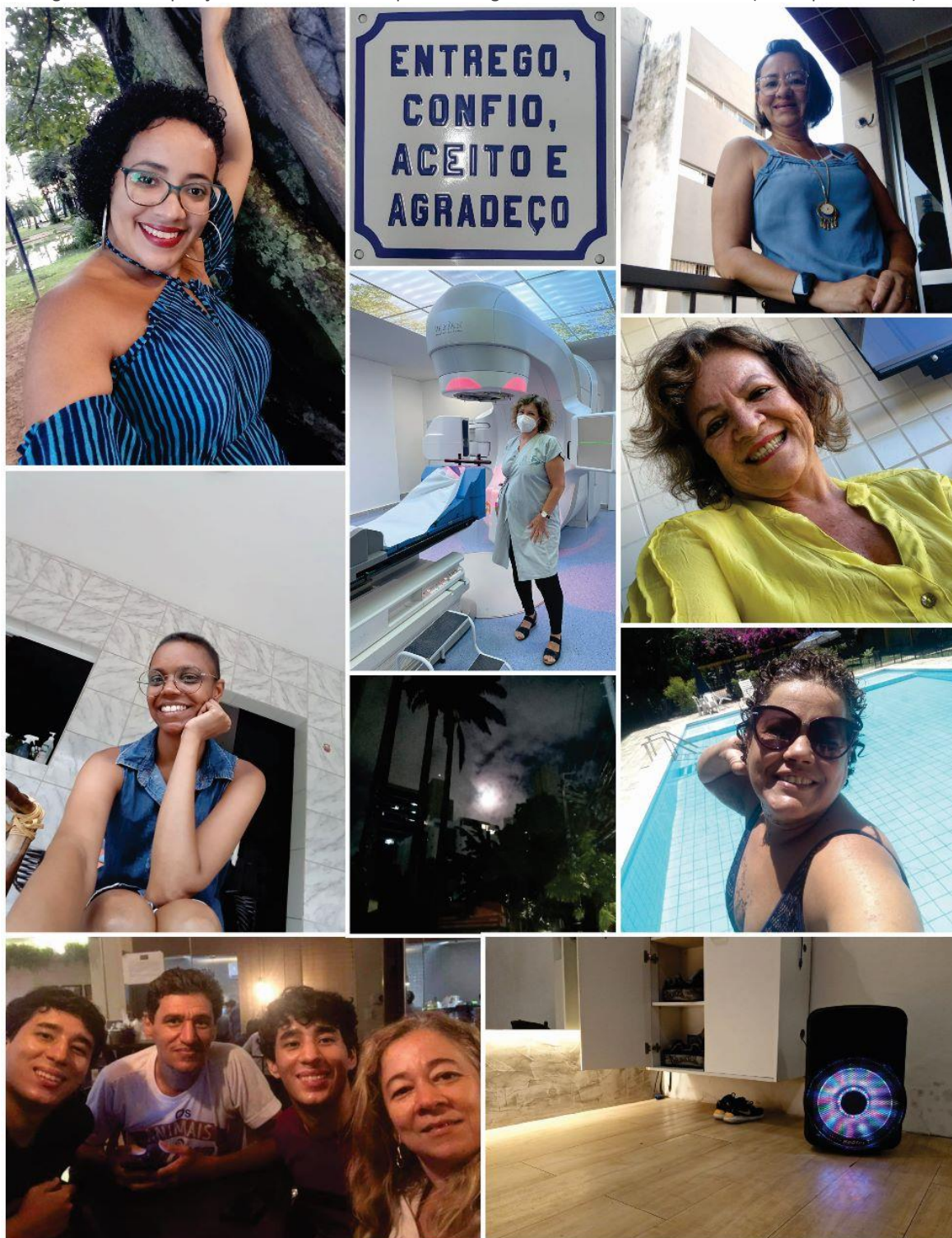
Fonte: autoria própria

Figura 32 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “como me mostro ao mundo (o belo para o outro)”



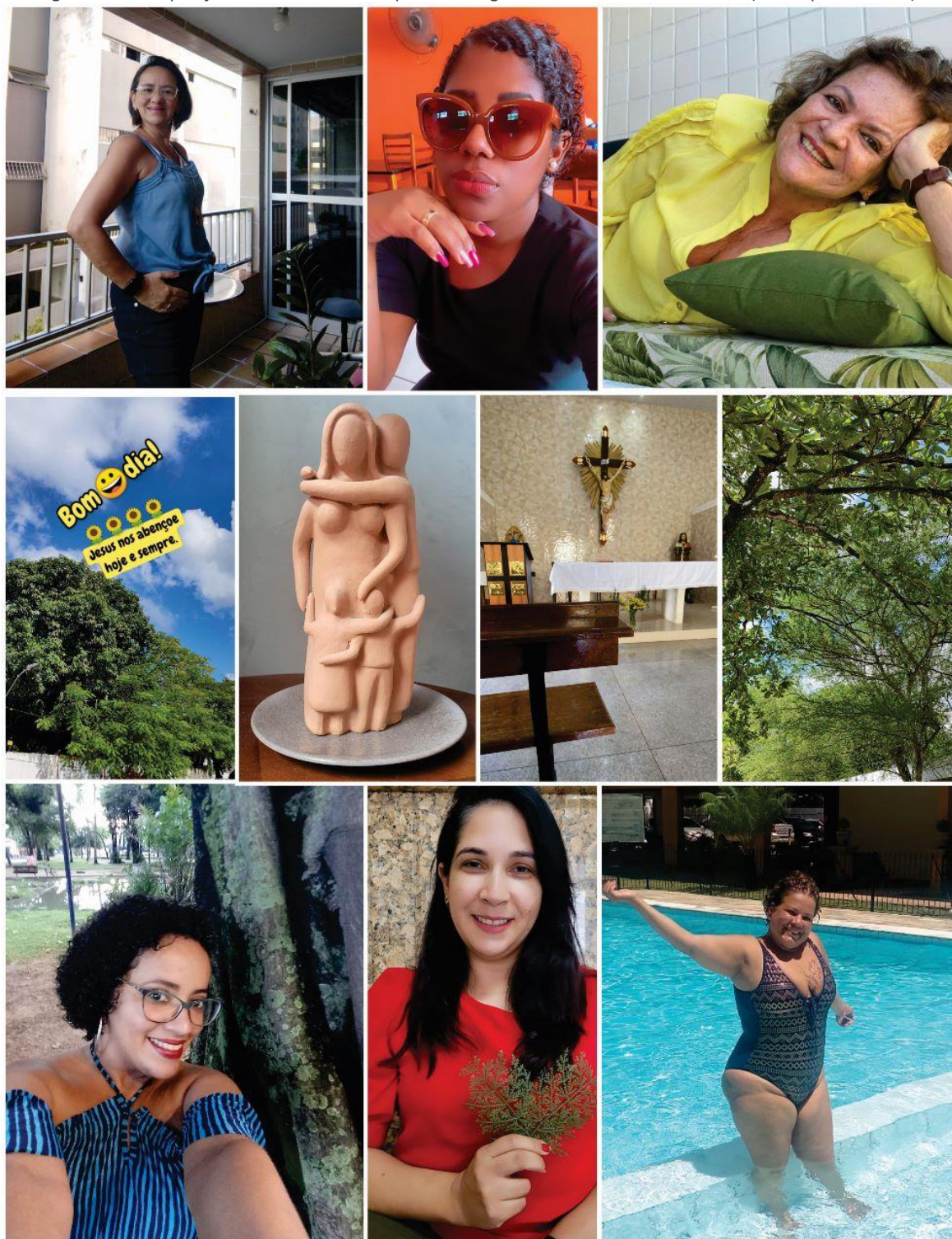
Fonte: autoria própria

Figura 33 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “como me mostro ao mundo (o belo para o outro)”



Fonte: autoria própria

Figura 34 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “como me mostro ao mundo (o belo para o outro)”



Fonte: autoria própria

5.8.1 Relatos verbais sobre a atividade

- Essa é uma... uma parte que que assim, é onde tipo você recarrega minhas energias, né? É sempre bom, eu, uma vez na semana, a gente... é... é a... a quinta, o... o... na quinta ou na terça, a gente faz essa... esse culto de oração. É uma tranquilidade (Lírio)

- E é algo também que eu acho que representa muito o fôlego, né? Nesses momentos de... tão tensos, né? Nesses últimos meses, né? Olhar pra lua, acho que representa aí essa, essa, essa outra perspectiva de vida de... de algo que foi tão importante pra tanta gente, né? (Lótus)

- Eu gostei da iluminação do terraço aqui da minha casa achei que ficou legal essa luz e eu testei mudar o ângulo encostei o telefone na cadeira e apertei assim. Tentei fazer uma coisa diferente. (Margarida)

- Eu amanheci “inha” ... (risada) toda se querendo, hoje. O Sol tava lindo, quando abri a janela do meu quarto. Essa coisa assim... imponente. Me arrumei todinha. (Dália)

- Eu... eu amo tirar foto da natureza. E... quando o dia está assim ensolarado, bonito. Aí eu amo.eu... é... eu sempre vejo assim como um presente de divino. Deus permitir que cada dia eu recomece, né? (Orquídea)

- É porque... como me mostra o mundo né? Eu sou uma mulher de muita fé, tudo que me sustenta é a fé. Aí eu né? Eu sei que as pessoas também que me conhecem mais próxima também sabem disso, aí eu... primeira coisa que eu pensei: vou tirar do meu crucifixo, do meu Jesus. (Rosa)

- Aí, hoje, quando eu me acordei, que eu ainda tô fazendo a radioterapia, né? E quando eu fui botar... escolher a roupa pra radioterapia disse, “Eu quero botar uma roupa com cor” né? (Lavanda)

- Eu fiz a cirurgia faz apenas quatro meses e eu tive uma rejeiçãozinha na mama esquerda de um ponto. E ele ficou esse tempo inteiro sem querer cicatrizar. (...) E essa semana graças a Deus ele fechou. (...) Então a primeira oportunidade que eu tive de me jogar, eu me joguei na praia, na piscina e vivo e me jogo na vida todos os dias. (Girassol)

- Então, não foi um exercício fácil, viu? Fazer a escolha. Porque acho que muitas vezes a gente se mostra mas não tem muito uma coisa uma coisa muito consciente né? se mostra mais inconscientemente do que com consciência então eu teria que me mostrar conscientemente né? Tirar aquela foto e dizer é assim que eu me mostro pra o mundo. (Cerejeira)

- É uma coisa que eu também me sinto muito próxima de Deus quando eu estou... quando eu vejo água, quando vejo verde E essa pracinha, de vez em quando, quando eu estou a fim de dar uma passeada, eu vou lá fazer nada. Só olhar. (Jasmim)

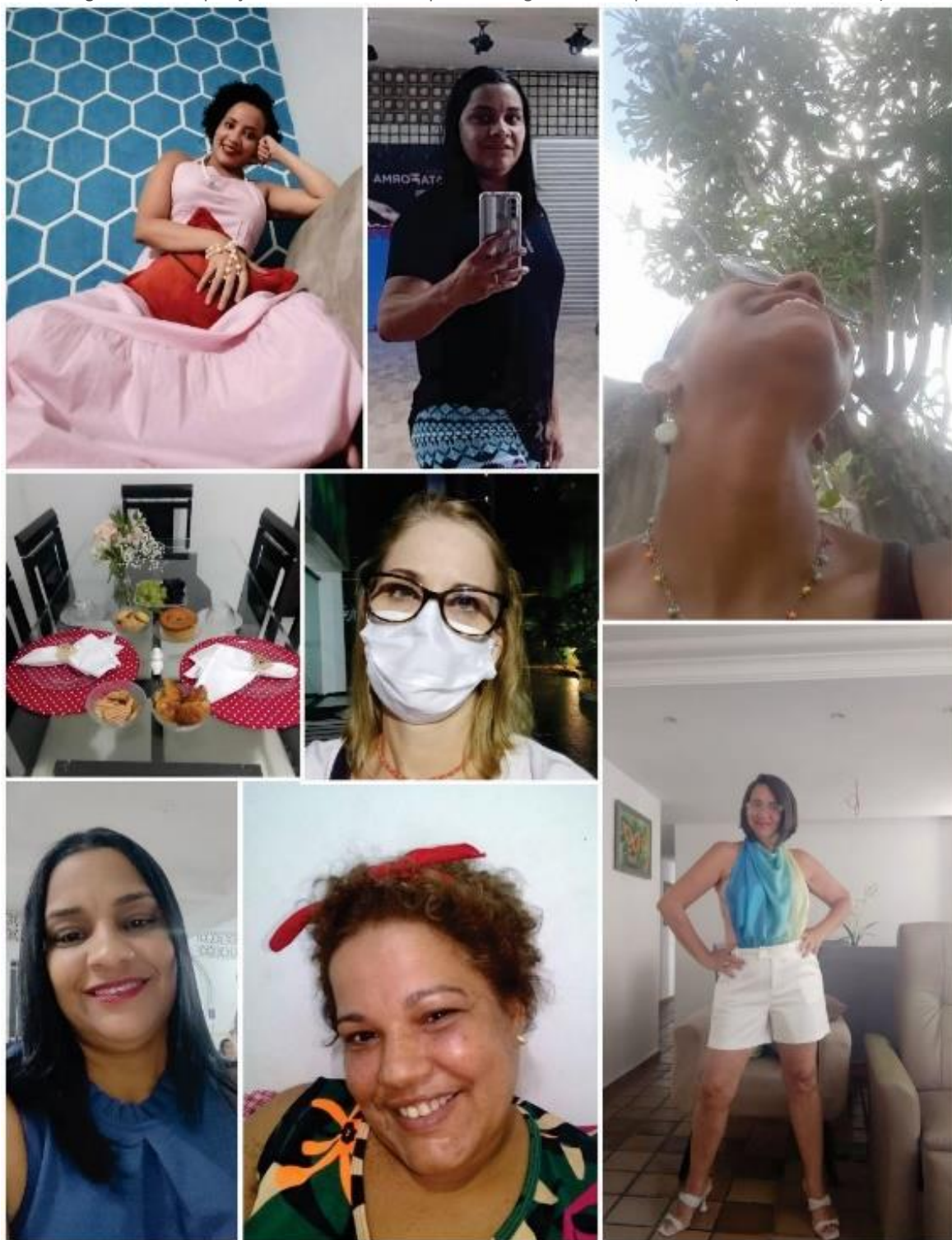
Após a exibição das imagens, demos início à aula expositiva sobre técnicas de fotografia, ministrada pela especialista, professora Dra. Daniela Bracchi, na qual foram apresentadas noções iniciais de luz e fotografia, bem como uso de recursos de câmeras e smartphones, tais como: ajuste do foco, enquadramento e uso do timer para tirar selfies com melhor qualidade. Durante a exposição, alguns exemplos eram associados às imagens apresentadas por elas, de modo que elas pudessem perceber melhor a aplicabilidade das técnicas em questão. Também as incentivamos a buscar os recursos nos próprios aparelhos durante a exposição, o que tornou a aula bastante dinâmica e construtiva.

Ao final do segundo encontro, as participantes receberam as instruções para o segundo exercício de produção fotográfica da oficina, no qual teriam que realizar registros fotográficos seguindo uma nova temática. Dessa vez, elas precisariam fazer parte da composição da foto e tentar aplicar o que foi apreendido a partir das reflexões e técnicas de fotografia apresentadas, explorando, ainda, diferentes ângulos e o uso de objetos.

5.9 DIÁLOGO 3: A BELEZA QUE ME TOCA (O BELO SOBRE MIM)

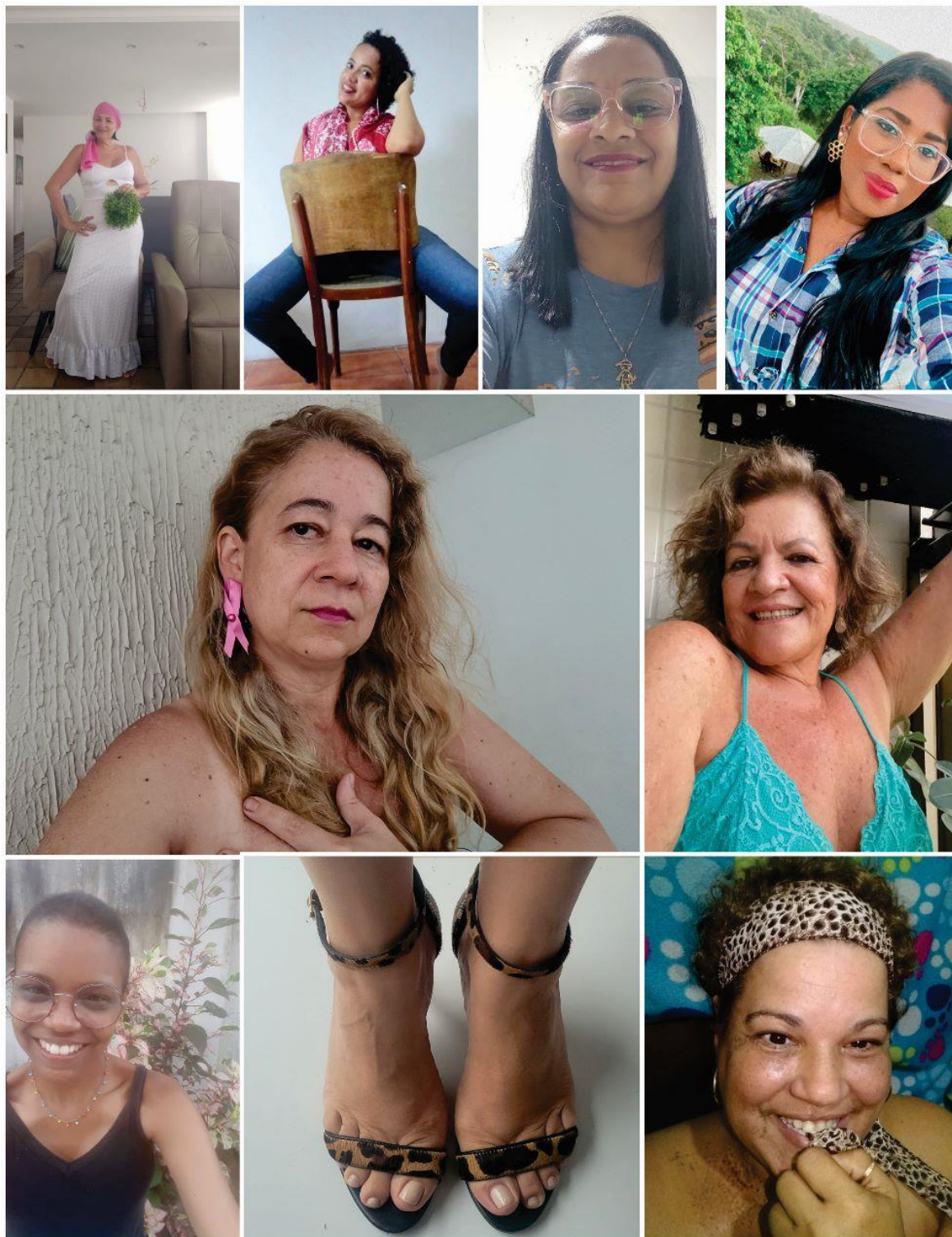
A terceira sessão foi iniciada com a apresentação do segundo exercício de produção fotográfica das participantes da oficina. Durante as exposições, seguimos comentando sobre as imagens, apontando características, possibilidades e aplicação das técnicas utilizadas nos registros. As fotografias apresentadas como resultado do segundo exercício (Figura 35 a Figura 38) compuseram o terceiro diálogo, intitulado *“A beleza que me toca (o belo sobre mim)”*.

