

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE HISTÓRIA, DIREITO E SERVIÇO SOCIAL**

ADRIANA REGINA DE ALMEIDA

**A (RE) CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE/ DIVERSIDADE
FEMININA EM MULHERES MASTECTOMIZADAS**

**FRANCA
2008**

ADRIANA REGINA DE ALMEIDA

**A (RE) CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE/ DIVERSIDADE
FEMININA EM MULHERES MASTECTOMIZADAS**

**Dissertação apresentada à Faculdade de História, Direito e
Serviço Social da Universidade Paulista “Júlio de Mesquita
Filho”, para a obtenção do título de Mestre em Serviço
Social. Área de concentração: Serviço Social: Trabalho e
Sociedade**

Orientadora: Prof.^a Dra. Eliana Amabile Dancini.

**FRANCA
2008**

Almeida, Adriana Regina de

A (re)construção da identidade/diversidade feminina em
mulheres mastectomizadas / Adriana Regina de Almeida.

–Franca: UNESP, 2008

Dissertação – Mestrado – Serviço Social – Faculdade de
História, Direito e Serviço Social – UNESP.

1. Serviço Social – Saúde – Câncer de mama. 2. Mulher –
Imaginário – Corpo feminino.

CDD – 362.1994

ADRIANA REGINA DE ALMEIDA

**A (RE) CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE/ DIVERSIDADE
FEMININA EM MULHERES MASTECTOMIZADAS**

Dissertação apresentada à Faculdade de História, Direito e Serviço Social, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para a obtenção do título de Mestre em Serviço Social. Área de concentração: Serviço Social: Trabalho e Sociedade.

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____

Profa. Dra. Eliana Amabile Dancini

1^a Examinadora: _____

2^a Examinadora: _____

Franca, ____ de _____ de 2008.

*Dedico este trabalho ao meu eterno amor e incentivador,
Wagner, e à minha filha, Anna Lívia, que acompanhou
bem de perto boa parte desta trajetória como um
verdadeiro anjo da guarda. Vocês são especiais.*

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, Maria Aparecida, que sempre me incentivou e amparou, além de ser minha referência de mulher batalhadora.

À coordenação da pós-graduação da UNESP Franca e à Gigi, que me auxiliaram nos momentos mais difíceis.

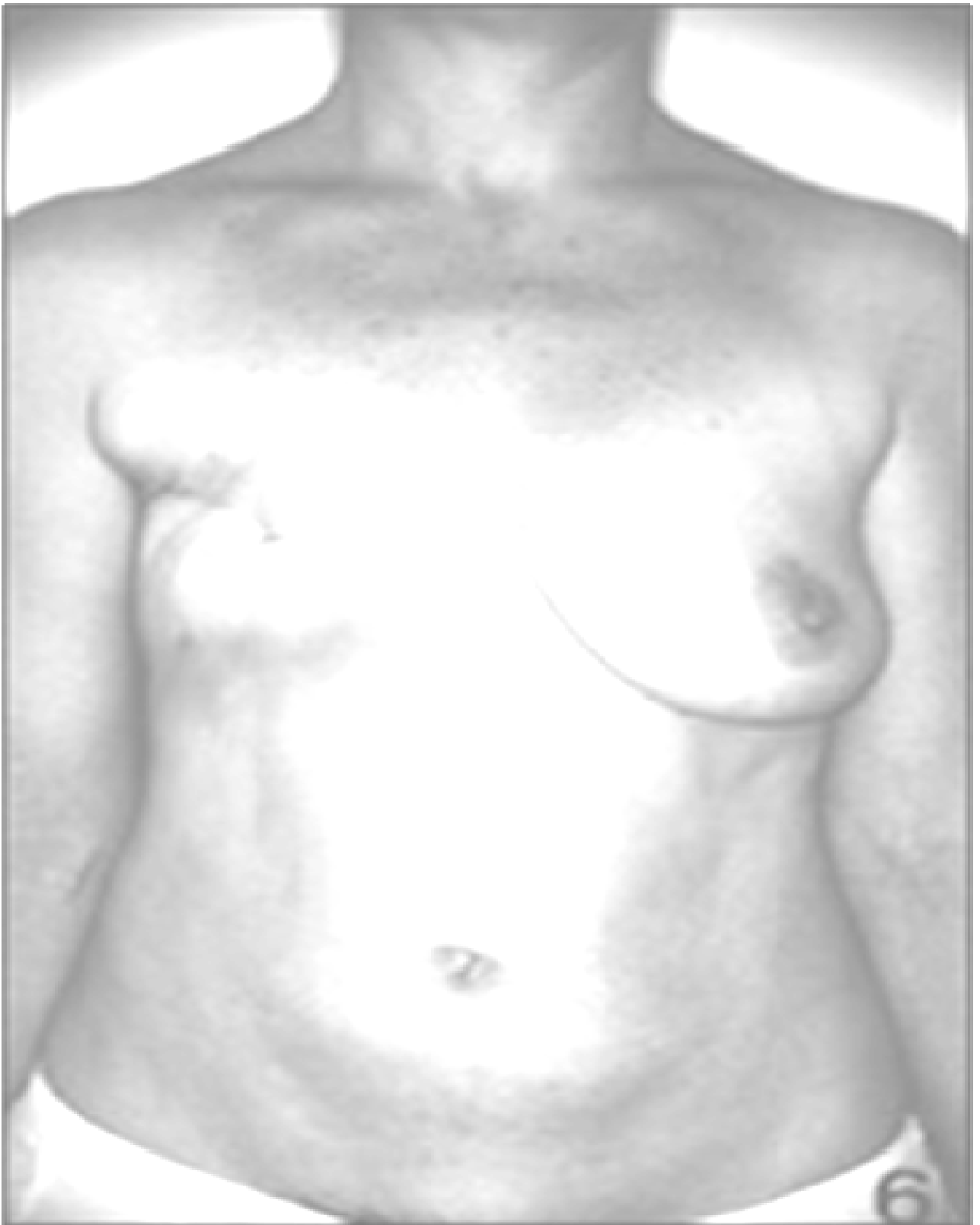
À Abrapec que, ao abrir as portas da instituição, possibilitou o desenvolvimento de um projeto de trabalho.

À Unimed Franca e a Dra. Rita Fontes, Coordenadora do Departamento de Medicina Preventiva, que possibilitaram a realização desta dissertação.

À Tânia Águila pelos conselhos e o aconchego de um ombro amigo nos momentos mais angustiantes.

À minha orientadora, Prof.^a Dra. Eliana Amáble Dancini.

Em especial a todas as mulheres que ofereceram suas vidas para a construção deste trabalho.



Fonte: BBC Brasil. Disponível em: <www.cfnavarra.es/.../textos/vol20/imag3/11.jpg>. Acesso em: 15 abr. 2008.

ALMEIDA, A. R. **A (re) construção da identidade/ diversidade feminina em mulheres mastectomizadas**. 2008. Dissertação (mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Direito, História e Serviço Social, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca.

RESUMO

A historicidade inscrita no corpo, tanto no que diz respeito a sua estrutura orgânica como as interações com a cultura na qual o ser humano se insere, faz do seio um membro com princípio organizador de experiências importantes em muitos momentos da vida de uma mulher, pois o mesmo está permeado por elementos simbólicos em relação à maternidade, sexualidade e a sensualidade. Neste contexto, quando o desfecho do câncer de mama é a retirada desse membro, mesmo que não seja total, pode ocorrer uma reordenação da identidade/diversidade feminina com seus atributos. Assim, objetivou-se investigar, através de uma abordagem qualitativa de pesquisa em saúde, o processo de construção de expectativas e estratégias propiciadoras de novas formas de ser e de estar no mundo na visão de cinco mulheres com idade entre 43 e 76 anos, que participavam de um grupo de apoio psicossocial para mulheres mastectomizadas conveniadas a uma cooperativa médica na cidade de Franca. Tencionou-se ainda perscrutar sobre a relação saúde/vida e doença/morte; sexualidade/sexo e a representação e o imaginário do corpo. A partir da análise do conteúdo das falas das entrevistadas e dos registros no diário de campo foi possível encontrar eixos temáticos que orientaram nossas discussões. Os resultados indicaram que o fato da possibilidade de “cura” do câncer, estritamente associado à morte, já representa um ganho numa trajetória de vida marcada pela dor, sofrimento e angústias pelas incertezas e acasos do hoje. Os prejuízos emocionais, sociais, biológicos, financeiros e físicos, acarretando insatisfações com a condição de terem tido câncer, vão além do fato de esteticamente não se sentirem em consonância com o imaginário por evidenciar a dependência do outro e a deficiência de um corpo que, por um período da vida, foi percebido com a potencialidade do que era concebido como normal. Talvez, tentar buscar re-encantamentos, dentro do que é possível, represente uma importante estratégia quando se vivencia situações limites que ameaçam a própria existência.