Figura 35 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me toca (o belo sobre mim)”



Fonte: autoria própria

Figura 36 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me toca (o belo sobre mim)”



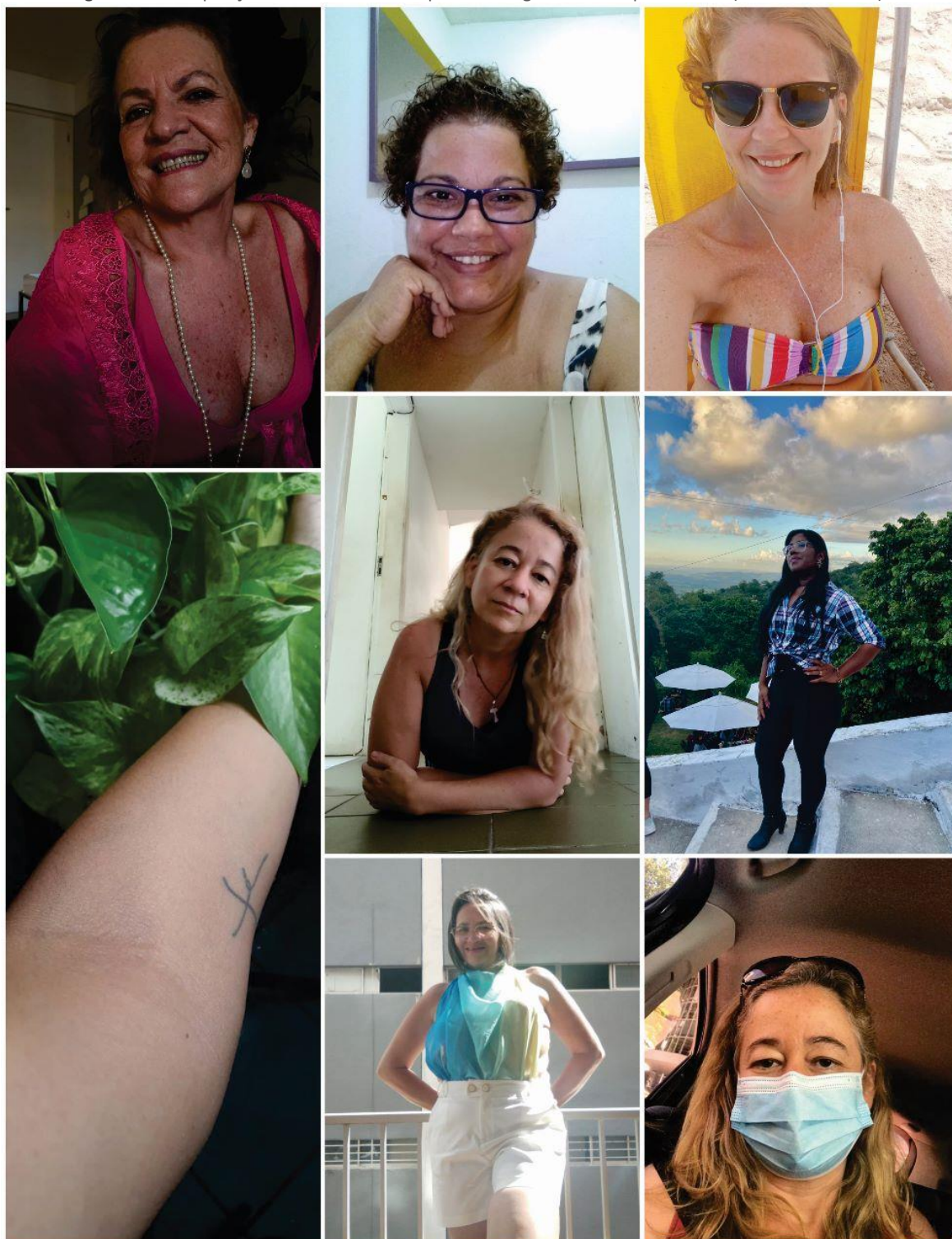
Fonte: autoria própria

Figura 37 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me toca (o belo sobre mim)”



Fonte: autoria própria

Figura 38 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me toca (o belo sobre mim)”



Fonte: autoria própria

5.9.1 Relatos verbais sobre a atividade

- Foi que eu botei aplique. eu já usava antes do tratamento ele o meu cabelo era um ombro e eu usava... Aí, agora, meu cabelo estava pequenininho... Ai, eu, "Acho que vou botar um aplique de novo. Vou... tá bem cacheado" aí eu fui e coloquei sábado. (risada) (Lírio)

- Primeiro foi o vexame, né? Porque assim... eu nunca tirei tanta foto minha na minha vida na praia e assim perdi o pudor assim quem quisesse olhar aqui olhasse. Eu cheguei a deitar na assim na, na areia da água e assim coloquei o, o celular em cima do, do coco tirei com o temporizador tirei várias. (Lótus)

- Mas eu gostei, gostei delas porque eu quis mostrar é o que, como me mostra, né? E uma das formas é através das minhas tatuagens (...) E deitado é fé e se eu deixar o braço em pé é uma é uma cruz que significa fé, fé no evangelho, né? Fé em Cristo (Margarida)

- Peguei o lencinho eu disse não eu adoro o meu lenço esse lenço que ele é triplo aonde eu quando eu comecei a usar era pra mostrar pra todo mundo. homem ou mulher que a gente tenha que se cuidar. Ele é bem colorido. É uma das acessórios que eu não consegui jogar, né? Doar pra ninguém. (Dália)

- Ah... essa foto me representa muito, porque eu gosto muito de estar com meus cabelos arrumado, de estar arrumada... com esse batom e... arrumada, né? Uma roupinha nova, tudo de bom. Aí essa foto eu tirei... sábado, no jantar do dia dos namorados, da igreja. E eu estava me achando! (Orquídea)

- Eu nunca tinha feito um desses nesse estilo aí assim contemporizador e olhando pra câmera assim eu gostei a gente não fica com aquele braço né. (Rosa)

- E aí, eu fui atrás de um colar e de um brinco, assim, maior, que eu desse o maior destaque... E... liguei o ventilador, pra dar este efeito do vento nos cabelos. (Lavanda),

- Amo, amo antes não colocava muito acessório no cabelo. Agora eu coloco mais porque ele era grande agora eu agora eu coloco mais. (Girassol)

- Foi. E dá pra usar quando o lenço é grande, dá pra você usar. Mas como tem a assimetria da mama né? Ainda não... eu guardei ele já pra isso. Pra usar depois. (Jasmim)

Após a conclusão dos diálogos e reflexões sobre as imagens, conduzimos a dinâmica da associação livre de palavras, a qual já exploramos em capítulos anteriores. Após os comentários sobre as palavras escolhidas, direcionamos o debate para tratar sobre as questões de gênero as quais, inclusive, saltaram bastante nas falas anteriores e nas palavras mencionadas. Aos poucos, fomos dialogando sobre as construções históricas a respeito do corpo feminino e do papel social da mulher e sobre atitudes e posicionamentos das mulheres (inclusive delas) que podem contribuir para avanços nessas questões.

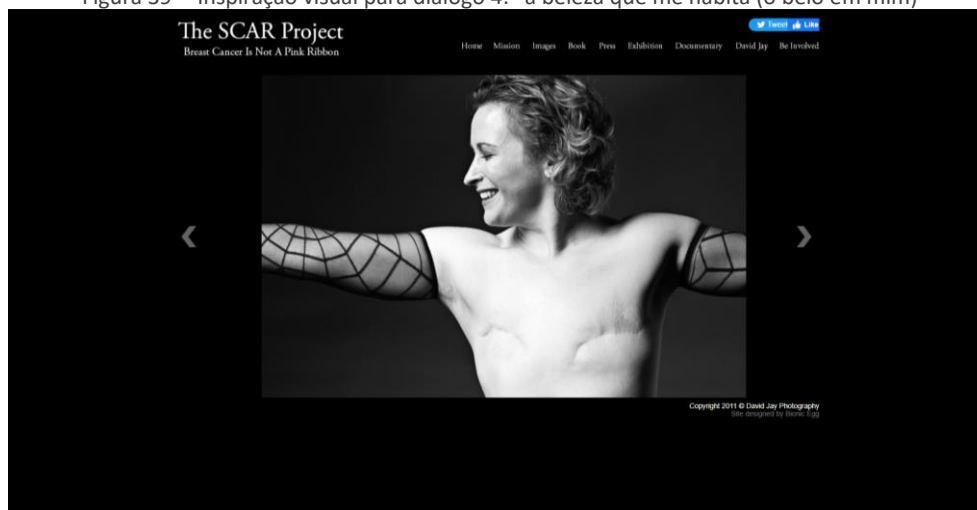
Quadro 20 – Roteiro para condução do grupo focal
(papel social da mulher/construções sobre corpo feminino)

ROTEIRO GRUPO FOCAL
Com base em que construímos esses conceitos? Como isso influencia nossas vidas enquanto mulheres? O que temos feito para perpetuar essas ideias? O que podemos fazer para mudar?

Fonte: a autora

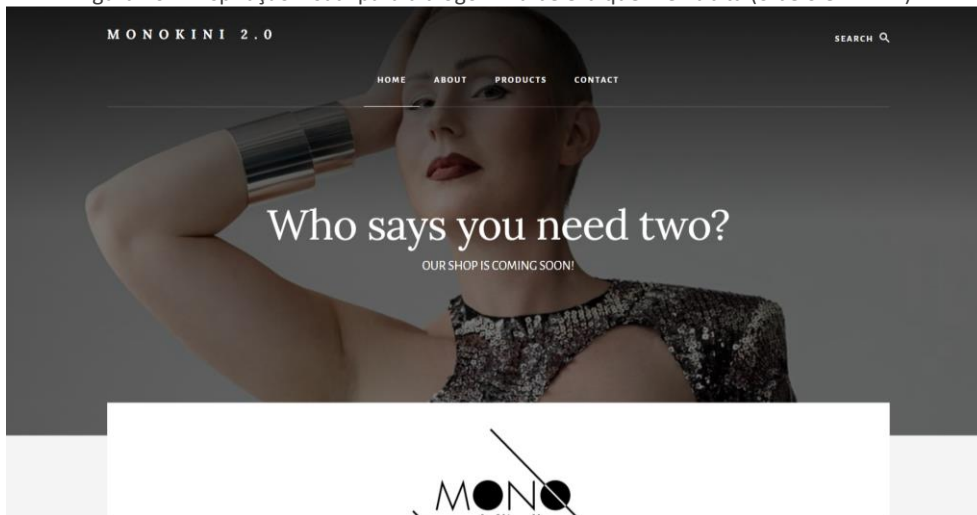
Em seguida, apresentamos a elas imagens de iniciativas de caráter mais disruptivo, promovidas por outras mulheres que romperam tabus e mostraram seus corpos da forma como são. Os exemplos apresentados foram: **The Scar Project**, **Monokini 2.0**, **The Honest Body** e **Toni Balanzà**, conforme apresentado nas Figuras 39, 40, 41 e 42, a seguir:

Figura 39 - Inspiração visual para diálogo 4: “a beleza que me habita (o belo em mim)”



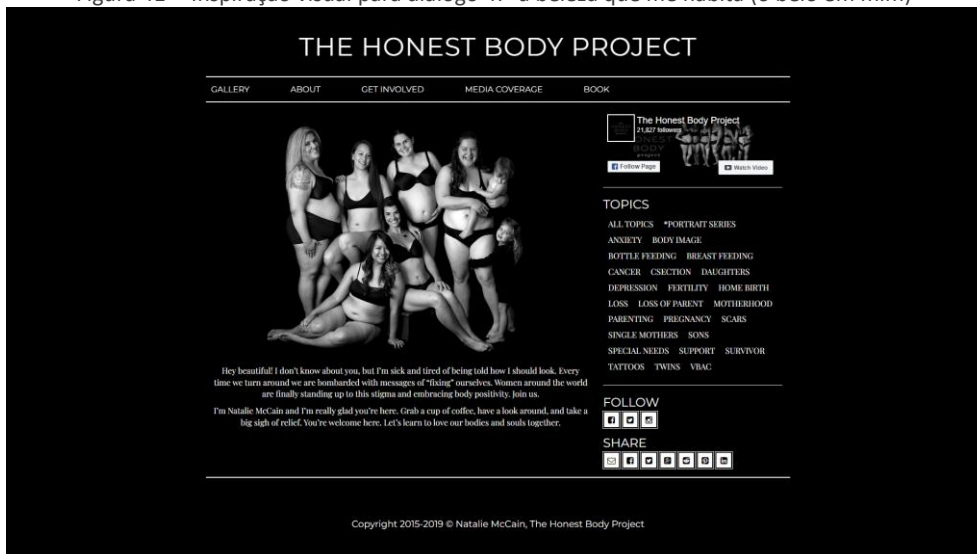
Fonte: thescarproject.org

Figura 40 - Inspiração visual para diálogo 4: “a beleza que me habita (o belo em mim)”



Fonte: monokini2.com

Figura 41 - Inspiração visual para diálogo 4: “a beleza que me habita (o belo em mim)”



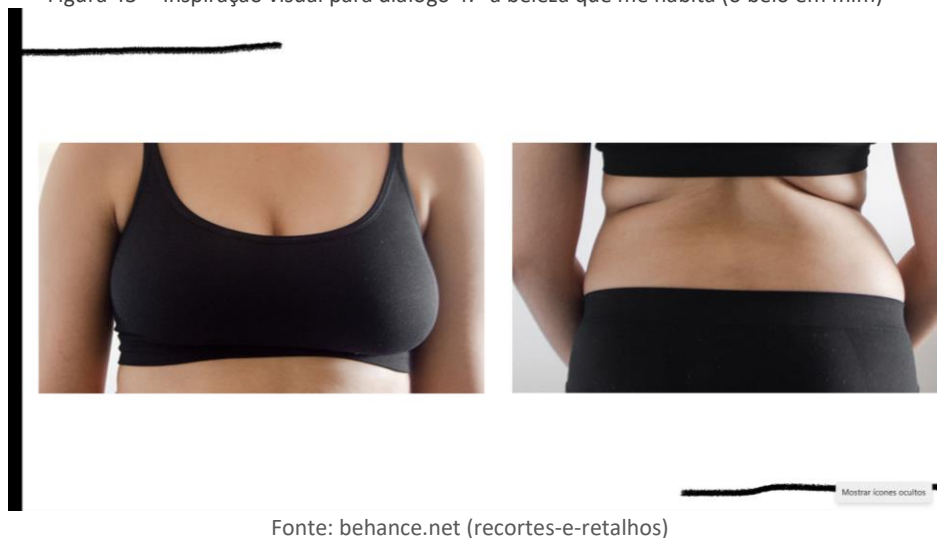
Fonte: <http://thehonestbodyproject.com/>

Figura 42 - Inspiração visual para diálogo 4: “a beleza que me habita (o belo em mim)”



Por se tratar de exemplos cujas produções foram mais elaboradas, o que poderia parecer algo distante para as participantes, também resolvemos mostrar como referência o trabalho produzido pela estudante Maria Emília Dias, uma das bolsistas da pesquisa, em uma disciplina da graduação em Artes Visuais, intitulado *recortes e retalhos* (Figura 43).

Figura 43 - Inspiração visual para diálogo 4: “a beleza que me habita (o belo em mim)”



Ao final do terceiro encontro, as participantes receberam as instruções para o terceiro e último exercício de produção fotográfica da oficina, no qual iriam se fotografar, seguindo a temática proposta. Como exigência, elas precisariam fazer

parte da composição da foto, buscando aplicar o conteúdo trabalhado e explorando, dessa vez, os elementos do próprio corpo.