Palavras-chave: saúde; câncer de mama; feminino; corpo imaginário.

ALMEIDA, A. R. THE (re) construction of the identity / feminine diversity in women mastectomized. 2008. Dissertação (mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Direito, História e Serviço Social, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca.

ABSTRACT

The historicity registered in the body, so in what he tells respect his organic structure as the interactions with the culture in the which the human being is inserted, does of the breast a member with organizing principle of important experiences in many moments of a woman's life, because the same is permeated by symbolic elements in relation to the maternity, sexuality and the sensuality. In this context, when the outcome of the breast cancer is the removal of that member, even if is not total, it can happens a realignment of the identity/feminine diversity with their attributes. So, the objective was to investigate, through a qualitative approach of research in health, the process of construction of propitiating expectations and strategies of new ways of being and being in the world in the five women's vision with age among 43 and 76 years, that participated in a group of psychosocial support for mastectomized women convened to a medical cooperative in the city of Franca. It was still intended to search about the relationship health/life and disease/death; sexuality/sex and the representation and the imaginary of the body. Starting from the analysis of the content of the interviewees' speeches and of the registrations in the field diary was possible to find thematic axes that guided our discussions. The results indicated that the fact of the possibility of "cure" of the cancer, strictly associate to the death, already represents a gain in a life trajectory marked by the pain, suffering and anguishes, for the uncertainties and chances of the today. The damages emotional, social, biological, financial and physical, resulting in dissatisfactions with the condition of they have had cancer, are going besides the fact of esthetically they don't feel in consonance with the imaginary of a feminine body and much less with the patterns built socially, because the physical and visible limitations of the arm, close to the affected breast, cause very more suffering, for evidencing the dependence of the other and the deficiency of a body that, for a period of the life, was perceived with the potentiality of that conceived as normal. Maybe, to try to look for reenchantments, inside of the possible, represent an important strategy when it is lived situations limits that threaten the own existence.

Keywords: health; breast cancer; feminine; imaginary body.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	09
CAPÍTULO 1 EM TEMPO DE TRANSFORMAÇÃO: uma reflexão sobre imagens e representações da neoplasia de mama.....	23
1.1 Sobre o organismo humano e o “ser-máquina”	27
1.2 Sobre o câncer de mama	30
1.3 Sobre o processo saúde/doença.....	49
CAPÍTULO 2 AS INTERFACES DO CORPO FEMININO IMAGINADO E DO CORPO REVELADO	58
2.1 Sobre o corpo na constituição do sujeito	60
2.2 Sobre a indispensável imagem estética da forma do corpo feminino	70
2.3 Sobre a sexualidade do corpo feminino	81
CAPÍTULO 3 IDENTIDADE/DIVERSIDADE DO SER MULHER: uma história de ambigüidades e sentimentos.....	91
3.1 A identidade/diversidade do ser	94
3.2 O ser mulher e os papéis sociais	109
CONSIDERAÇÕES FINAIS	123
REFERÊNCIAS.....	128
APÊNDICE	
APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	134
ANEXO	
ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA DA UNIMED.....	140

INTRODUÇÃO

Esta é uma pesquisa que tem por centralidade as histórias singulares de mulheres que se esmeram na arte de usurpar cada sobro de vida, cada etapa a ser vencida na busca pela sobrevivência. Historiadoras e artífices vitoriosas de cada instante, elas mantêm a vida como conquista individual e coletiva sob a atmosfera da incerteza. Assim, a complexidade da condição humana assume proporções específicas para quem foi duplamente vitimizada: por um câncer de mama e por uma mastectomia radical.

Gestar e dar a luz a outros, a novos “traços identitários” ao reorganizar suas identidades/diversidades, em contextos diferenciados, com outras vigas de sustentação e continuidade da vida individual e dos laços de pertença, nem sempre garante condições mínimas à vida, na sua polidimensionalidade, com necessidades de fazer e (re)fazer de si, do mundo e das perspectivas de cidadania possíveis.

A opção por uma temática de pesquisa, âncora de um trabalho escrito cujo propósito é a construção de uma “Ciência com Consciência” a ser apresentada na forma de dissertação, traduz uma etapa importante do processo científico envolvido por conter toda uma complexidade e as inquietações do pesquisador. Além disso, não representa a etapa mais mecânica e objetiva a ser realizada, considerando que os termos do tema proposto já apontam para uma postura teórica que exige uma reordenação do conhecimento, outra práxis para uma história de vida, para uma leitura de mundo que ultrapasse os valores da modernidade.

O tema apresentado contém uma dimensão que chama para o presente, uma estrutura de armação que diz das feições específicas de pessoas, coisas, acontecimentos, emergências que não ignoram o contexto de que estamos vivendo numa sociedade hipercomplexa, que exige uma intervenção complexa que leva em conta a diversidade, a polidimensionalidade do vivido/encenado, o uno-múltiplo dos protagonistas, aparentemente vestindo e incorporando a dualidade de autores/atores, público expectador/testemunha, incorporando o global, o local, a mundialidade reordenada. Dessa forma, o tema escolhido, como também suas justificativas, realiza os princípios hologramáticos e dialógicos, quando o aporte teórico/epistemológico diz respeito ao Estudo da Complexidade, ao expor acontecimentos de histórias de vida que são parte constituinte de uma história maior quando a

relacionamos ao tempo e espaço de uma sociedade que, ao mesmo tempo, ajudará compor as historicidades dessas vidas, sempre numa relação dialógica na qual os elementos aparentemente antagônicos tornam-se indissociáveis e indispensáveis para a compreensão da realidade que está sendo analisada.

Assim, as justificativas mencionadas iniciam de um ato totalmente complexo, por envolver maneira de ser, de pensar e angústias perpassadas por momentos de recusa de uma existência, enquanto filha que busca no cotidiano, elementos capazes de direcionar a construção de um eu que nasceu da morte real/simbólica do outro, ou seja, da morte da imagem paterna que simbolicamente constitui a concepção de família no imaginário social em uma ordem burguesa. Convivendo com o diferente e não querendo ser eu o diferente, embora tendo consciência dos inúmeros semelhantes a mim, cresci numa família monoparental desejando uma patriarcal, tendo em vista que sou parte de uma sociedade culturalmente masculinizada e cujos resquícios da organização burguesa de família estavam presentes no processo educacional no qual estava inserida. Esse embate permitiu crescer a afinidade com a questão do que identifica/diferencia o ser feminino do ser masculino numa ordem societária que, em diversos momentos históricos, reservou às mulheres o papel simbólico de coadjuvantes numa relação nutrida por diversos estranhamentos com o homem.

Repensando a questão, percebi que o seio sintetizava para mim a forma de um corpo feminino, objeto de desejo, representante do dom da potência materna e da sensualidade de um órgão sexual especialmente sensível a carícias promotoras de prazer. Além disso, como apontam estudos da psicanálise, o seio representa o primeiro objeto de amor e de relação do ser humano, no momento em que o bebê ainda se percebe como extensão do corpo da mãe numa relação simbiótica. A partir desta relação com a mãe, a criança terá muitas oportunidades e situações para abrir uma gama de outras relações, incluindo aquelas com o seu próprio corpo e a sua história.

Pensar no valor simbólico do seio, num contexto de sociedade em que o corpo e suas formas exuberantes tornam-se objeto de consumo, considerando os inúmeros recursos tecnológicos que a indústria da estética disponibiliza para a satisfação do desejo da bela forma corporal, representa um desafio, principalmente se associarmos a esta questão a complexidade da saúde/doença, vida/morte. Assim, a minha vivência profissional com pacientes convalescentes, muitas vezes em fase terminal, atendidos pelo serviço de assistência domiciliar de uma cooperativa médica na cidade de Franca, despertou em mim a necessidade

de refletir sobre a reconstrução da identidade/diversidade da mulher a partir de um dos traços fundantes da identificação do corpo feminino – o seio ou mama – e que foi acometida pelo câncer neste órgão que, nas fêmeas das diversas espécies de animais, é mais desenvolvido do que no macho.