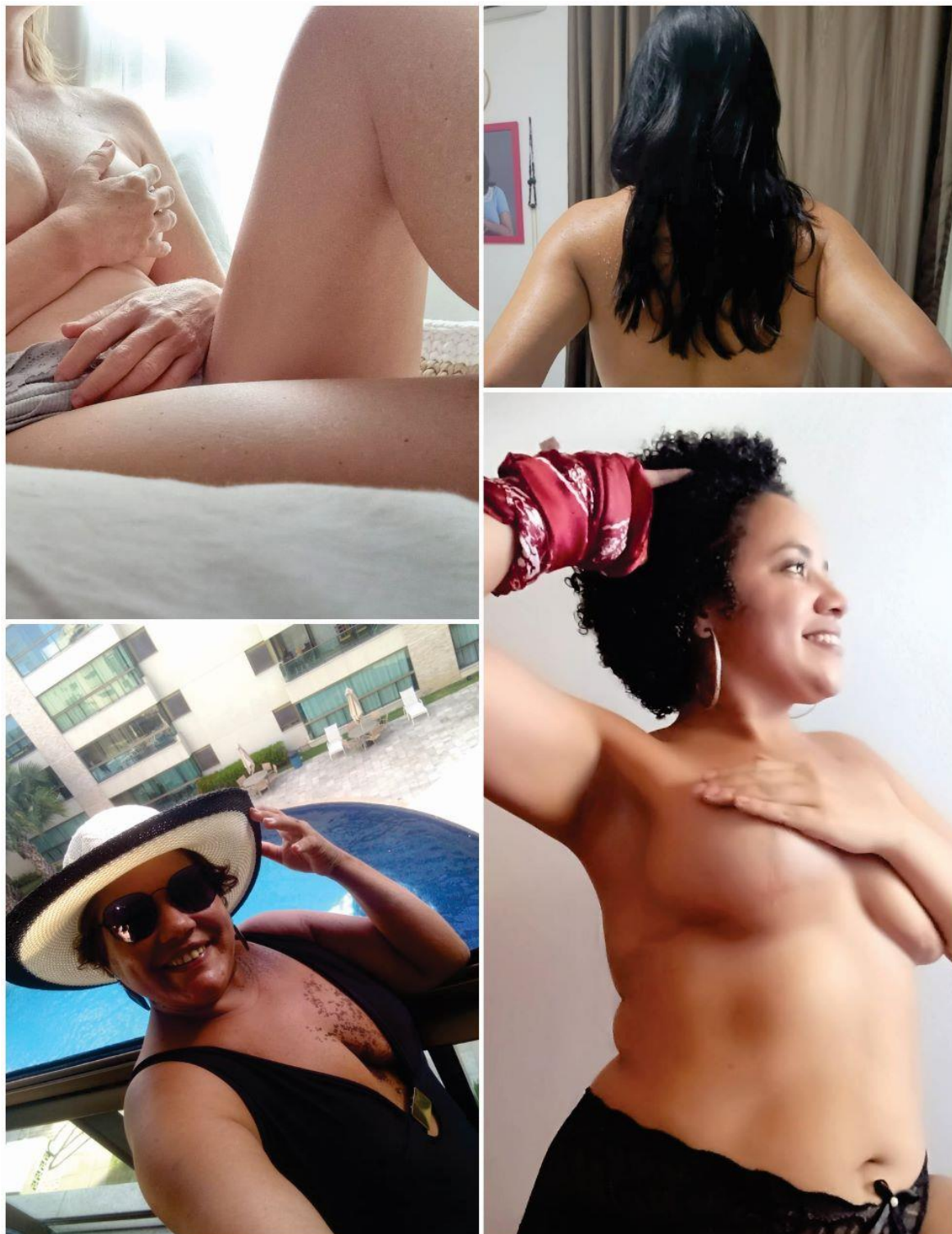
Apesar dos recursos visuais que utilizamos como inspiração a essa última produção, não houve qualquer exigência quanto a exibirem o corpo nu ou suas partes íntimas, embora elas estivessem livres para fazer isso, caso desejassem. Nosso intuito, ao diminuir o papel mediador dos objetos, era que as mulheres pudessem, de fato, observar suas características físicas e legitimar o que admiram e acham belo em si mesmas. Por isso, também, nos esforçamos para mostrar-lhes exemplos de corpos reais, inclusive sem os seios, reiterando a diversidade feminina que, frequentemente, é negligenciada pelas representações que circulam socialmente, impactando profundamente as mulheres que passam pela experiência do câncer de mama e pela mastectomia.

5.10 DIÁLOGO 4: A BELEZA QUE ME HABITA (O BELO EM MIM)

A quarta e última sessão iniciou com a exibição das imagens referentes ao terceiro exercício de produção fotográfica das participantes da oficina. Mais uma vez, durante as exposições, tecíamos comentários sobre as fotografias, apontando as possibilidades de uso das técnicas, suas características formais e, principalmente, a evolução da qualidade dos registros ao longo dos exercícios.

As fotografias apresentadas como resultado do terceiro exercício (Figura 44 a Figura 54) compuseram o nosso último diálogo, intitulado “*A beleza que me habita (o belo em mim)*”.

Figura 44 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me habita (o belo em mim)”



Fonte: autoria própria

Figura 45 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me habita (o belo em mim)”



Fonte: autoria própria

Figura 46 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me habita (o belo em mim)”



Fonte: autoria própria

Figura 47 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me habita (o belo em mim)”



Fonte: autoria própria

Figura 48 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me habita (o belo em mim)”



Fonte: autoria própria

Figura 49 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me habita (o belo em mim)”



Fonte: autoria própria

Figura 50 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me habita (o belo em mim)”



Fonte: autoria própria

Figura 51 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me habita (o belo em mim)”



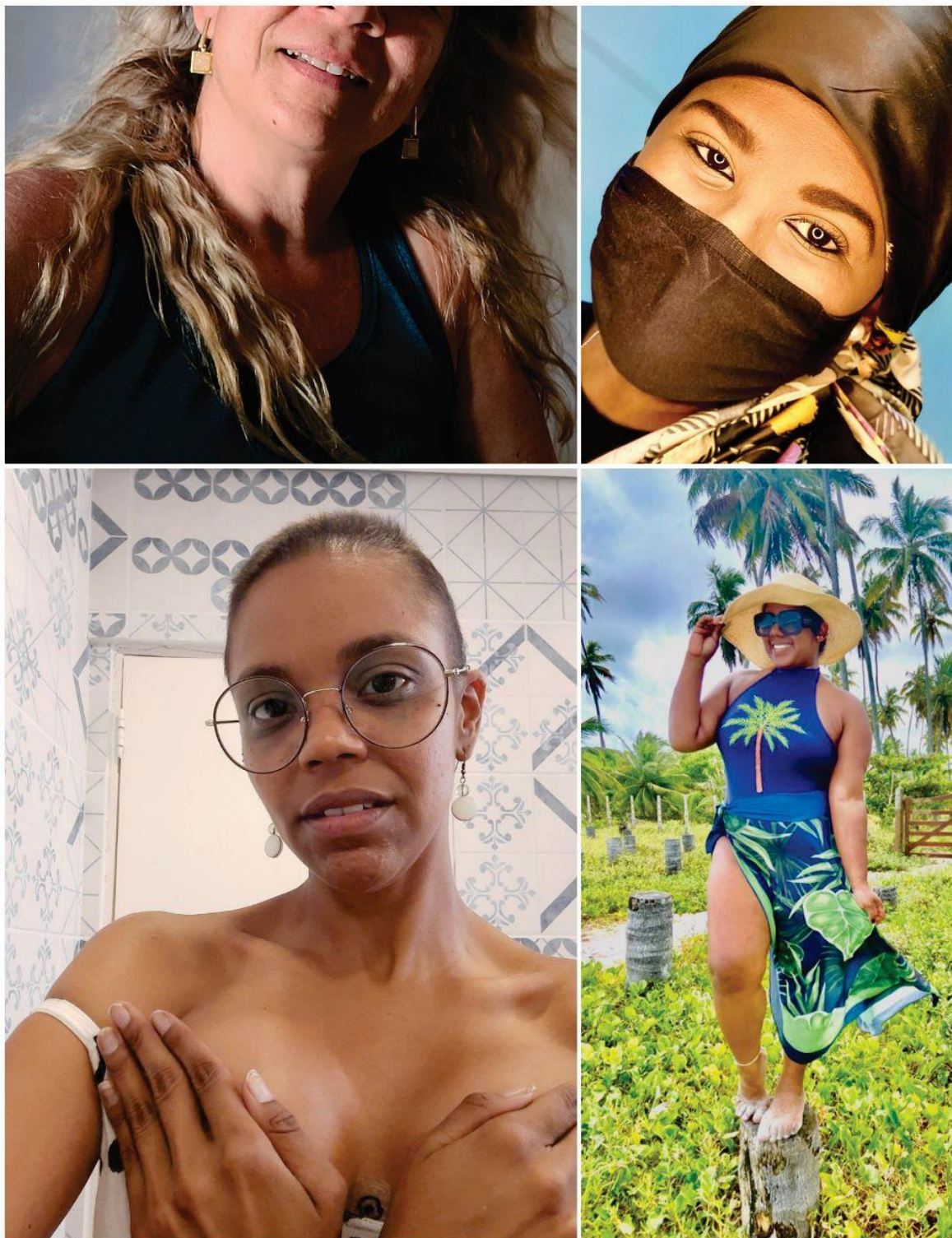
Fonte: autoria própria

Figura 52 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me habita (o belo em mim)”



Fonte: autoria própria

Figura 53 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me habita (o belo em mim)”



Fonte: autoria própria

Figura 54 - Composição com fotos enviadas para o diálogo “A beleza que me habita (o belo em mim)”



Fonte: autoria própria

5.10.1 Relatos verbais sobre a atividade

- Essa eu gosto. Eu acho que aí, eu... com essa blusa xadrez, eu... quando eu olho, né? Eu fico assim, “poxa, já passou um ano. É... eu superei né?” Eu pensei que ia ser pior. (Lírio)

- A cicatriz, né? O, o mamilo que foi recolocado, a cicatriz embaixo, ela endurecida por esse ângulo não dá pra ver muito, mas há... há uma questão de um... eu não digo deformação, mas ela, ela é retraída, ela é totalmente retraída. Então, ela não tem mobilidade, né? Mas é minha história, é o belo, e apesar de eu ter ainda uma sensação de incômodo né? Pela questão aí do encapsulamento, do enrijecimento, pra mim a representação é de beleza. É de beleza pela força, pelo processo, por tudo que representa, que representou. E por hoje eu também me senti uma pessoa melhor. Né? Então eu acho que é isso. (Lótus)

- Eu coloquei... eu apoiei o celular, né? Num lugar que tinha na frente assim pra poder tirar com temporizador, né? E... eu queria mostrar essa parte do meu colo, que eu tô eu tô como expensor, né? Eu fiz mastectomia bilateral, tirei os dois, mas aí na cirurgia foi colocado os expensor nos dois. E o expensor ele ficou alto assim então no meu colo, o meu colo eu estou achando ele bem bonito, sabe? Essa ondinha aqui do colo, assim, sabe? O peito em cima. Aí eu quis mostrar isso. Que eu tô gostando. E apareceu também a marquinha da radioterapia que eu vou começar a puncionar hoje. É... eles marcam, né? O peito. Então tá a marquinha da rádio. (Margarida)

- Essa cicatriz que, pra mim, é a cicatriz da vitória. E eu sempre uso essa, essa palavra, o recomeço. Gente... é recomeçar (...) Aí, eu achei, assim... que, como eu sou louca pelo carnaval, aí tirei um dos meus adereços, botei essa calça bem chamativa...e as curvas, que não são lindas mas são minhas, e eu me joguei. Gente, tirei tanta foto! (Dália)

- Como eu já disse, é... Meus cabelos, meu batom... E assim, hoje, eu já coloco uma blusa, que, mesmo que fique com uma diferença, mostrando, né? a... assimetria, que não tá legal... Mas (...) “eu me amo do jeito que eu sou”. Não é fácil. Não é fácil. A gente não pode dizer, “Ah, é fácil, é besteira...” que não é... (Orquídea)

- Essa aí é a mama... a mama esquerda que eu já fiz a cirurgia, né? Não sei se dá pra ver, acho que dá pra ver aí a marcação da cicatriz, e a direita que eu ainda vou fazer a reconstrução. Aí eu dei uma puxadinha na camisa pra dar uma valorizada pra mostrar essa parte aí. Também foi uma selfie. (Rosa)

- E... então, a gente tem que se amar... se aceitar como está. Por isso que numa das fotos vocês vão me ver. Eu disse, “Vou me mostrar de corpo inteiro”, porque eu sempre fui gordinha, cheinha das coxa grossa... E já fui muito complexada com essas coxa grossa... E disse, “Pera aí... vou botar uma calcinha e um sutiã”. Me

inspirei naquelas fotos que vocês mandaram lá, né? E eu disse, “Eu não vou botar adereço nenhum o adereço sou eu.”, né? (risada) (Lavanda)

- E outra coisa também... porque antes a minha mama era muito grande, muito. Então eu não tirava tanta foto, assim, é... mostrando o busto. Aí agora (sorrindo). Agora a Playboy que lute! (Girassol)

- Então, ali eu fiz aí uma foto para guardar aquele momento, mas depois que... da recuperação e tudo, eu tenho apreciado bastante no espelho e tenho gostado. Mas eu nunca não tinha fotografado ainda. Aí assim eu quis realmente trazer essa beleza para a minha pele, não é? Eterna. Essa tatuagem aí (...) (Cerejeira)

- Eu quis mostrar que a fotografia ela vem pra mostrar que, com mastectomia, com peito ou sem peito. A gente é linda. A gente é mulher, né? Isso mesmo. E as cicatrizes da gente é só... são tatuagens que a vida nos deu. Eu, uma vez eu escutei num... uma rede social dizendo que “cicatrizes é só pra quem tá ao vivo”. Mortos não tem cicatrizes. (...) Então, vocês ajudaram a gente a celebrar a vida... se amando mais e mais, né? Do jeito que a gente é, né? O nosso bonito. O meu catéter é bonito, a minha cicatriz é bonita, né? E não tô nem aí se tão preocupado com meu catéter, se tão incomodado com minha cicatriz. Não tô nem aí. Vou botar meu biquini e pronto. Eu quero é viver! (Jasmim)

Uma vez que concluímos os diálogos e reflexões sobre as imagens, passamos ao compartilhamento sobre o que as experiências vivenciadas por meio da oficina representaram para cada uma das participantes. Nesse momento, elas puderam tecer os comentários sobre suas produções, dificuldades e elogios ao trabalho que realizamos. Por fim, selecionamos algumas fotografias que seriam impressas e entregues a cada uma das participantes como forma de materializar essa vivência pela qual passamos juntas.

5.11 CORPO EM CENA: A REAL BELEZA REVELADA

Por meio das oficinas de fotografia, acessando fragmentos de suas histórias de vida, buscamos obter informações a respeito da experiência pessoal das mulheres, percebendo suas demandas durante as diversas etapas do tratamento contra o câncer de mama, bem como compreendendo um pouco mais sobre as relações que as mesmas estabeleciam com o próprio corpo e com os artefatos que utilizavam durante esse processo.

Além disso, também fazia parte de nossos objetivos sensibilizar as participantes a respeito da diversidade de corpos femininos, apresentando-lhes novas possibilidades de olhar para si mesmas, identificando a beleza do corpo real, não midiático, mesmo após as transformações que se estabeleceram após o tratamento.

Durante as primeiras sessões, apesar do volume das falas, percebemos certa inibição entre as participantes, o que é algo normal, dadas as condições em que nos apresentávamos. No entanto, com o passar do tempo, o ambiente de trocas entre pessoas que passaram por experiências tão semelhantes favoreceu uma excelente integração entre as participantes, promovendo uma identificação coletiva do grupo. Isso fez com que as trocas se tornassem ainda mais intensas, o que ficou evidenciado em muitos momentos pela riqueza de seus depoimentos. Em alguns casos, as participantes passaram a trocar mensagens entre si, estreitando ainda mais seus vínculos e expressando o desejo de se encontrarem pessoalmente, o que chegamos a fazer em um momento posterior.

Assim, ao final das 04 sessões, percebemos que os relatos trazidos sobre as relações com o corpo, autoimagem e experiências pessoais com o câncer foram de grande densidade, repletos de detalhes e nuances que dificilmente seriam percebidos em uma entrevista convencional.

Logo no primeiro exercício, percebemos a importância da provocação com o tema: *como me mostro ao mundo*. Mais de uma participante comentou a dificuldade de olhar para si mesma, com a consciência de que também está se mostrando para o outro. Esse exercício, aparentemente mais simples, se constituiu, a nosso ver, uma excelente porta de entrada para os temas que viriam a ser abordados depois. A direção olhar que se tornava cada vez mais íntimo no decorrer das atividades, também nos pareceu pertinente.

Ao longo dos encontros, além dos conteúdos técnicos relacionados à fotografia, procuramos envolvê-las em trocas sistemáticas realizadas através de dinâmicas

participativas que integravam a metodologia da pesquisa, possibilitando diálogos coletivos tanto a respeito da materialidade e simbolismo dos artefatos no contexto de suas vivências durante o enfrentamento ao câncer, quanto sobre a falácia de uma feminilidade condicionada a um ideal de corpo concebido socialmente, a qual se estabelece como forma de dominação.

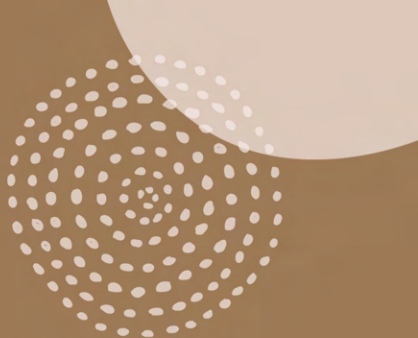
Dialogamos sobre os padrões corporais amplamente difundidos na sociedade e questionamos o os impactos do discurso vigente sobre a identidade feminina após uma mastectomia, associada à busca para atender a certos padrões, mesmo quando as mulheres se encontram em situação de sofrimento e vulnerabilidade.

Também lhes apresentamos novos conceitos de beleza, a partir das próprias fotografias que elas produziam, e de outras referências trazidas por nós. Todas as questões foram sempre abordadas com muita leveza, numa linguagem acessível e incentivando a reflexão crítica e o compartilhamento a partir das próprias experiências das mulheres, resultando numa construção coletiva do conhecimento.

Ao longo do caminho, elas adquiriram mais segurança e liberdade para se expressar através da fotografia, o que ficou evidenciado tanto pelos seus depoimentos, quanto: (i) pela qualidade das produções finais; (ii) pelo empenho relacionado às produções; (iii) pelas experimentações de temas, cenários e ângulos; (iv) pela quantidade de fotos (além das que eram solicitadas) que passaram a nos enviar nas últimas sessões e (v) pela ousadia de mostrar o corpo abertamente, ressaltando, inclusive, as marcas do tempo e cicatrizes que carregam nesse corpo, por meio do qual contam sua própria história.

Cientes de que o processo de construção da subjetividade “se altera e é continuamente reformada, para cada sujeito, através de seu contínuo engajamento na realidade social.” Lauretis (1987, p. 228), compreendemos que, por meio dos diálogos materializados pelas fotografias, promovemos uma prática micropolítica (Lauretis, 1987) no sentido de uma construção de gênero diferente daquela dominante. Nas práticas do grupo, houve uma ressignificação de certas representações sobre a imagem feminina. Evidentemente, uma mudança significativa como essa não se consolidaria em 04 encontros de pouco mais de 02h de duração. No entanto, o olhar das mulheres para si mesmas são um indício de que essas novas aprendizagens reverberaram em sua percepção sobre o conceito de beleza, produzindo, no mínimo, algumas inquietações.

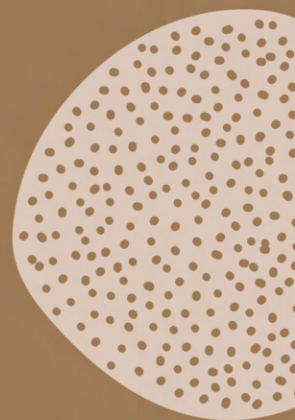
A partir dos delineamentos que propusemos para as oficinas de fotografia, concebidas para promover novos discursos, caracterizamos o emprego do design como tecnologia de gênero, apontando uma caminho de prática projetual, viabilizado pela construção de conceitos relacionados ao gênero, os quais se localizam às margens dos discursos hegemônicos onde, segundo Lauretis (1987), também reside uma construção diferente desse gênero. Sabemos, no entanto, que apesar de nossos esforços para integrar tantas vozes quanto possível, ao fim do processo, temos apenas um pequeno recorte de tudo que se apresenta na imensa gama de possibilidades que constituem o(s) universo(s) feminino(s).



*Na medida em que compreendo,
não sei mais se sou eu quem fala ou quem escuta.
(Merleau-Ponty em Coracini, 1991 – p.175)*



CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS



6 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, com o intuito de ampliar os espaços para promoção de mudanças atitudinais pautadas em discursos e abordagens mais inclusivas e plurais, procuramos identificar oportunidades de atuação do Design como tecnologia de gênero, visando contribuir para o desenvolvimento de artefatos, métodos e ferramentas, levando em consideração toda a pluralidade feminina e das representações seus corpos. Para isso, delimitamos o contexto de uso de artefatos assistivos por mulheres que enfrentaram o câncer de mama e as relações que as mesmas mantinham com o corpo a partir das transformações resultantes do tratamento.

Partimos de uma apreciação quanto aos padrões historicamente construídos e impostos ao corpo feminino e às perdas que o tratamento contra o câncer é capaz de suscitar do ponto de vista físico e psíquico às mulheres. Procuramos ressaltar, por meio da abordagem das representações sociais, o conteúdo circulante sobre o seio, o corpo feminino e a mulher, percebendo, por meio do senso comum, os elementos simbólicos que influenciam a construção da identidade feminina.

A questão de gênero (e aí se incluem as relações assimétricas de poder) se expressa, neste estudo, sob a temática da imagem corporal - sobretudo feminina - e na discussão sobre os artefatos voltados às mulheres. Também estão contempladas as idealizações sobre os corpos femininos, que resultam da visão hegemônica sobre a mulher e seu papel na família e na sociedade em geral.

Por se concentrarem, a princípio, no campo simbólico do design e não diretamente na prática projetual, as ferramentas de pesquisa que utilizamos visavam compreender o discurso vigente e questionar o que está estabelecido, percebendo e refletindo sobre as tecnologias de gênero e seus efeitos.

No que diz respeito aos **objetivos propostos**, podemos dizer que os atendemos, de maneira satisfatória, uma vez que:

- a) Por meio do uso de ferramentas inspiradas em técnicas projetivas e da análise realizada a partir da associação livre de palavras, conseguimos **investigar o teor das representações sociais** a respeito da mulher, do seio e do corpo feminino. Foi possível perceber que palavras como *beleza*, *maternidade*, *sensualidade* e *feminilidade* são significados atribuídos com frequência e maior intensidade, pelas participantes da pesquisa, em suas representações.
- b) Durante as entrevistas semiestruturadas e oficinas, nos aproximamos das experiências das mulheres, contadas por meio de seus relatos e histórias de vida, o que nos permitiu **identificar as principais mudanças físicas** que ocorrem durante o tratamento contra o câncer de mama, percebendo que a queda dos cabelos e a retirada da mama são as que repercutem com maior intensidade na autopercepção das mulheres.
- c) As entrevistas e relatos das oficinas também nos oportunizaram **reconhecer recursos estéticos** que nossas informantes utilizavam durante o enfrentamento à doença, identificando que suas características principais incidem na tentativa de restaurar a imagem do corpo modificada, o que significa que tais artefatos operam na mesma lógica das representações hegemônicas a respeito do corpo feminino.
- d) Por meio dos relatos e entrevistas, foi possível **examinar que o que motiva** as mulheres a aderirem ao uso de certos artefatos durante o seu tratamento são exatamente as mesmas representações hegemônicas que, em geral, elas procuram cumprir não para si mesmas, mas para atender ao olhar do outro. Isso se torna evidente quando elas declaram, por exemplo, só utilizar determinados artefatos em lugares públicos. Outro importante elemento é a descontinuidade do uso, normalmente em virtude do desconforto experimentado por elas. Nesse caso, muitas vezes, o desconforto psicológico de assumir determinado aspecto físico é menos incômodo e doloroso que o desconforto físico de prosseguir utilizando determinados artefatos.
- e) Por meio das oficinas e das trocas promovidas, na tentativa de **evidenciar estratégias alternativas** adotadas pelas mulheres como ferramentas de ressignificação, percebemos que há pouca diversidade nas alternativas que lhes são disponibilizadas. Ainda assim, abrimos espaço para destacar diferentes experiências que apresentam caminhos para a construção de certas práticas, a saber: (i) a proposição de iniciativas acessíveis que visam atingir ou recuperar uma imagem de corpo; (ii) a operacionalização de

práticas disruptivas, propondo uma quebra mais efetiva em relação à estética normativa do corpo e (iii) o compartilhamento terapêutico de experiências pessoais, concebendo o corpo como um elemento integrado a atributos subjetivos e imateriais do indivíduo. A partir de tais experiências, foi possível constatar estratégias de transgressão empreendidas pelas mulheres como forma de enfrentamento ao câncer, contrapondo-se aos discursos opressivos quanto ao corpo feminino.

Infelizmente, a ausência de espaços de compartilhamento como o que promovemos foi algo de que algumas participantes lamentaram de maneira recorrente. Nesse sentido, constatamos que a ressignificação da autoimagem, sobretudo nos casos em que cirurgias reparadoras não são uma alternativa, está muito mais relacionada a um estado de conformação com o que está determinado do que da aceitação do corpo como é, em si. Sendo assim, a própria criação de espaços de reflexão e compartilhamento se constitui como uma estratégia alternativa desejável.

- f) Por fim, concebemos todo o roteiro das oficinas de fotografia, propondo como exercício final as atividades de produção material, a fim de **apontar possíveis caminhos** para um Design como tecnologia de gênero, atuando de maneira inclusiva, inovadora e plural. Vale destacar, aqui, o protagonismo das mulheres na execução dos exercícios. Durante o percurso no qual elas foram convidadas a fotografar-se antes e após o contato com os conhecimentos básicos sobre fotografia apresentados, toda a produção material das imagens foi feita exclusivamente por elas. Em contraste com outras iniciativas em que as mulheres passam por um processo de glamourização da imagem antes do registro das fotos que, por sua vez, são realizadas por algum profissional, aqui, elas eram incentivadas a olhar para si mesmas da maneira como são. A ideia, por meio dos exercícios, era que elas se aproximassem cada vez mais do seu corpo real, reconhecendo beleza em si mesmas e valorizando cada detalhe de um corpo que carrega as marcas de suas histórias de vida.

Como **principais dificuldades encontradas**, destacamos o momento histórico pandêmico, que afetou significativamente o estudo de campo, principalmente pela impossibilidade da presencialidade nas oficinas de fotografia. Em contrapartida, apesar de exigir muito mais tempo e esforço de nossa parte em sua estruturação, a realização das oficinas virtuais nos impulsionou a pensar em uma estratégia alternativa de coleta que, na prática, se refletiu em ganho para a pesquisa, consolidando-se como ferramenta ainda mais inovadora e consistente

que a proposta anterior. Além da reestruturação da pesquisa, a captação de voluntárias também se apresentou como um desafio, acentuado pela necessidade de se realizar a oficina em vários encontros.

Um outro ponto que representou um **desafio de pesquisa** significativo para nós foi a seleção e estruturação de dados que iriam compor a tese. Isso se deu em virtude da considerável quantidade de dados coletados ao longo de todo o estudo de campo, a partir dos quais diversos desdobramentos seriam possíveis. Vale ressaltar que a apreciação de muitos desses dados, de fato representa **futuros desdobramentos** desta pesquisa. Isso inclui a análise do conteúdo das imagens e das falas das participantes sobre temas específicos que tratamos durante as oficinas. Some-se, a isso, ações que já vêm sendo encaminhadas, como uma exposição física e virtual das imagens produzidas pelas mulheres.

Apesar de termos contado com certa diversidade em nossa amostra de participantes, estamos cientes de que a pesquisa se limita a um pequeno recorte da realidade e que essa temática não se encerra aqui. Consideramos, como oportunidade de desdobramentos, análises que tomem como referência uma sistematização maior do **perfil das participantes**, fazendo cruzamentos entre elementos que se superpõem ao recorte de gênero, que são as questões de classe e raça. A nosso ver, seria pertinente o desenvolvimento de **pesquisas futuras** que considerassem a interseccionalidade de uma forma consistente, a fim de constatar possíveis influências socioculturais sobre as representações sociais das mulheres e suas relações com os artefatos e o corpo. Acreditamos que este recorte poderá evidenciar o impacto das condicionantes sociais, políticas e econômicas, uma vez que aspectos como classe social, por exemplo, podem afetar diretamente o acesso à informação, precisão no diagnóstico, disponibilidade de recursos hospitalares, técnicas cirúrgicas, bem como as condições de acompanhamento. Embora, ao longo da pesquisa, algumas observações tenham sido feitas nesse sentido, não conseguimos nos aprofundar nessas discussões. Ainda assim, foi possível identificar diversos conteúdos que circulam a respeito da mulher e do corpo feminino e que, independentemente de sua classe e raça, coadunavam com as representações midiáticas.

Isso aponta para um importante achado da pesquisa, que diz respeito a certos valores sociais tão arraigados que permeiam suas respostas (o conteúdo manifesto) numa tentativa de ofuscar aquilo que está latente.

Durante as **entrevistas**, evidenciou-se um esforço em normalizar e/ou relativizar o trauma resultante da perda da mama. Foi muito difícil fazê-las refletir sobre a

imagem feminina e, mesmo, sobre suas próprias imagens. Na **associação livre de palavras**, por conseguinte, também vimos questões como a sexualidade sendo cerceada em detrimento de uma imagem romântica e “divinizada” da mulher. Mesmo durante as oficinas, houve participantes que preferiram compartilhar apenas os sorrisos na maior parte do tempo e que, apesar da dor, pouco falaram de dor. Em vez disso, procuram ressaltar a visão de mulher forte e guerreira.

Apesar dessa aparente resistência, consideramos que as **oficinas** serviram como um importante espaço de trocas, inclusive favorecendo algumas desconstruções de conceitos compartilhados pelo senso comum. Ficou evidente, no entanto, a dificuldade que reside em ressignificar certos valores engendrados (pela sociedade, pelo patriarcado, pela religião), ainda que esses valores sejam impostos por um sistema sexo-gênero e que representem, em si, alguma forma de opressão. As prisões criadas pelo gendramento geram incômodos, desconfortos e sofrimentos às mulheres as quais, muitas vezes, sequer têm consciência desse lugar que ocupam e, muito menos, conseguem verbalizar suas dores, submetendo-se a contratos sociais inconcebíveis, como o da entrevistada cujo namorado não a tocava desde a cirurgia de retirada da mama.

As **falas dos médicos** constituem um outro ponto a ser considerado. Apesar de sua formação voltada para a cura física - o que acaba se refletindo numa tendência a extirpar o que traz prejuízo ao bom funcionamento do corpo - vemos a necessidade de um olhar mais individualizado e menos invasivo para as pacientes, de maneira geral. O que se pontua, aqui, é a percepção dos corpos de mulheres em condições de extrema vulnerabilidade, com receio da morte e enfrentando dores físicas e psíquicas, ao mesmo tempo em que precisam lidar com a gestão de inúmeros procedimentos e intervenções em um corpo já debilitado. Isso nos remete às reflexões de Douglas (1998), que cita as terapias alternativas como uma forma de delicadeza, uma fuga à compartimentação do corpo, evidenciada pela alta particularização das especialidades médicas. Por esta perspectiva, a delicadeza poderia ser compreendida como uma tendência que se opõe ao material, ao rude, ao duro, brutal e mecânico.

Ainda sobre as intervenções de ordem médica, destacamos a importância de abordar o tema por um **prisma interseccional**. Entendemos que esse é um aspecto que pode reverberar, por exemplo, na adesão ou rejeição a determinadas intervenções, assim como na aceitação das repercussões da doença quanto à aparência do corpo. A nosso ver, não haveria uma explicação exclusiva para essa questão, mas pressupomos que o perfil psicológico da mulher

não seja o único fator determinante nessa situação. Por exemplo: a depender da classe social a que pertence esta mulher, ela poderá (ou não) estar empregada; poderá (ou não) ter uma rede de apoio que lhe respalde tanto em relação aos cuidados pessoais, quanto em relação aos afazeres domésticos e cuidados com a casa, filhos, família, etc.; poderá (ou não) ter uma renda assegurada enquanto estiver se recuperando da cirurgia; poderá (ou não) executar suas atividades laborais (que podem ser intelectuais ou predominantemente físicas). Em outras palavras, há muitas questões imbricadas na decisão de prosseguir ou não com uma reconstrução mamária. E, quanto menos favorecida economicamente for a classe social, menores serão as opções que esta mulher terá, ainda que a cirurgia, em si, lhe seja assegurada por lei. Esse é apenas um recorte dentre os inúmeros que podem se relacionar às questões de classe aqui levantadas.

Vemos, portanto, a necessidade de promoção de **políticas públicas** capazes de contemplar essas mulheres desde o diagnóstico até o período que se sucede ao tratamento. Isso passa por oferecer acolhimento através de uma rede médica qualificada, celeridade e qualidade nos exames e tratamentos e espaços de acolhimento futuro, uma vez que os impactos da doença e dos processos terapêuticos podem perdurar por anos.

Quanto aos **artefatos**, legitimamos o seu papel como recurso estético e destacamos a sua relevância para a melhoria da autoestima das mulheres que enfrentam o câncer. No entanto, reforçamos a importância de se examinar, durante os projetos, as questões físicas relacionadas ao conforto e usabilidade dos mesmos, sobretudo considerando que serão utilizados durante um período em que as pessoas a quem irão servir já são demasiadamente exigidas. Desse modo, muito além do que o artefato irá aparentar esteticamente, o designer precisa estar atento às reais necessidades de projeto, as quais diferem de pessoa para pessoa e variam segundo tipos e fases de tratamento. Assim, uma vez que o designer se proponha a contribuir com a materialização de artefatos, é imprescindível que o faça com base no que demandam as mulheres que irão utilizá-los e não no que os outros desejam observar.

Temos reiterado que o **design**, enquanto **tecnologia de gênero**, opera não apenas por meio dos artefatos, mas também através dos discursos. Ao longo da pesquisa, buscamos incluir as mulheres e suas diferentes perspectivas em nossas reflexões, seja pelo compartilhamento de experiências pessoais em grupos de apoio, seja através de iniciativas divulgadas em sites e redes sociais, ou ainda na

voz daquelas mulheres que, transgredindo o discurso vigente, utilizam seus corpos para romper com o silêncio.

Dessa forma, nos afastando do paradigma do projeto de produtos, adentramos numa esfera política do design que abraça os processos e propõe diagnósticos e soluções que excedem a materialidade de um produto físico. Observamos, por meio das **oficinas de fotografia**, a agência do design como tecnologia de gênero nas práticas do grupo estudado. Destacamos que os **espaços de discussão** criados, mesmo em um ambiente virtual, serviram como local de apoio e acolhimento às participantes e lhes proporcionaram um espaço legítimo de fala. Compreendemos que, à medida em que se expressavam, elas também puderam refletir sobre suas experiências e elaborar, de alguma forma, parte de seus processos traumáticos. Para nós, aqueles também foram espaços de incontáveis elaborações e aprendizagens.

Santos e Buarque (2006, p. 25) afirmam, a respeito do gênero, que “como as sociedades mudam, esses papéis também mudam; e, se esses papéis mudam, a sociedade também muda.” Sendo assim, apesar do aparato opressor que impregna os sistemas sociais vigentes, vislumbramos, no design, uma ferramenta com potencial para romper determinados ciclos opressores.