A proposta é refletir sobre o processo de construção de expectativas e de estratégias das mulheres submetidas à mastectomia radical visando à construção e reconstrução das suas identidades/diversidade feminina, propiciadora de novas formas de ser e estar no mundo por talvez enfrentarem, em algum momento, questionamentos em relação a desfiguração do corpo feminino ao conviver com o diferente, talvez não querendo sê-lo, embora tendo consciência dos inúmeros semelhantes. Especificamente procurou-se perscrutar sobre os traços atribuídos ao feminino; a idéia de morte/vida, sexualidade/sexo e a representação e o imaginário do corpo em virtude da ocorrência do câncer e quais as influências nas relações estabelecidas com o meio no qual os sujeitos estão inseridos.

Assim, o nosso pressuposto era de que a perspectiva da “cultuação” de uma determinada estética corporal, que a modernidade introduziu de forma reducionista em nossa cultura na socialização do corpo, compromete tanto a auto-imagem dos sujeitos como também suas inter-relações com o meio. Denominamos de conceito reducionista de estética a idéia única de que a perfeição da forma corporal está estritamente relacionada com padrões de beleza valorizados pelo contexto social de uma determinada época e, para a pós-modernidade, a idéia de estética, além de criar belezas diversas, segundo Maffesoli (1996), também ajuda a tolerar a carga insuportável da realidade e a enfrentar a crueldade do mundo, uma vez que se refere ao prazer do sentido, ao jogo das formas, com força da natureza, a inclusão do fútil, tudo isso fruto da complexificação da sociedade.

Morin (2005d) propõe que a estética situa-se na confluência do mítico e do racional, envolvendo o universo real e o imaginário. Tudo o que é estético confere prazer (hedonismo) e nos liga aos outros. Ao mesmo tempo em que pode provocar sentimentos de tristeza, sofrimento e lágrimas pode, também, estimular as potências inconscientes de empatia no ser humano, tornando-o, de maneira provisória, melhores, compreensivos, em concordância com aqueles que nossa desumanidade despreza. Assim, procuramos traduzir os aspectos da visão de mundo da mulher que enfrenta uma das doenças mais temidas da atualidade e que foram submetidas a um tratamento também temido por significar mudanças profundas em sua auto-imagem e constituição enquanto pessoa.

O câncer é uma doença sobrecarregada de significados talvez por estar associada à dor, à morte, à culpa, à incerteza e a medos externados pelas mulheres que pode conviver no cotidiano profissional. Atualmente, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), são conhecidos cerca de 802 tipos de câncer, o de mama representando o segundo tipo mais freqüente no mundo e o primeiro entre as mulheres. No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, o câncer de mama representa uma das primeiras causas de óbitos em mulheres, sendo superado, apenas, pelas mortes provocadas por doenças cardiovasculares e causas externas (acidentes de trânsito e violência urbana). Este fato situa o câncer de mama como a terceira causa responsável pelo índice de grande mortalidade em mulheres no país, o que indica uma mudança no perfil de mortalidade, em que as doenças crônico-degenerativas, comparadas às doenças infecto-contagiosas que causavam muitas mortes até a década de 80, apresentam uma alta prevalência entre a população brasileira.

O Instituto Nacional do Câncer (INCA), órgão do Ministério da Saúde responsável, entre outras ações, pela prevenção dos mais variados tipos de câncer, desenvolve trabalhos voltados para a detecção precoce da doença que, no caso do câncer de mama, concentram-se em três ações de saúde consideradas fundamentais: a) auto-exame das mamas, AEM, realizado de forma adequada; b) exame clínico das mamas, ECM, feito por um profissional especializado e; c) mamografia. Essas ações podem contribuir para que, no surgimento de um tumor maligno, o tratamento apropriado não requeira uma intervenção cirúrgica agressiva para o corpo feminino.