Por meio desta pesquisa, procuramos trazer um olhar humano para as práticas projetuais, reiterando uma **dimensão ética** do campo do design que, em nosso estudo de campo, resultou numa real entrega das participantes. Podemos dizer que a colaboração daquelas mulheres excedeu, de maneira imensurável, o registro das imagens.

Como pesquisadora, destaco que a decisão de trilhar por **caminhos que transgridem** a lógica do sistema capitalista e do próprio design - frequentemente alimentado por pautas econômicas - não foi das mais fáceis, sobretudo por ter que lidar com a subjetividade da pesquisa qualitativa, abordando um tema tão visceral como o que se apresentou. No entanto, chego ao fim desse relato convicta de que o tema aqui tratado carrega, em si, uma enorme relevância e potência. Espero, assim, contribuir positivamente com as construções teóricas e reflexivas que vêm se desenvolvendo, em termos de **design de gênero**, no Brasil.

Cabe-nos, por fim, destacar a relevância de uma **prática projetual polifônica**, através da qual um discurso inclusivo quanto às distintas representações de corpos, artefatos e contextos sociais seja algo inerente e natural. A nosso ver, na prática do design, as escolhas se tornam invisíveis quando somente uma via de abordagem para problemas projetuais envolvendo imagens e discursos sobre

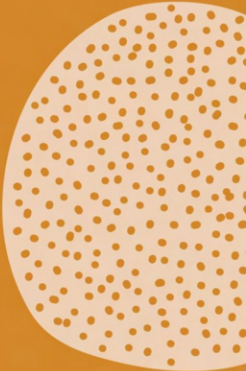
o corpo ou sobre o papel das mulheres é considerada. Obviamente, não podemos nem devemos abstrair o que está posto. O equívoco, entretanto, está em nos limitarmos a propor soluções que apenas reforçam um discurso opressor e que não ultrapassam os limites das formulações heteronômicas naturalizadas socialmente. Esperamos, com isso, provocar reflexões sobre a **contribuição do design** enquanto tecnologia de gênero nesse processo, tanto no campo da linguagem e do discurso, quanto através de suas práticas projetuais.

Do ponto de vista das mulheres, sobretudo aquelas que protagonizaram esta pesquisa, esperamos ter contribuído com a ressignificação do corpo feminino - o que inclui **seus** corpos femininos - e com a construção de um olhar menos rigoroso e mais despido de juízos e preconceitos os quais, como vimos, têm sido alicerçados em imposições arbitrárias e inacessíveis, elaboradas em lugares de poder dos quais temos sido sistematicamente excluídas. Que nós, mulheres, em nossas práticas cotidianas, possamos estar atentas às origens de certas representações opressoras, minimizando sua influência sobre nossas condutas e autopercepções, à medida em que compreendemos que o belo pode ser encontrado em todo lugar e que **a beleza está nos olhos de quem se vê.**





REFERÊNCIAS



REFERÊNCIAS

ABRIC, Jean-Claude. A abordagem estrutural das representações sociais: desenvolvimentos recentes. *In*: MOREIRA, A.S.; OLIVEIRA, D. C. (ed.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. Tradução: Maria de Fátima Souza Santos. Goiânia: Editora AB, 2003.

ABRIC, Jean-Claude. **Coopération, compétition et représentations sociales**. Cusset: Del Val, 1987.

ABRIC, Jean-Claude. L'organisation interne des représentations sociales: systèmes central et systèmes périphérique. *In*: GUIMELLI, C. H. (dir.). **Texte de base en sciences sociales: structures et transformations design représentations sociales**. Paris: Delachaux et Nestlé, 1994. p. 119-152.

ALMEIDA, Angela Maria. A pesquisa em representações sociais: proposições teórico-metodológicas. *In*: SANTOS, Maria de Fátima de Souza; ALMEIDA, Leda Maria de. **Diálogos com a teoria das representações sociais**. Pernambuco: Editora UFPE, 2005.

ALMEIDA, Angela Maria; SANTOS, Maria de Fátima. A Teoria das Representações Sociais. *In*: TORRES, Cláudio Vaz; NEIVA, Elaine Rabelo (org.). **Psicologia Social: principais temas e vertentes**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ALTHUSSER, L. **Aparelhos ideológicos de estado: nota sobre os aparelhos ideológicos de estado**. 3. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

Ana Furtado relembra queda de cabelo durante quimioterapia: “Um dos pontos mais sensíveis para mim”. **Isto É**. Disponível em: <<https://istoe.com.br/ana-furtado-relembra-queda-de-cabelo-durante-quimioterapia-um-dos-pontos-mais-sensíveis-para-mim/>>. Acesso em: 27 nov. 2023.

ANDRADE, M. A. de. Identidade como representação social. **Revista de ciências sociais** - política & trabalho, [S. l.], v. 11, p. 63–73, 1995. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/politicaetrabalho/article/view/6370>. Acesso em: 4 ago. 2022.

AQABABAE, E.; RAZAGHI, M. Islamic Fundamentalism and gender: The portrayal of women in Iranian movies. **Critical research on religion**, v. 10, n. 3, p. 249–266, 2022. Disponível em: DOI:10.1177/20503032221124551. Acesso em: 27 fev.2022

ARISTÓTELES, **De Anima**. Apresentação, tradução e notas de Maria Cecília Gomes Reis. São Paulo. Ed. 34, 2006.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT NBR 10520**: informação e documentação: citações em documentos – apresentação. 2. ed. Rio de Janeiro: ABNT, 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT NBR 6023**: informação e documentação: referências – elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2020.

BALANZÀ, Toni. **Álbum**: Mujeres Mastectomizadas 2013. Valencia: 2013. Disponível em: <https://www.tonibalanza.com/album/18/Mujeres-Mastectomizadas-2013/>. Acesso em 21 jun. 2021.

Bardin, L. **Análise de conteúdo** (Reto, L., A. & Pinheiro, A., trad.). Lisboa: Edições 70, 2011.

BELLATIN, M. Flores. La Paz, Bolivia: Perra Gráfica Taller, 2014.

BELO. *In*: Michaelis DICIONÁRIO Brasileiro da Língua Portuguesa. Brasil: Editora Melhoramentos Ltda, 2015. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/belo>. Acesso em: 5 mar. 2023.

BERTONI, L. M.; GALINKIN, A. L. Teoria e métodos em representações sociais. *In*: MORORÓ, L. P.; COUTO, M. E. S.; ASSIS, R. A. M. (org.). **Notas teórico-metodológicas de pesquisas em educação**: concepções e trajetórias. Ilhéus, BA: Editus, 2017. p. 101-122.

BRASIL. Lei Nº13770, de 19 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a cirurgia plástica reconstrutiva da mama em casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2018. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13770.htm>. Acesso em: 12 jan. 2023.

BRASIL. Lei Nº9797, de 6 de maio de 1999. Dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1999. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9797.htm>. Acesso em: 12 jan. 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pessoa com Deficiência. Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM)**. Brasília, DF. Disponível em:

<<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-pessoa-com-deficiencia/reabilitacao/orteses-proteses-e-meios-auxiliares-de-locomocao-opm>>. Acesso em: 24 mai. 2018.

BRASIL. SDHPR - Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência - SNPD. 2009. Disponível em: <<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/publicacoes/tecnologia-assistiva>>. Acesso em 01 fev. 2017.

BUARQUE, C. Gênero, papéis sociais e estereótipos. *In: Gênero e educação: caderno da igualdade nas escolas*. Secretaria da Mulher do Governo do Estado de Pernambuco: [s.n.]. Recife, PE: 2015.

CALDERON-SANDOVAL, O.; JANSSON, M. Subverting technologies of gender in male-dominated gender regimes: (self) representations of Spanish and Swedish women filmmakers. **Feminist media studies**, v. 23, n. 7, p. 3599–3614, 2023.

CAMARGO, B. V. Serge Moscovici (14/06/1925 - 16/11/2014): um percussor inovador na Psicologia Social. **Memorandum**, Belo Horizonte: UFMG, Ribeirão Preto: USP, n. 28, p. 240-245, abr. 2015. ISSN 1676-1669. Disponível em: seer.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6323. Acesso em: 20 abr. 2018.

CASTILHO, Fernando. Pernambuco é o primeiro estado a lançar cluster do turismo de saúde do País. **Jornal do Commercio**: JC Negócios, Recife, 17 ago. 2017, 22:0. Disponível em: <https://jc.ne10.uol.com.br/colunas/jc-negocios/2017/08/17/pernambuco-e-o-primeiro-estado-a-lancar-cluster-do-turismo-de-saude-do-pais>. Acesso em: 18 set. 2020.

CIANCIO, B. Bodies,gestus, becoming: Cinema as a technology of gender and (post)memory. **Deleuze and Guattari studies**, v. 12, n. 4, p. 555–571, 2018.

CIANCIO, B. El cuerpo en los estudios sobre cine: gestus femenino, o tecnologías y teratologías del género y de la (pos)memoria. **Daímon**, p. 245-256, 2017.

CORACINI, M. J. R. F. **Um fazer Persuasivo: o Discurso Subjetivo da Ciência**. Campinas: Pontes, 1991.

COSTA, J. T. **Qual é o Babado? o design gráfico como tecnologia de gênero em um periódico LGBTQIA+ de Campinas (1996-1998)**. Orientadora: Marilda Lopes Pinheiro Queluz. 2021. Dissertação (Mestrado em Tecnologia e Sociedade), Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2021.

CRESTO, J. L. **"Colocando a mão na massa": tecnologias de gênero na decoração de interiores no blog homens da casa**. Orientadora: Marinês Ribeiro dos Santos. 2019. 362 f. Tese (Doutorado em Tecnologia e Sociedade), Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2019.

CROUCH, M.; MCKENZIE, H. Social realities of loss and suffering following mastectomy. **Health (London, England: 1997)**, v. 4, n. 2, p. 196–215, 2000.

DE BRUGES, M. L. **Mastectomia e autoconceito**. Tese (Doutorado) - Universidade do Porto, UFP, Porto, 2003.

DENIS, Rafael Cardoso. **Design, cultura material e o fetichismo dos objetos**. Revista Arcos: Design, Cultura Material e Visualidade, Rio de Janeiro v. 1, n. único, p.14-39, 1998.

DIAS, Maria Emília. **Recortes e Retalhos**. Recife, 2019. Disponível em: <https://www.behance.net/gallery/89435367/Recortes-e-Retalhos>. Acesso em: 21 jun. 2021.

DOI: <https://doi.org/10.26512/rici.v14.n2.2021.37386>

DOISE W. Da Psicologia Social à Psicologia Societal. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Paris: Armand Colin, v. 18, n. 1, p. 27-35, 1978.

DOUGLAS, Mary. **Estilos de Pensar**. Barcelona: Editora Gedisa, 1998

DURKHEIM, E. **As Regras do Método Sociológico**. Tradução de Paulo Neves. Revisão da tradução de Eduardo Brandão. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa**: Mulheres, o corpo e a acumulação primitiva. São Paulo: Elefante, 2017.

FERREIRA, M. DE L. DA S. M.; MAMEDE, M. V. Representação do corpo na relação consigo mesma após mastectomia. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 11, n. 3, p. 299–304, 2003.

FONTOURA, M. M.; AMARAL, M. A. **Femininity in video games: An analysis of gender in terms of visual aspects, narrative and sociability**. International Conferences Interfaces and Human Computer Interaction; Game and Entertainment Technologies; and Computer Graphics, Visualization, Computer Vision and Image Processing. Anais...IADIS Press, 2019. Disponível em: http://dx.doi.org/10.33965/g2019_201906I023. Acesso em: 20 jun 2022.

FRANÇA, M. S.; DOS SANTOS, M. R. A atuação da moda como tecnologia de gênero na construção de feminilidades e masculinidades jovens na revista “Geração Pop” (1972-1979). Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women’s Worlds Congress, Florianópolis, 2017.

GAAPAC - GRUPO DE APOIO E AUTOCONHECIMENTO PARA PESSOAS COM CÂNCER. **Quem somos**. Disponível em: <https://gaapac.org.br/sobre/>. Acesso em: 15 ago. 2019.

GARCIA, Ana Cristina B. B. F. **O processo de empoderamento de mulheres mastectomizadas: uma experiência em grupo de apoio**. 2006. 136 p.

Dissertação (Mestrado em Política Social - Serviço Social) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006.

GDS - GENDERED DESIGN IN STEAM. **Gendered Design in Steam**. Ottawa: Carleton University, 2022. Disponível em: <https://carleton.ca/gendesignsteam/projects/projects-in-latin-america/id91-studying-the-use-of-artifacts-to-rebuild-self-image-and-identity-among-female-breast-cancer-survivors-in-brazil/>. Acesso em: 5 jul. 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GNEEZY, A. *et al.*; AKERLEOF, G. (ed.). Pay-what-you-want: identity and self-signaling in markets. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, Berkeley: University of California, v. 109, n. 19, p. 7236–7240. 8 maio 2012. Disponível em: www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1120893109. Acesso em: 30 mar 2018.

GOFFMAN, Erving. **Comportamentos em Lugares Públicos**: Nota sobre a organização social dos ajuntamentos. Petrópolis: Editora Vozes, 2010.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. Rio de Janeiro: Editora LTC, 1988.

HALL, S. Quem precisa da identidade? In: SILVA, Tomaz Tadeu (org). **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 2014. p. 103-133.

HELMS, R. L.; O’HEA, E. L.; CORSO, M. Body image issues in women with breast cancer. **Psychology, health & medicine**, v. 13, n. 3, p. 313–325, 2008.

HOOKS, Bell. **Ensinando a transgredir**: a educação como prática da liberdade. Tradução de Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2013.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Economia: ranking nacional do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/pesquisa/37/30255?tipo=ranking&ano=2017>. Acesso em: 10 abr. 2018.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Câncer de mama**. Rio de Janeiro: INCA. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/mama>. Acesso em: 09 jul. 2018.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2023**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Acesso em: 09 jun. 2023.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **O que é câncer?** Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 10 mar. 2023.

ISAPS - INTERNATIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY. **International Survey on Aesthetic/ Cosmetic Procedures performed in 2021**, Mount Royal, 9 jan. 2023. Disponível em: <https://www.isaps.org/discover/about-isaps/global-statistics/reports-and-press-releases/global-survey-2021-full-report-and-press-releases/>. Acesso em 14 fev. 2023.

JARDIM, Denise Fagundes. Performances, reprodução e produção de corpos masculinos. In: LEAL, Ondina Fachel (org.). **Corpo e significado**: ensaios de Antropologia Social. 2. ed. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2001.

JODELET, D. O movimento de retorno ao sujeito e a abordagem das representações sociais. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 679-712, set./dez. 2009.

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In JODELET, D. (ed.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: Editora UERJ, 2001. p.17-29.

JODELET, Denise. Représentations sociales: un domaine en expansion. In: JODELET, D. (ed.). **Les représentations sociales**. Paris: Presses Universitaires de France, 1994.

KOMINEK, A. M. V.; VANALI, A. C. Tecnologia e gênero repensando relações. **Cadernos de Gênero e Tecnologia**, v. 9, n. 33, p. 37-49, jan./jun. 2016.

KRESSMANN, F. *et al.* Direct and Indirect Effects of Self-Image Congruence on Brand Loyalty. **Journal of Business Research**, [S. l.]: Elsevier, v. 59, p. 955-964, 26 jun. 2006.

LANDIM, L. A.; JORENTE, M. J. V. El lugar de las cuestiones de género en la investigación del diseño de información. **Revista Ibero-Americana de Ciência da Informação**, Brasília, v. 14, n. 2, p. 629- 639, maio /ago. de 2021.

LAURETIS, Teresa de. A tecnologia do gênero. Tradução de Suzana Funck. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque (org.). **Tendências e impasses**: o feminismo como crítica da cultura. Rio de Janeiro: Rocco, 1994. p. 206-242.

LAURETIS, Teresa de. **Technologies of gender**: essays on theory, film and fiction. Indiana: University Press, 1987.

LEEDY, Paul D. **Practical research - planning and design**: a basic text for all courses in research methodology. 4. ed. New York: Macmillan, 1989.

LIM, E.-B. Asian megastructure and queer futurity. **Cultural dynamics**, v. 28, n. 3, p. 309–319, 2016.

LIMA, R.; CAMPOS, P. Núcleo figurativo da representação social: contribuições para a educação. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 36, e206886, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-4698206886>. Acesso em: 01 jun. 2023.

- LORBER, J. **Gender inequality: Feminist theories and politics**. 5. ed. Nova Iorque, NY, USA: Oxford University Press, 2011.
- MAMAS DO AMOR. **Missão, Visão, Valores**. Disponível em: <https://www.mamasdoamor.org.br/>. Acesso em: 15 ago. 2021.
- MANDERSON, L.; STIRLING, L. The absent breast: Speaking of the mastectomized body. **Feminism & psychology**, v. 17, n. 1, p. 75–92, 2007.
- MARCONI, M. D. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- MARCONI, M. D. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 1992.
- MARIETTO, M. L. Observação Participante e não-participante: contextualização teórica e sugestão de roteiro para aplicação dos métodos. **Revista Ibero Americana de Estratégia**. v. 17, n. 4, 2018.
- MILLER, K. Gaming the system: Gender performance in Dance Central. **New media & Society**, v. 17, n. 6, p. 939–957, 2015.
- MINAYO, M. C.; DESLANDES, S. F. **Caminhos do Pensamento: Epistemologia e Método**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
- MINAYO, Maria Cecília. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- MINAYO, Maria Cecília. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 26. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- MONOKINI 2.0. **About**. Disponível em: <https://www.monokini2.com/about/>. Acesso em: 15 ago. 2021.
- MORA, L.D. História do Tratamento Cirúrgico do Câncer da Mama: Empirismo e Ciência. **Revista Portuguesa de Cirurgia**. [S.l.s.n.]. 2013. P.41-58.
- MOREIRA, Herivelto; CALEFFE, Luiz Gonzaga. **Metodologia de pesquisa para o professor pesquisador**. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.
- MOSCOVICI, S. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2012.
- MOSCOVICI, S. **Le scandale de la pensée sociale**. Paris: Éditions de l'EHESS, 2013.
- MOSCOVICI, S. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.
- OLIVEIRA, Danielle Pena de. **Educação para o consumo no cotidiano escolar: um estudo de representações sociais**. Orientadora: Laêda Bezerra Machado. 2015. 253 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Pernambuco, CE. Programa de Pós-Graduação em Educação, Recife, 2015.