Metáforas construídas e partilhadas socialmente, ao longo da história, a respeito do câncer contribuem para que essa doença ainda hoje seja vista como uma sentença de morte. As representações do câncer remetem a uma doença cruel, corrosiva, contagiosa, estigmatizada e degradante, que consome o indivíduo aos poucos. O diagnóstico do câncer é visto como uma ameaça para a paciente e sua família em todas as etapas da vida, podendo ocasionar alteração na dinâmica familiar por ocasião da doença, tendo em vista que vários medos começam a fazer parte do cotidiano. Talvez a primeira preocupação dos sujeitos envolvidos após receber o diagnóstico é com a sobrevivência, em seguida surgem as preocupações com o tratamento e condições econômicas para realizá-lo e por fim há a preocupação com a mutilação, a desfiguração e a recorrência da doença. Neste universo de incertezas, procurar compreender como se processa todo esse sentimento, que representa um importante elemento para o entendimento da reformulação da “visão de vida”, tornar-se um

importante passo para a percepção das estratégias cognitivas, afetivas e comportamentais para enfrentar as exigências impostas pela doença, tendo em vista que a incerteza provoca uma auto-organização e uma re-organização do indivíduo/sujeito num mundo de múltiplas possibilidades, que são vistas como resultados de várias respostas a um mesmo fenômeno.

Importante ressaltar, que a presente pesquisa não tem o propósito de discutir e refletir os efeitos e as causas do câncer, mas dar “corporiedade” às percepções da realidade por meio do olhar dos sujeitos de pesquisa, a experiência sensível que ocorre na vivência, reconhecendo, além dos elementos objetivos, os subjetivos como parte integrante das histórias humanas.

Maffesoli (1998, p. 182) diz que: “Para perceber a especificidade e a novidade de um fenômeno social convém mais referir-se a vivência daqueles que são seus protagonistas de base, do que as teorias codificadas que indicam, a priori, o que esse fenômeno é ou deve ser”.

O nosso trabalho, de natureza qualitativa, procura trazer como alicerce o desenvolvimento de uma ciência com consciência, no dizer de Morin (2002), de uma racionalidade sensível, como pensa Maffesoli (1998), de uma reforma do pensamento, do conhecimento, do ensino em direção à articulação, à dialógica entre as várias áreas do conhecimento moderno e entre a ciência moderna, as tecnociências, saberes não acadêmicos, crenças, mitos, religiosidade e alquimias, tendo como pensador, de estatuto maior dos Estudos da Complexidade, Edgar Morin, um dos grandes intelectuais do século XX e início do século XXI, reconhecido internacionalmente.

A Complexidade representa um desafio, uma vez que coloca em cheque um modelo de racionalidade baseado na simplificação e no reducionismo de uma realidade que é complexa e traz em seu interior a idéia de acaso, de incertezas, de ruído como elementos significativos que fazem parte do curso da história de toda humanidade. Reconhece que o sujeito humano é parte integrante de uma totalidade, mas traz essa totalidade dentro de si, atendendo às diversidades individuais e sociais. Esse pensamento concebe ainda a relação de interdependência e de complementaridade das dimensões físicas, químicas, biológicas, psicológicas, sociais, mitológicas, econômica, históricas de um *homo* que não é apenas *faber*, *sapiens*, *economicus*, mas também *demens*, *ludens*, *daimon*, *consumans* (Morin, 2005a), ou seja, um homem racionalmente inteligente capaz de produzir produtos e criar meios para satisfazer suas necessidades biológicas, sociais e culturais atribuindo valor de troca a tudo que

está sob o seu domínio ou que acredita que esteja. Por outro lado, de forma complementar, esse mesmo homem vive não apenas para sobreviver, mas também para viver irracionalmente uma plenitude que se realiza a uma temperatura de autodestruição, dilapidadora e dissipativa, norteadas pela máxima de que “os fins justificam os meios”, desconsiderando, muitas vezes, que as necessidades e as relações são interdependentes e retroativas quando visualizamos a idéia de um ecossistema. Assim, a racionalidade, a afetividade, o imaginário, a mitologia, a neurose, a loucura e a criatividade humana transitam num circuito bipolarizado, em que *sapiens-demens* dialogicamente é força criadora, mesmo sendo destruidora, pois está alimentando-se do princípio de regeneração.

Com este aporte teórico, temos a necessidade de apresentar sucintamente o que alguns pensadores da complexidade, como Morin, Pena-Veja, Carvalho, entendem por teoria, método, epistemologia e metodologia, considerando que estamos vivendo uma realidade hipercomplexa, que não comporta uma leitura fundada no paradigma cartesiano e mecanicista.

A teoria permite o conhecimento, não representa o ponto de chegada, mas a possibilidade de uma partida, a possibilidade de tratar um problema. Teoria e método mantêm uma relação de recíproca inseparabilidade, ou seja, o método gerado por uma teoria reagirá sobre a mesma para regenerá-la.

Na perspectiva complexa, o método, para ser estabelecido, precisa de estratégia, iniciativa, invenção, arte, e seu elemento identificador é uma prática de natureza subjetiva e objetiva, concreta que leva em conta a presença do caos como um momento que pode ter uma característica de generatividade paradigmática teoria que, por sua vez, regenera a sua capacidade de reconstruir, de reordenar a realidade estudada. Deste ponto de vista, a teoria não representa o fim do conhecimento, mas um meio/fim inscrito numa recorrência permanente, enquanto isso, o método é considerado como caminho, ensaio e estratégia que leva em conta alguns princípios que não estão fechados e que não são os únicos existentes na realidade, ou seja, o método no pensamento complexo não surge como um instrumental cognitivo invariável, posto inicialmente no projeto de pesquisa e que, obrigatoriamente, tem que percorrer toda ela.

Segundo Morin e Moigne (2000), *complexus*, de origem latina, significa aquilo que é tecido em conjunto. Neste sentido, o propósito do pensamento complexo é reunir (contextualizar e globalizar), revelar o desafio da incerteza e para isso o autor descreve sete

princípios guias para pensar a complexidade e que são complementares e interdependentes: a relação sistêmica por ligar o conhecimento das partes ao conhecimento do todo e vice-versa, considerando sempre que o sistema é aberto/fechado, mantendo a lógica de uma ordem que traz consigo a desordem, o caos que a reorganiza, num circuito recorrente (segundo princípio), em que a causa age sobre o efeito e o efeito age sobre a causa, dando uma autonomia organizacional ao sistema. Para manter sua autonomia, qualquer organização necessita da abertura aos ecossistemas nutrindo-se dele ao mesmo tempo em que o transforma, ou seja, para assegurar autoprodução a organização necessita estar ininterruptamente em comunicação com outras organizações, que formam um sistema maior, capazes de garantir a sua regeneração constituindo-se no princípio de autonomia/dependência (auto-ego organização). Este princípio pode ser exemplificado pelos seres humanos que desenvolvem sua autonomia dependendo da uma cultura inserida numa sociedade que depende, por sua vez, do meio ambiente geoecológico. O quarto princípio refere-se à questão de que não somente a parte está no todo, mas que o todo está na parte de forma hologramática e numa relação dialógica (quinto princípio), ou seja, mesmo que dois elementos sejam antagônicos e que, aparentemente, deveriam se repelir acabam sendo complementares para a compreensão da realidade que é complexa. A relação dialógica permite assumir racionalmente a associação de ações contraditórias para conceber um universo de fenômenos complexos. O sexto princípio diz respeito à existência de um círculo gerador no qual os produtos e os efeitos são eles próprios produtores e causadores daquilo que os produz num sentido recursivo como, por exemplo, o ser humano que produz a sociedade em e pelas suas interações e a sociedade produz a humanidade desses seres, trazendo-lhes a linguagem e a cultura. Por fim, o princípio da reintrodução do conhecimento em que todo o conhecimento é uma reconstrução por um espírito/cérebro numa cultura e num tempo determinado, portanto, histórico.

Na perspectiva do pensamento complexo, método e metodologia não estão colocados como sinônimos, pois este último significa um conjunto de procedimentos para o levantamento de dados empíricos, decorrentes das mais diferentes fontes, além de ser um tipo de ordenação dos dados obtidos da própria estrutura do corpo da dissertação. Embora a metodologia tenha um caráter predominantemente programático, isto não significa dizer que, ao longo do processo de pesquisa de campo, o pesquisador não tenha que recorrer a outros procedimentos, ou seja, o pesquisador é sempre um sujeito pensante, capaz de produzir estratégias diante do aleatório, da incerteza e do erro.