ONO, M. M.; GOMES DE CARVALHO, M. “Isto é coisa para 'mulheres'”: gênero e design no desenvolvimento de produtos para a sociedade. **Cadernos de Gênero e Tecnologia**, v. 1, n. 2, p. 9, 2005.

PEREZ, C.; PERUZZO, A. L. S. Masculinidades em anúncio: A publicidade enquanto tecnologia de gênero. **Tríade: Comunicação, Cultura e Mídia**, v. 6, n. 13, p. 69–84, 2018.

PERROT, Michelle. **Minha História das Mulheres**. Tradução de Angela M. S. Corrêa. São Paulo: Contexto, 2007.

PIOT-ZIEGLER, C. et al. **Mastectomy, body deconstruction, and impact on identity: a qualitative study**. *British journal of health psychology*, v. 15, n. Pt 3, p. 479–510, 2010.

PLATÃO, **Fedro**. Tradução de Manuel Pulquério e Maria Teresa Schiappa de Azevedo. Lisboa: Edições 70, 1997.

PLATÃO, **Filebo**. Tradução de Fernando Muniz. Rio de Janeiro: Loyola, 2012.

PLATÃO, **O Banquete**, Apologia de Sócrates. Tradução do grego de Carlos Alberto Nunes. Belém: Editora Universitária UFPA, 2001.

PRZEZDZIECKI, A. et al. My changed body: breast cancer, body image, distress and self-compassion. **Psycho-oncology**, v. 22, n. 8, p. 1872–1879, 2013.

PUUSTINEN, L. Gender for Sale: Advertising Design as Technologies of Gender. In: KOIVUNEN, A.; PAASONEN, S. (eds.). **Affective encounters: rethinking embodiment in feminist media studies**. Turku: University of Turku - School of Art, Literature and Music - Media Studies, 2000. p. 203–212.

RANGEL, M. **A pesquisa de representação social como forma de enfrentamento de problemas socioeducacionais**. Aparecida, SP: Ideias e Letras, 2004.

REABY, L. L.; HORT, L. K.; VANDERVORD, J. Body image, self-concept, and self-esteem in women who had a mastectomy and either wore an external breast prosthesis or had breast reconstruction and women who had not experienced mastectomy. **Health care for women international**, v. 15, n. 5, p. 361–375, set. 1994. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/07399339409516129>. Acesso em: 16 abr. 2022

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social: Métodos e Técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

ROCHA, E. A mulher, o corpo e o silêncio: a identidade feminina nos anúncios publicitários. **Revista Alceu**, [S. l.: s. n.], v. 2, n. 3, p. 15-39, jul/dez. 2001.

RODRIGUES, L. et al. Playing and interacting through technologies (of gender). **IEEE Revista Iberoamericana de Tecnologias del Aprendizaje**, v. 15, n. 4, p. 362–371, 2020.

RODRIGUES, T. M. M.; PORTINARI, D. B. **Gênero no design: a reprodução dos ideais de masculinidade e feminilidade**. Blucher Design Proceedings. Anais...São Paulo: Editora Blucher, 2016.

SÁ, Celso Pereira de. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Petrópolis: Editora UERJ, 1998.

SÁ, Celso Pereira de. **Núcleo central das representações sociais**. Petrópolis: Vozes, 1996.

SAFAR, G. H.; DIAS, M. R. **Estudos de gênero e seu impacto na história do design**. Artigo publicado pelo UFES – Programa de Pós-Graduação em História. v.36 Minas Gerais, 2016.

SANTAELLA, Lucia. **Cultura das mídias**. 4. ed. São Paulo: Experimento, 2003.

SANTOS, A. P. M. T. **Tranças, turbantes e empoderamento de mulheres negras: artefatos de moda como tecnologias de gênero e raça no evento afro chic (Curitiba-PR)**. Orientadora: Marinês Ribeiro dos Santos. 2017. 146 p. Tese (Doutorado em Tecnologia e Sociedade), Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2017.

SANTOS, G.; BUARQUE, C. O que é gênero? *In*: GONÇALVES, I. M. V. (org.). **Formação de formadores em gênero para trabalhadoras do setor comércio: Caderno gênero e trabalho**. Salvador: REDOR, 2006.

SANTOS, M. C.; RAFAEL, S. O papel social do designer na luta contra a violência doméstica. **Revista Communitas**. V. 5, p. 203212, 2021.

SANTOS, Maria de Fátima de Souza. A teoria das representações sociais. *In*: SANTOS, Maria de Fátima de Souza; ALMEIDA, Leda Maria de. (org.). **Diálogos com a teoria das representações sociais**. Recife: Editora UFPE, 2005. p. 15-38.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, jul./dez., 1995.

SHELLEY, M. Frankenstein. [s.l.] Pe Da Letra, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA - SBCO. **Conheça os tipos de câncer de mama e quando é necessário cirurgia**. Disponível em: <<https://sbco.org.br/cancer-de-mama-cirurgia/>>. Acesso em: 15 abr. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA. **Censo 2018: análise comparativa das pesquisas 2014, 2016 e 2018 - Situação da cirurgia plástica no Brasil**. São Paulo: SBCP. Disponível em: <http://www2.cirurgioplastica.org.br/pesquisas/>. Acesso em: 26 out 2019.

SPARKS, B.; BRADLEY, G.; JENNINGS, G. Consumer value and self-image congruency at different stages of timeshare ownership. **Tourism Management**,

[S. l.]: Elsevier, v. 32, n. 5, p. 1176-1185, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tourman.2010.10.009>. Acesso em: 20 fev. 2018.

SUASSUNA, A. **Iniciação à Estética**. 12. ed. Rio de Janeiro: Editora José Olympo, 2012.

SUNG, H. et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 71, n. 3, p. 209–249, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>. Acesso em: 01 jun. 2023.

SWAIN, Tania Navarro. A invenção do corpo feminino ou “a hora e a vez do nomadismo identitário?”. SWAIN, Tânia Navarro (org.). **Feminismos: Teorias e Perspectivas**, Brasília: Editora UnB, v. 8, n. 1, p. 47-85, 2000.

SWAIN, Tania Navarro. Feminismo e Representações Sociais: a invenção das mulheres nas revistas “femininas”. SWAIN, Tania Navarro (org.). **História: Questões & Debates**, Curitiba: Editora UFPR, n. 34, p. 11-44, 2001.

TALAMONE, R.; HONORATO, T. Brasil lidera ranking de cirurgia plástica entre jovens. **Jornal da USP**, São Paulo, 27 fev. 2018. Disponível em: <https://jornal.usp.br/?p=149532>. Acesso em: 04 jul. 2018.

THE SCAR PROJECT. **Breast Cancer is not a pink ribbon**. Disponível em: <http://www.thescarproject.org/gallery/>. Acesso em: 14 nov 2018.

TILIO, L. M. DE et al. Projeto Vênus: design de próteses mamárias (externas) personalizadas por meio de prototipagem rápida. **Revista Fatecnológica da Fatec-Jahu**, v. 17, n. 1, p. 130–142, 2023.

Tudo sobre a Cirurgia do Câncer de Mama. **Grupo Oncoclínicas**. Disponível em: <https://grupooncoclinicas.com/tudo-sobre-o-cancer/tratamentos-para-o-cancer/cirurgia-de-mama/>. Acesso em: 4 jul. 2023.

VALA, J. Representações Sociais para uma Psicologia Social do Pensamento Social. In: VALA, J.; MONTEIRO, M. B. (org.). **Psicologia Social**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1993.

VALÉRIO, D.; MEDOLA, F. O.; PASCHOARELLI, L. C. **Moda Inclusiva com foco em mulheres no pós-operatório do câncer de mama**. Anais do 15o ERGODESIGN USIHC. Anais...São Paulo: Editora Edgard Blücher, 2015.

WOODWARD, Kathryn. Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual. In: SILVA, Tomaz Tadeu (org.). **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. Petrópolis: Vozes, 2000. p.7-72.

YIN, R. K. **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.





APÊNDICES

ANEXOS



Intenção de participação voluntária em pesquisa

Olá! Seja bem vinda!

Me chamo Débora Tatiana Ferro Ramos, sou doutoranda no Programa de Pós Graduação em Design da Universidade Federal de Pernambuco e estou realizando uma pesquisa intitulada “Design e ressignificação da autoimagem: a influência das Tecnologias Assistivas sobre a autopercepção de mulheres mastectomizadas” (CAAE: 47326921.0.0000.5208). A pesquisa tem por objetivo compreender o papel dos artefatos na percepção da autoimagem de mulheres com câncer de mama. Para isso, iremos entrevistar algumas mulheres e promover oficinas virtuais sobre fotografia e modelagem, das quais poderão participar voluntárias que se enquadrem no seguinte perfil:

- (i) Pessoas do sexo feminino;
- (ii) Que possuam mais de 18 anos;
- (iii) Que tenham passado por tratamento contra o câncer de mama e retirado ou não uma ou duas mamas ou parte delas em função da doença;
- (iv) Que residam no estado de Pernambuco (Capital ou interior);
- (v) Que fizeram uso, em seu tratamento, do serviço do SUS ou de sistema hospitalar privado.

Todas as atividades ocorrerão em ambiente virtual, utilizando o aplicativo Google Meet. As oficinas serão gratuitas e NÃO será necessário o uso de equipamentos profissionais. Na oficina de fotografia, você poderá utilizar o seu próprio celular ou câmera para fazer os registros. Na oficina de modelagem, nós enviaremos o material necessário. Nenhum valor será pago ou cobrado e você pode desistir a qualquer momento.

Se você tem interesse em colaborar, pedimos que antes leia atentamente o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido¹) e, em seguida, informe se aceita participar. Sua participação nesta pesquisa está condicionada à sua concordância com o TCLE, que pode ser acessado no seguinte link:

¹ <https://drive.google.com/file/d/1kznsRGkITbye8RWZhyEamwrgZ9G8W3UI/view?usp=sharing>

Caso aceite participar, você precisará informar seu e-mail ou outro meio para envio da cópia deste TCLE. Você também poderá fazer o download do arquivo no link informado. É importante que você guarde em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico.

Em seguida, pedimos que preencha as demais questões do formulário. Suas respostas a este formulário serão mantidas em total sigilo e servirão apenas para indicar o seu interesse em participar da pesquisa e possibilitar que entremos em contato diretamente com você. Na ocasião, conforme seu interesse e disponibilidade, agendaremos a entrevista e/ou faremos sua inscrição em uma ou mais oficinas. O formulário também ajudará a definir os melhores dias e horários para os nossos encontros virtuais.

Desde já, agradecemos a sua colaboração! Sua contribuição é fundamental para que esta pesquisa alcance seus objetivos.

APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE INTENÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

Qualquer dúvida ou solicitação sobre o questionário ou a pesquisa, pode entrar em contato comigo pelos seguintes meios:

✉ debora.amos@ufpe.br

☎ Contato: (81) 9.9133.0650

Caso queira saber um pouco mais sobre minha atuação profissional, acesse:

<http://lattes.cnpq.br/3110654995216655>

*Obrigatório

Consentimento

Declaro que li e compreendi o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

1. Após ler o TCLE, declaro que: *

Marcar apenas uma oval.

☐ Aceito participar da pesquisa

☐ NÃO aceito participar da pesquisa *Pular para a seção 16 (Sem problemas!)*

Consentimento

Declaro que li e compreendi o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

2. Por favor, informe-nos seu e-mail para que possamos enviar uma cópia do TCLE para você. É importante que você guarde em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico que será enviado.

Critérios de inclusão na pesquisa

Antes de prosseguir, precisamos saber se você se enquadra no perfil de voluntárias que estão aptas a participar.

3. Você possui 18 anos ou mais?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não *Pular para a seção 13 (Agradecemos sua participação)*

APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE INTENÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

Critérios de
inclusão na
pesquisa

Antes de prosseguir, precisamos saber se você se enquadra no perfil de voluntárias que estão aptas a participar.

4. Você tem ou já teve câncer de mama em algum momento de sua vida?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

Pular para a seção 13 (Agradecemos sua participação)

Critérios de
inclusão na
pesquisa

Antes de prosseguir, precisamos saber se você se enquadra no perfil de voluntárias que estão aptas a participar.

5. Você precisou realizar cirurgia para retirada de uma das mamas ou de algum quadrante?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

Critérios de
inclusão na
pesquisa

Antes de prosseguir, precisamos saber se você se enquadra no perfil de voluntárias que estão aptas a participar.

6. Você reside no estado de Pernambuco?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

Pular para a pergunta 23

7. Em que município?

Identificação

Nos conte um pouco sobre você

8. Qual o seu primeiro nome ou como prefere ser chamada?

9. Qual a sua idade?

10. Onde você realizou sua cirurgia e tratamento?

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Meu tratamento foi realizado pelo SUS
- ☐ Meu tratamento foi realizado em hospitais particulares

Contatos

Por favor, nos informe os contatos por meio dos quais nos autoriza a falar com você:

11. Assinale os meios pelos quais você gostaria que entrássemos em contato:

Marque todas que se aplicam.

- ☐ chamada telefônica (telefone fixo)
- ☐ chamada telefônica (telefone celular)
- ☐ chamada de voz pelo WhatsApp
- ☐ mensagem escrita pelo WhatsApp
- ☐ e-mail
- ☐ mensagem de SMS

Outro: ☐ _____

12. Telefone fixo (por favor, insira seu contato em "outro")

Marcar apenas uma oval.

☐ não possuo / prefiro não informar

☐ Outro: _____

13. Telefone celular (por favor, insira seu contato em "outro")

Marcar apenas uma oval.

☐ não possuo / prefiro não informar

☐ Outro: _____

14. WhatsApp (por favor, insira seu contato em "outro")

Marcar apenas uma oval.

☐ não possuo / prefiro não informar

☐ Mesmo número de celular já informado

☐ Outro: _____

15. e-mail (por favor, insira seu contato em "outros")

Marcar apenas uma oval.

☐ não possuo / prefiro não informar

☐ Outro: _____

Equipamentos e Conexão

16. Você possui acesso a aparelho celular com o qual possa tirar fotos?

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Sim, possuo meu próprio aparelho
- ☐ Sim, posso utilizar o aparelho de outra pessoa
- ☐ Não

17. Você possui acesso à internet para conectar-se durante as reuniões?

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Sim, possuo acesso à internet banda larga
- ☐ Sim, possuo acesso à internet através de pacote de dados
- ☐ Não possuo acesso à internet

18. Por meio de que equipamento você pretende assistir e participar dos encontros virtuais? (se preferir, pode indicar mais de uma alternativa)

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Celular (smartphone)
- ☐ Tablet
- ☐ Computador

Outro: ☐ _____

Disponibilidade

As atividades serão realizadas em ambiente virtual (Google Meet). Para a realização das oficinas, teremos 3 encontros, que poderão ocorrer em 2 ou 3 semanas. Cada encontro terá, no máximo, 2h de duração. Gostaríamos de saber de que atividades gostaria de participar, bem como os melhores dias e turnos para você.

19. De que atividades gostaria de participar?

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Entrevista
- ☐ Oficina de fotografia
- ☐ Oficina de modelagem

20. Por favor, selecione os horários listados na tabela a seguir, conforme sua preferência. Você pode selecionar quantos horários quiser, segundo sua disponibilidade para estar conosco em um encontro on-line.

Marque todas que se aplicam.

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
08:00 às 10:00	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10:00 às 12:00	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14:00 às 16:00	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16:00 às 18:00	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18:00 às 20:00	☐	☐	☐	☐	☐	☐

21. Quantos dias na semana você estaria disponível para participar das oficinas?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 dia por semana
☐ 2 dias por semana

22. Você nos autoriza a entrar em contato com você pelos meios informados? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Não *Pular para a seção 16 (Sem problemas!)*

Muito
obrigada por
sua
colaboração!

Se possível, pedimos que nos ajude a divulgar este formulário com outras mulheres.

Lembre-se que sua resposta a esse formulário é apenas uma manifestação de interesse e não implica em sua matrícula nem garante sua participação na oficina. Você também poderá declinar da decisão de participar a qualquer momento. Desde já, agradecemos sua disponibilidade.

Entraremos em contato em breve!

APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE INTENÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

Agradecemos
sua
participação

Que pena... você não se enquadra no grupo que está apto a participar desta pesquisa. Se possível, pedimos que nos ajude a divulgar este formulário com outras mulheres.
Desde já, agradecemos a sua participação!

Interesse em participar de
outras pesquisas

Que pena... você não se enquadra no grupo que está apto a participar desta pesquisa.

23. Teria interesse em participar de pesquisas futuras? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não *Pular para a seção 16 (Sem problemas!)*

Interesse em
participar de
outras pesquisas

Que bom! Sendo assim, pedimos que continue preenchendo as questões a seguir. Assim, em um momento oportuno, poderemos entrar em contato com você.

Pular para a pergunta 8

Sem
problemas!

Se possível, pedimos que nos ajude a divulgar este formulário com outras mulheres.

Desde já, agradecemos a sua participação!



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - COLETA DE DADOS VIRTUAL

Convidamos a Sra. para participar como voluntária da pesquisa doutoral “**Design e ressignificação da autoimagem: a influência das Tecnologias Assistivas sobre a autopercepção de mulheres mastectomizadas**”, em desenvolvimento no Programa de Pós-graduação em Design da Universidade Federal de Pernambuco, que está sob a responsabilidade da pesquisadora **Débora Tatiana Ferro Ramos**, residente à **Rua Moacir Albuquerque, 500, apto 602 – Imbiribeira – Recife/PE – CEP 51170-440**, telefone: **(81) 99133-0650**, e-mail: **debora.ramos@ufpe.br**. Também participam desta pesquisa os pesquisadores: **Walter Franklin Marques Correia** (orientador), telefone: **(81) 99921-8886**, e-mail: **walter.franklin@ufpe.br** e **Kátia Medeiros de Araújo** (co-orientadora), telefone: **(81) 99922-0212**, e-mail: **katia.araujo@ufpe.br**.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com a responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde em participar desse estudo, pedimos que assinale a opção de “Aceito participar da pesquisa” no final desse termo. Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema. Desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

• **Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação:** Esta pesquisa situa-se no campo simbólico do design, abordando os artefatos como possíveis ferramentas de incremento à autoestima, sendo capazes de minimizar a sensação de desconformidade experimentada por quem convive com mudanças corporais em decorrência do câncer. A prática de um Design que, além de belo, seja útil, humano e acessível é o que **justifica** esta pesquisa. O **objetivo** da pesquisa é compreender o papel dos artefatos na percepção da autoimagem de mulheres com câncer de mama. A **participação das voluntárias** na pesquisa é condicionada ao cumprimento dos seguintes requisitos: (i) Pessoas do sexo feminino; (ii) Que possuam mais de 18 anos; (iii) Que tenham passado por tratamento contra o câncer de mama e retirado ou não uma ou duas mamas ou parte delas em função da doença; (iv) Que residam no estado de Pernambuco (Capital ou interior); (v) Que fizeram uso, em seu tratamento, do serviço do SUS ou de sistema hospitalar privado.

Na pesquisa, realizaremos: **(1) Observações participantes**, acompanhando rodas de diálogo e compartilhamento promovidas pelo GAAPAC (via aplicativo de reuniões Zoom); **(2) Entrevistas Semiestruturadas**, realizadas individualmente, com duração aproximada de 60 minutos. Serão previamente agendadas e respondidas oralmente; **(3) Oficina de Fotografia**, apresentando noções iniciais de fotografia e incentivando as participantes a realizar registros fotográficos de si mesmas, com seus próprios celulares ou câmeras digitais. **(4) Oficina de modelagem**, apresentando noções iniciais de modelagem e incentivando as participantes a modelar o corpo feminino da maneira como o percebem, utilizando argila ou massa de modelar. Os materiais necessários serão enviados às participantes. As entrevistas e oficinas serão realizados em ambiente virtual (via Google Meet).

Cada turma terá, no máximo, 6 participantes. Cada oficina terá 3 encontros com 2h de duração distribuídos em até 3 semanas. Em todas as dinâmicas propostas, trataremos sobre as representações a respeito do corpo feminino, bem como sobre as experiências vivenciadas pelas participantes a partir da descoberta do câncer de mama e suas diferentes etapas de tratamento. Os dados coletados poderão ser registrados por meio de apontamentos manuais, gravações das salas virtuais de reunião, gravador de voz digital, celulares, câmeras fotográficas e filmadoras. Quaisquer registros serão previamente comunicados e estarão condicionados à sua autorização. Você deverá expressar se concorda ou não com a divulgação das informações coletadas por meio de assinatura de Termo de Autorização de Uso de Imagem e Depoimento, a ser enviado via *Google Forms* antes das reuniões virtuais para leitura, análise e possível consentimento.

• **Riscos:** Os riscos relacionados à pesquisa e as medidas adotadas para minimizá-los são os seguintes:

(1) Risco de constrangimento e exposição: (i) *durante as observações participantes:* não serão realizadas anotações, nem registros de áudio ou vídeo durante os compartilhamentos; (ii) *durante a realização de entrevistas:* as entrevistas serão conduzidas individualmente, e a entrevistada será convidada a escolher um ambiente reservado e tranquilo para o encontro; (iii) *durante a realização das oficinas de fotografia:* as turmas terão poucas participantes, criando um ambiente mais intimista e acolhedor e reduzindo a exposição a outras participantes. Nenhuma voluntária será constrangida a compartilhar seus registros fotográficos, ficando a critério de cada uma decidir se irá ou não exibir o conteúdo para o restante do grupo.

(2) Risco de danos físicos nas oficinas de modelagem: Os materiais (tais como massa de modelar, moldes e ferramentas de plástico ou madeira) serão entregues embalados e devidamente higienizados nos endereços informados pelas participantes. As participantes serão alertadas em relação a possíveis alergias em virtude do contato com a argila ou massa de modelar e instruídas a suspender imediatamente a sua manipulação e procurar atendimento médico caso notem quaisquer alterações físicas durante o uso.

(3) Risco de conflitos pessoais durante as atividades em grupo: As dinâmicas serão colaborativas o que, supostamente, não deverá estimular conflitos ou constrangimentos. Todas as oficinas contarão com a presença da pesquisadora, que mediará situações inadequadas, caso as mesmas venham a surgir.

(4) Risco de vazamento de dados e potencial quebra de confidencialidade: Reforçaremos a importância do sigilo e confidencialidade do que será compartilhado, estabelecendo regras iniciais para o bom convívio do grupo. Investiremos na sensibilização das voluntárias quanto à preservação da imagem de todas. Quanto ao risco de vazamento dos dados coletados pela pesquisadora, dentro de nossas limitações, nos comprometemos a utilizar todos os recursos aos quais temos acesso para promover o sigilo e a confidencialidade das informações das participantes da pesquisa. Em nossas comunicações, só utilizaremos o e-mail institucional e ferramentas disponíveis na *suíte de aplicativos do Google (Gmail, Forms, Meet, Drive, etc.)* - de cuja política de privacidade temos conhecimento - disponibilizada por meio de parceria firmada entre a Google e a UFPE. Após a coleta de dados, faremos o download de todo o conteúdo para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Os arquivos serão mantidos em sigilo e arquivados em computador pessoal da pesquisadora. Caso haja algum vazamento de dados com potencialidade de danos às participantes, procuraremos as autoridades competentes para apuração dos fatos e aplicação das sanções cabíveis aos responsáveis.

APÊNDICE B – TCLE (TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO)

(5) Risco de compartilhamento indevido de dados: Embora a Google recolha o conteúdo que é criado, carregado ou recebido por seus usuários quando utilizam seus serviços, em sua política de privacidade informa que é possível ajustar as definições de privacidade para controlar o que recolhem e o modo como as informações são utilizadas e declara não partilhar informações pessoais com empresas, entidades e indivíduos externos à Google, salvo algumas exceções. Lançaremos mão dos recursos disponíveis pela plataforma.

OBS.: Além dos riscos informados, em qualquer momento do estudo, caso a pesquisadora perceba qualquer possibilidade de danos às participantes, decorrente das atividades da pesquisa, discutiremos com as participantes as providências cabíveis (o que pode incluir o encerramento da pesquisa) e o sistema CEP/CONEP será imediatamente informado.

• **Benefícios:** Os benefícios esperados a partir da realização desta pesquisa, incluem:

(1) Espaços de escuta, Aprendizagem e Compartilhamento de experiências: durante as entrevistas e oficinas, as participantes serão ouvidas, e poderão aprender novas técnicas, compartilhando experiências de vida com outras mulheres que também têm enfrentado o desafio de lidar com o câncer.

(2) Compreensão de demandas e desejos de mulheres com câncer de mama: contemplaremos mulheres em condições econômicas e sociais distintas, com experiência de vulnerabilidade física e psíquica em virtude do câncer de mama, vivendo em um contexto cultural que frequentemente as expõe a constrangimentos pautados numa cultura machista, de submissão feminina e de objetificação da mulher.

(3) Parcerias com associações para disseminação do conhecimento: As parcerias firmadas com associações como o GAAPAC nos possibilitam o acesso às pacientes e a toda uma rede existente entre tais instituições.

(4) Disseminação do conhecimento sobre gênero: nos contrapondo a certos paradigmas vigentes numa cultura patriarcal, avançaremos com discussões sobre gênero, entendendo o design como um processo social. Na instituição parceira, pretendemos investir em palestras e feedbacks quanto às atividades desenvolvidas. Tais experiências também poderão ser replicadas em outras instituições que possam se interessar pelo tema.

(5) Desconstrução do conceito estandardizado de corpo feminino: envolveremos as participantes em oficinas, dialogando sobre os padrões corporais amplamente difundidos na sociedade e questionando o os impactos do discurso vigente sobre a identidade feminina após uma mastectomia associada à busca para atender a certos padrões, mesmo quando em situação de sofrimento e vulnerabilidade.

(6) Espaço para inovações e práticas sensíveis ao gênero e transformadoras de gênero: Ao reconhecer suas expectativas e queixas, torna-se viável pensar em produtos, serviços e sistemas que se adéquem às necessidades, possibilitando um novo olhar para si mesmas, respeitando suas diferenças e abraçando suas singularidades.

Sua participação nesta pesquisa está condicionada à sua concordância com este TCLE. Caso aceite participar, você precisará informar seu e-mail ou outro meio para envio da cópia deste TCLE. É importante que você guarde em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico. Você deverá preencher o formulário digital, informando seu interesse em participar da pesquisa. Você é livre para decidir sobre sua participação ou inclusão dos seus dados, podendo retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo algum. É seu direito não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal. Também lhe é garantido o acesso aos resultados desta pesquisa. Caso se enquadre em qualquer um desses casos, você deverá comunicar por e-mail à pesquisadora. Você será informada sobre o recebimento e aceite do pedido.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa, tais como gravações, entrevistas, fotos e filmagens ficarão armazenados em arquivos no computador pessoal da pesquisadora, sob a responsabilidade da mesma no endereço acima informado, pelo período de mínimo 05 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br.**

(Assinatura do Pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **“Design e resignificação da autoimagem: a influência das Tecnologias Assistivas sobre a autopercepção de mulheres mastectomizadas**, como voluntária. Fui devidamente informada e esclarecida pela pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento para participar da pesquisa.

() Aceito Participar da pesquisa

() Não aceito participar da pesquisa

APÊNDICE C - TERMOS EVOCADOS DA ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS

TOTAL	PALAVRAS	SEIOS	CORPO	FEMINILIDADE	MULHER	CATEGORIAS
15	beleza/belo/bonito	5	5	2	3	Estética
12	mãe/maternidade	3	3	3	3	Maternidade
11	força/forte	-	2	5	4	Perfil ativo
9	sensual(idade)	5	3	1	-	Erotismo
7	mulher	3	-	4	-	Gênero
6	vida	3	1	1	1	Positividade
5	amor	3	-	1	1	Afetividade
5	seios	-	2	2	1	Corpo Fracionado
4	cuidado	2	1	1	-	Afetividade
4	linda/lindos	3	-	-	1	Estética
4	feminino/feminilidade	3	-	-	1	Gênero
3	formas/curvas/sinuoso	-	3	-	-	Estética
3	bunda	-	1	1	1	Corpo Fracionado
3	pernas	-	1	1	1	Corpo Fracionado
3	rosto	-	1	1	1	Corpo Fracionado
3	guerreira	-	-	-	3	Perfil ativo
3	liberdade	-	1	1	1	Perfil ativo
3	delicadeza	-	1	2	-	Perfil brando
2	amamentação	2	-	-	-	Maternidade
2	carinho	1	-	-	1	Afetividade
2	colo	1	-	-	1	Afetividade
2	vaidade	1	-	1	-	Estética
2	unhas	-	1	1	-	Corpo Fracionado
2	exposição	-	2	-	-	Erotismo
2	decote	1	-	1	-	Artefatos
2	perfeito/perfeição	-	1	-	1	Compleitude
2	satisfeita/satisfação	1	1	-	-	Compleitude
2	divino/sagrado	-	2	-	-	Espiritualidade
2	luz	-	-	-	2	Espiritualidade
2	meu/ íntimo	-	2	-	-	Intimidade
2	corajosa	-	-	-	2	Perfil ativo
2	determinação/determinada	-	-	1	1	Perfil ativo
2	empoderada	1	1	-	-	Perfil ativo
2	escolha	-	-	1	1	Perfil ativo
2	importante	1	-	1	-	Perfil ativo
2	potência/potente	-	1	1	-	Perfil ativo
2	superação	-	1	-	1	Perfil ativo
2	leveza	-	1	1	-	Perfil brando
2	sensibilidade	-	-	2	-	Perfil brando
1	filhos	1	-	-	-	Maternidade
1	gestação	-	-	-	1	Maternidade
1	útero	-	1	-	-	Maternidade
1	aconchego	1	-	-	-	Afetividade
1	caridade	-	-	-	1	Afetividade
1	união	-	-	1	-	Afetividade
1	amiga	-	-	-	1	Relações Afetivas
1	esposa	-	-	-	1	Relações Afetivas
1	família	-	-	-	1	Relações Afetivas
1	fê (garra)	-	-	-	1	Relações Afetivas
1	diversidade	-	-	-	1	Estética
1	charmoso	1	-	-	-	Estética
1	estilo	-	-	1	-	Estética
1	exuberância	-	-	1	-	Estética
1	firmes	1	-	-	-	Estética
1	imagem	-	1	-	-	Estética
1	tamanho perfeito	1	-	-	-	Estética
1	cabelos	-	-	1	-	Corpo Fracionado
1	olhos	-	-	1	-	Corpo Fracionado
1	sorriso	-	-	1	-	Corpo Fracionado
1	gostosa	-	-	-	1	Erotismo
1	objeto	-	1	-	-	Erotismo
1	sexualidade	-	1	-	-	Erotismo
1	acessórios	-	-	1	-	Artefatos
1	maquiagem	-	-	1	-	Artefatos
1	roupas sexy	-	-	1	-	Artefatos
1	vermelho	-	-	1	-	Artefatos
1	completo	-	1	-	-	Compleitude
1	abençoado	-	1	-	-	Espiritualidade
1	criada por Deus(...)	-	-	-	1	Espiritualidade
1	Deus	-	-	-	1	Espiritualidade
1	maravilhosa	-	-	-	1	Espiritualidade
1	missão	-	-	-	1	Espiritualidade
1	valiosa	-	-	-	1	Espiritualidade
1	cura	1	-	-	-	Positividade
1	descoberta	1	-	-	-	Positividade
1	recomeço	1	-	-	-	Positividade
1	vitória	1	-	-	-	Positividade
1	atitude	-	-	1	-	Perfil ativo
1	dinâmica	-	-	-	1	Perfil ativo
1	independente	-	-	-	1	Perfil ativo
1	inteligente	-	-	-	1	Perfil ativo
1	orgulho	-	1	-	-	Perfil ativo
1	sonhos (forte)	-	-	-	1	Perfil ativo
1	encantada	1	-	-	-	Perfil brando
1	essência	-	-	1	-	Perfil brando
1	câncer	1	-	-	-	Sentido Negativo
1	dor	-	1	-	-	Sentido Negativo
1	limitação	-	1	-	-	Sentido Negativo
1	padrão	-	1	-	-	Sentido Negativo
1	tabu	-	1	-	-	Sentido Negativo
196		50	49	48	49	



Universidade Federal de Pernambuco
 Centro de Artes e Comunicação | Departamento de Design
 PPD - Programa de Pós-Graduação em Design [Doutorado]

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTO

Eu, _____, CPF _____,
 RG _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), **AUTORIZO**, através do presente termo, os pesquisadores pesquisadora **Débora Tatiana Ferro Ramos, Walter Franklin Marques Correia** (orientador) e **Kátia Medeiros de Araújo** (co-orientadora) do projeto de pesquisa intitulado **“Design e ressignificação da autoimagem: a influência das Tecnologias Assistivas sobre a autopercepção de mulheres mastectomizadas”** a realizar as fotos/filmagem que se façam necessárias e/ou a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos/imagens (seus respectivos negativos) e/ou depoimentos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º 8.069/ 1990), dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N.º 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto Nº 3.298/1999, alterado pelo Decreto Nº 5.296/2004).

_____, em ____/____/____.

 Entrevistado

 Pesquisador responsável pela entrevista

APÊNDICE E – ENUNCIADOS EXERCÍCIOS OFICINA DE FOTOGRAFIA

ENUNCIADO SESSÃO 01 | *a beleza que te permito ver (como quero ser vista)*

 Escolha duas fotos em que você apareça. Você não precisa estar sozinha nas fotos, mas devem ser fotos que lhe tragam alegria/ bem-estar, que você goste de ver e de mostrar a outras pessoas. Envie-as para o meu WhatsApp pessoal. Iremos utilizá-las em uma atividade hoje, na primeira sessão da oficina!

ENUNCIADO SESSÃO 02 | *como me mostro ao mundo (o belo para o outro)*

 A temática do exercício é:

“Como eu me mostro ao mundo”

Vocês vão tirar algumas fotos seguindo o tema, selecionar **3** que mais gostarem ou que melhor lhes representem (que revelem como vocês se mostram ao mundo) e me enviar até às 18h de amanhã.

ENUNCIADO SESSÃO 03 | *a beleza que me toca (o belo sobre mim)*

 O tema do próximo exercício é:

“A beleza que me toca” (o belo sobre mim)

Conforme conversamos, a ideia é escolher artefatos com os quais vocês possam posar (objetos, roupas, tecidos, adereços, texturas, etc.), que vocês gostam, que lhes fazem sentir bem ou se perceberem ainda mais bonitas! Vale qualquer coisa: looks, acessórios, próteses, lingerie, maquiagem, ou qualquer outra coisa que sua criatividade mandar!

Lembrem das dicas de ontem, e arrasem nas produções! Aproveitem esse momento para olhar pra si mesmas. Se deem este presente! Afinal, todas vocês merecem. Estou doida pra ver o que vocês irão aprontar!

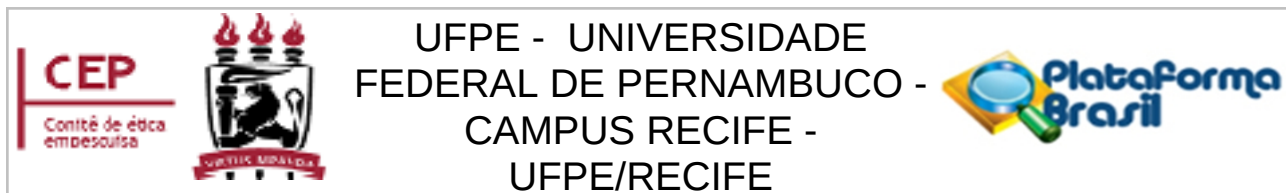
ENUNCIADO SESSÃO 04 | *a beleza que me habita (o belo em mim)*

 O tema do próximo exercício é:

“A beleza que me habita” (o belo em mim)

Conforme conversamos, a ideia deste exercício é que vocês voltem o seu olhar para si mesmas, que se percebam e descubram a beleza que já possuem, independentemente daquilo que usam ou do que os outros vejam. Podem posar de corpo inteiro ou escolher partes do corpo que gostam, que admiram ou até mesmo alguma parte que vocês ressignificaram e com a qual resolveram fazer as pazes. Assim como nos demais exercícios, vale qualquer coisa, desde que vocês apareçam nas fotos. O importante é deixar a criatividade aflorar!

Sejam gentis consigo mesmas e se olhem com carinho através dos exercícios. Mais uma vez, se deem este momento de presente! Lembrem-se que vocês são lindas e, se ainda não perceberam isso, é hora de abrir os olhos! Não vejo a hora de receber seus registros!



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Design e ressignificação da autoimagem: a influência das Tecnologias Assistivas sobre a autopercepção de mulheres mastectomizadas

Pesquisador: DEBORA TATIANA FERRO RAMOS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 47326921.0.0000.5208

Instituição Proponente: Centro de Artes e Comunicação

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.014.303

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa está sob a responsabilidade de DEBORA TATIANA FERRO RAMOS, para Tese de Doutorado vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Design da Universidade Federal de Pernambuco. A doutoranda tem a orientação do Prof. Dr. Walter Franklin Marques Correia e orientação da Profª Dra. Kátia Medeiros de Araújo. O estudo busca compreender como os artefatos de tecnologia assistiva contribuem com o processo de ressignificação do corpo e de reconstrução da identidade de mulheres mastectomizadas, em virtude do câncer de mama.

A pesquisa, de caráter qualitativo, será realizada com 30 mulheres mastectomizadas, recrutadas através do Grupo de Apoio e Autoconhecimento para Pessoas com Câncer (GAAPAC), localizada no Recife.

A pesquisa terá um primeiro momento virtual, com entrevistas semiestruturadas, observações participantes nas rodas de diálogo e compartilhamento que ocorrem, presencial e virtualmente, em encontros promovidos pelos grupos de apoio a pacientes com câncer. Essa etapa inicial irá delimitar com maior precisão a possibilidade de outra etapa do estudo de campo, com a realização de oficinas/workshops on-line e, quando viável presencialmente.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL: Compreender como o design, por meio dos artefatos, é capaz de contribuir para

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

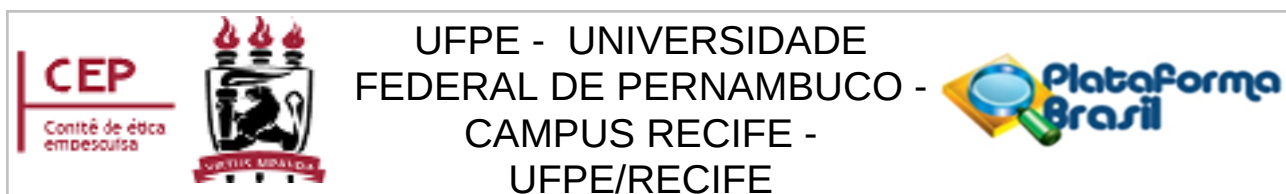
CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.014.303

a ressignificação da autoimagem de mulheres mastectomizadas, considerando a influência das representações sociais na escolha e uso dos mesmos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1| Identificar as Tecnologias Assistivas usualmente disponibilizadas às pacientes de câncer de mama, bem como inovações que se apresentem no mercado para esse fim;
- 2| Mapear e caracterizar os Artefatos Assistivos efetivamente utilizados pelas mulheres no processo de enfrentamento ao câncer de mama;
- 3| Identificar conteúdos que circulam na mídia a respeito do seio e do corpo feminino, elucidando os significados que lhes são atribuídos dentro dos respectivos contextos socioculturais nos quais estão inseridas as mulheres participantes da pesquisa;
- 4| Investigar o teor das representações sociais de mulheres mastectomizadas sobre o seio e o corpo feminino, averiguando como os Artefatos Assistivos figuram nas mesmas, associando-se a certas imagens e contribuindo para o compartilhamento de determinadas representações.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos relacionados à pesquisa e as medidas adotadas para minimizá-los são os seguintes:

- (1) Risco de constrangimento e exposição: (i) durante as observações participantes: não serão realizadas anotações, nem registros de áudio ou vídeo durante os compartilhamentos; (ii) durante a realização de entrevistas: as entrevistas serão conduzidas individualmente, e a entrevistada será convidada a escolher um ambiente reservado e tranquilo para o encontro; (iii) durante a realização das oficinas de fotografia: as turmas terão poucas participantes, criando um ambiente mais intimista e acolhedor e reduzindo a exposição a outras participantes. Nenhuma voluntária será constrangida a compartilhar seus registros fotográficos, ficando a critério de cada uma decidir se irá ou não exibir o conteúdo para o restante do grupo.
- (2) Risco de danos físicos nas oficinas de modelagem: Os materiais (tais como massa de modelar, moldes e ferramentas de plástico ou madeira) serão entregues embalados e devidamente higienizados nos endereços informados pelas participantes. As participantes serão alertadas em relação a possíveis alergias em virtude do contato com a argila ou massa de modelar e instruídas a suspender imediatamente a sua manipulação e procurar atendimento médico caso notem

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

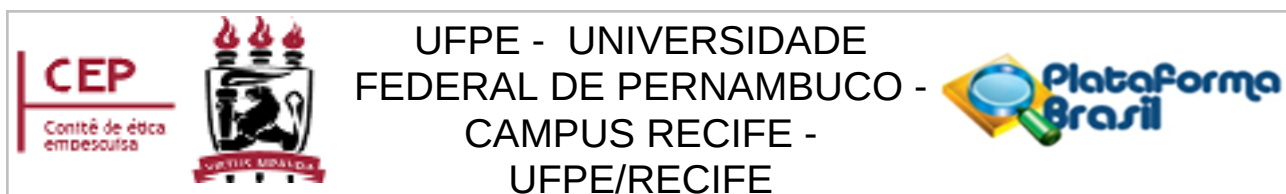
CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.014.303

quaisquer alterações físicas durante o uso.

(3) Risco de conflitos pessoais durante as atividades em grupo: As dinâmicas serão colaborativas o que, supostamente, não deverá estimular conflitos ou constrangimentos. Todas as oficinas contarão com a presença da pesquisadora, que mediará situações inadequadas, caso as mesmas venham a surgir.

(4) Risco de vazamento de dados e potencial quebra de confidencialidade: Reforçaremos a importância do sigilo e confidencialidade do que será compartilhado, estabelecendo regras iniciais para o bom convívio do grupo. Investiremos na sensibilização das voluntárias quanto à preservação da imagem de todas. Quanto ao risco de vazamento dos dados coletados pela pesquisadora, dentro de nossas limitações, nos comprometemos a utilizar todos os recursos aos quais temos acesso para promover o sigilo e a confidencialidade das informações das participantes da pesquisa. Em nossas comunicações, só utilizaremos o e-mail institucional e ferramentas disponíveis na suíte de aplicativos do Google (Gmail, Forms, Meet, Drive, etc.) - de cuja política de privacidade temos conhecimento - disponibilizada por meio de parceria firmada entre a Google e a UFPE. Após a coleta de dados, faremos o download de todo o conteúdo para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Os arquivos serão mantidos em sigilo e arquivados em computador pessoal da pesquisadora. Caso haja algum vazamento de dados com potencialidade de danos às participantes, procuraremos as autoridades competentes para apuração dos fatos e aplicação das sanções cabíveis aos responsáveis.

(5) Risco de compartilhamento indevido de dados: Embora a Google recolha o conteúdo que é criado, carregado ou recebido por seus usuários quando utilizam seus serviços, em sua política de privacidade informa que é possível ajustar as definições de privacidade para controlar o que recolhem e o modo como as informações são utilizadas e declara não partilhar informações pessoais com empresas, entidades e indivíduos externos à Google, salvo algumas exceções. Lançaremos mão dos recursos disponíveis pela plataforma.

OBS.: Além dos riscos informados, em qualquer momento do estudo, caso a pesquisadora perceba qualquer possibilidade de danos às participantes, decorrente das atividades da pesquisa, discutiremos com as participantes as providências cabíveis (o que pode incluir o encerramento da pesquisa) e o sistema CEP/CONEP será imediatamente informado.

Os benefícios esperados a partir da realização desta pesquisa, incluem:

(1) Espaços de escuta, Aprendizagem e Compartilhamento de experiências: durante as entrevistas

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

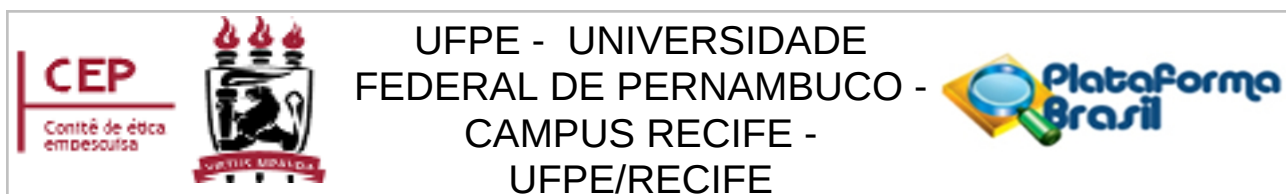
CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.014.303

e oficinas, as participantes serão ouvidas, e poderão aprender novas técnicas, compartilhando experiências de vida com outras mulheres que também têm enfrentado o desafio de lidar com o câncer.

(2) Compreensão de demandas e desejos de mulheres com câncer de mama: contemplaremos mulheres em condições econômicas e sociais distintas, com experiência de vulnerabilidade física e psíquica em virtude do câncer de mama, vivendo em um contexto cultural que frequentemente as expõe a constrangimentos pautados numa cultura machista, de submissão feminina e de objetificação da mulher.

(3) Parcerias com associações para disseminação do conhecimento: As parcerias firmadas com associações como o GAAPAC nos possibilitam o acesso às pacientes e a toda uma rede existente entre tais instituições.

(4) Disseminação do conhecimento sobre gênero: nos contrapondo a certos paradigmas vigentes numa cultura patriarcal, avançaremos com discussões sobre gênero, entendendo o design como um processo social. Na instituição parceira, pretendemos investir em palestras e feedbacks quanto às atividades desenvolvidas. Tais experiências também poderão ser replicadas em outras instituições que possam se interessar pelo tema.

(5) Desconstrução do conceito estandardizado de corpo feminino: envolveremos as participantes em oficinas, dialogando sobre os padrões corporais amplamente difundidos na sociedade e questionando o os impactos do discurso vigente sobre a identidade feminina após uma mastectomia associada à busca para atender a certos padrões, mesmo quando em situação de sofrimento e vulnerabilidade.

(6) Espaço para inovações e práticas sensíveis ao gênero e transformadoras de gênero: Ao reconhecer suas expectativas e queixas, torna-se viável pensar em produtos, serviços e sistemas que se adéquem às necessidades, possibilitando um novo olhar para si mesmas, respeitando suas diferenças e abraçando suas singularidades.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pela alta ocorrência de câncer de mama a pesquisa mostra-se relevante e inovadora por investigar como o design pode ser útil, humano e acessível no processo de resgate e/ou ressignificação da identidade feminina, extrapolando limites e referências de uma imagem corporal amplamente difundida como ideal. O estudo vai inserir as experiências, perspectivas e histórias de vida de das mulheres, seu ponto de vista

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

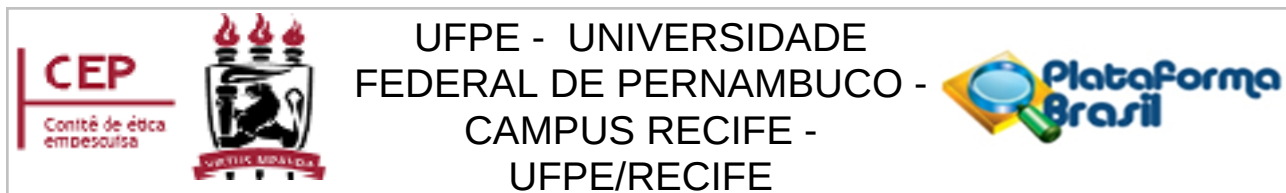
CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.014.303

social, diante das perdas resultantes da mastectomia, aspectos como segurança, autonomia e, sobretudo, autoaceitação o que poderá sofrer influência da percepção destas mulheres a respeito de si mesmas e do uso dos produtos assistivos. Essas reflexões poderão ser úteis a futuros projetos que considerem as mulheres em sua integralidade e ampla diversidade. Essa abordagem inclusiva poderá ser caracterizada como um “desafio ético e criativo para todos os projetistas”, servindo de alerta e orientação aos designers quanto à observância dos princípios de inclusão em seus projetos. Desse modo, a possibilidade de abordar o Design de um ponto de vista prático e, ao mesmo tempo, social e reflexivo torna relevante o desenvolvimento desta pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados de acordo com o exigido pelo CEP.

Recomendações:

Possíveis modificações ao projeto devem ser registradas (mediante Emendas) e enviadas para apreciação pelo CEP.

Ajustar o cronograma

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via “Notificação”, pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link “Para enviar Relatório Final”, disponível no site do CEP/CCS/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Substantiado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

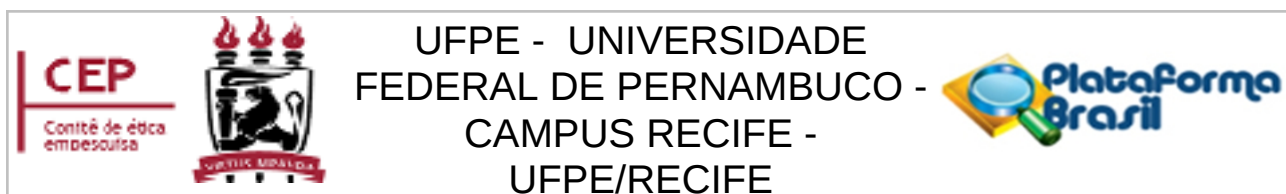
CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.014.303

Resolução CNS/MS Nº 466/12).

O CEP/CCS/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1423520.pdf	01/09/2021 16:23:16		Aceito
Outros	Anexo_02_Formulario_Captacao_Voluntarias_DEBORA_FERRO.pdf	01/09/2021 16:20:03	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito
Outros	Anexo_01_Carta_Anuencia_GAAPAC.jpg	01/09/2021 13:37:45	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito
Outros	Carta_Resposta_Pendencias_DEBORA_FERRO.doc	01/09/2021 13:37:28	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado_DEBORA_FERRO_Ajustes_CEP.doc	01/09/2021 13:36:44	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito
Outros	Anexo_08_Declaracao_Vinculo_PPGdesign_DEBORA_FERRO.pdf	07/08/2021 23:47:59	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito
Outros	Anexo_07_Comprovante_Matricula_2021_2_PPGdesign_DEBORA_FERRO.pdf	07/08/2021 23:47:48	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito
Outros	Anexo_06_Termo_Confidencialidade_DEBORA_FERRO.pdf	07/08/2021 23:47:37	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Anexo_05_Autorizacao_Uso_Imagem_DEBORA_FERRO.pdf	07/08/2021 23:47:22	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito
Outros	Anexo_04_Roteiro_Entrevista_DEBORA_FERRO.pdf	07/08/2021 23:46:43	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Anexo_03_TCLE_AmbienteVirtual_DEBORA_FERRO.pdf	07/08/2021 23:46:27	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Assinada_DEBORA_FERRO_VIRGINIA_CAVALCANTI_210526.pdf	26/05/2021 12:26:11	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

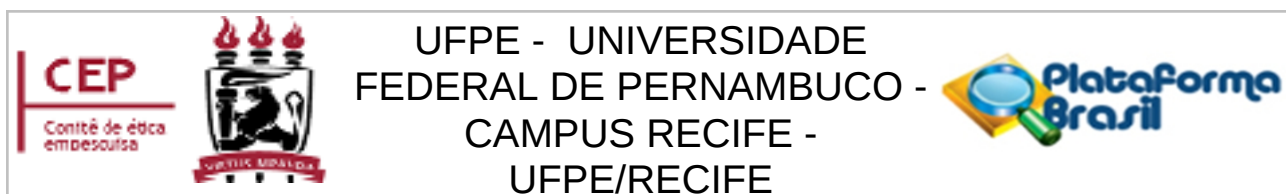
CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.014.303

Outros	Curriculo_Lattes_DEBORA_FERRO.pdf	26/05/2021 12:25:58	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_WALTER_CORREIA.p df	25/05/2021 13:32:13	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_KATIA_ARAUJO.pdf	25/05/2021 13:31:58	DEBORA TATIANA FERRO RAMOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 03 de Outubro de 2021

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br