Após a pesquisa bibliográfica, os procedimentos utilizados para levantar os dados empíricos foram o diário de campo e a entrevista semi-estruturada com mulheres submetidas à mastectomia e que realizavam drenagem linfática no braço próximo a mama que sofreu intervenção cirúrgica e agora precisam fazer a prevenção e/ou tratamento de linfedema, uma das principais complicações decorrente do tratamento desse tipo de câncer. Este serviço, denominado “Uniamá” era oferecido por uma cooperativa médica da cidade de Franca, sendo reestruturado no segundo semestre do ano de 2006 com o objetivo de ampliar a assistência a essas pacientes, tendo em vista que, além da drenagem linfática, as mesmas também tinham a oportunidade de participarem de oficinas de terapia ocupacional; atividade física específica para o fortalecimento do membro superior; aulas de Yoga e Tai Chí; apoio psicossocial e orientações de nutrição, enfermagem e fisioterapia. Mas, antes da escolha desses sujeitos, a proposta era realizar a pesquisa junto a mulheres atendidas pela Abrapec (Associação Brasileira de Assistência às Pessoas com Câncer), uma Organização Não Governamental (ONG), criada em abril de 2002, com unidades em algumas cidades nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Mato Grosso do Sul, Paraná e Distrito Federal. A missão da instituição era dar apoio às pessoas com câncer para enfrentarem os problemas psico-sócio-econômicos advindos com a doença, com o objetivo de promover assistência material para famílias de baixa renda, orientações jurídicas para obtenção de benefícios, além da promoção de campanhas educativas para a prevenção do câncer e terapias alternativas e complementares para a melhora da qualidade de vida das pessoas atendidas, que procuravam voluntariamente a instituição ou eram encaminhadas pelos hospitais onde realizavam o tratamento.

Dependendo das condições de cada unidade, a Abrapec oferecia serviços como psicologia, assistência jurídica, nutricional, fonoaudiologia, cromoterapia, grupos de apoio, terapia ocupacional, passeios, entre outros. Para receber esses serviços, a pessoa com câncer ou familiares passavam pelo atendimento com a Assistente Social que, após a triagem e cadastramento, fazia os encaminhamentos necessários. Os recursos para manter a instituição advinham de doações por meio de telemarketing, campanhas, depósitos bancários, incentivos fiscais oferecidos as empresas doadoras e pela parceria entre o Poder Público e entidades qualificadas como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), de acordo com a Lei n°. 9.790/99. A unidade de Franca foi criada em 2005 e oferecia, além da assistência social, os serviços de assistência jurídica, atendimento grupal e individual de psicologia, atendimento de Reiki, oficinas de arte, palestras informativas sobre assuntos relacionados com saúde e qualidade de vida e eventos em datas comemorativas. As diretrizes

gerenciais da instituição ficavam a cargo da gerente regional da unidade de Ribeirão Preto que vinha a Franca uma vez por semana para orientar a assistente social que era a responsável pela unidade.

A opção por esta instituição ocorreu pela existência de um trabalho estruturado de apoio a mulheres mastectomizadas que, desde o início do ano de 2006, participavam do grupo de apoio psicológico, coordenado por uma voluntária da área, além de se reunirem uma vez por semana com a assistente social da instituição, com o objetivo de refletirem sobre acontecimentos diversos do cotidiano que podem interferir no processo de tratamento e recuperação da doença. Todas as pessoas atendidas realizavam tratamento no hospital do câncer, procurando a Abrapec para obter auxílio material com suprimentos necessários como medicação, dietas alimentares, fraldas, soros etc. As entrevistas com familiares e/ou pacientes eram realizadas pela Assistente Social que, além de fazer os encaminhamentos necessários, apresentava os serviços alternativos oferecidos. Assim, as pacientes com câncer de mama eram convidadas a participar das reuniões semanais, que ocorriam logo após o almoço, de maneira informal e acabavam por reproduzir um encontro entre amigos que procuram estar juntos para dividir as angústias com problemas que, muitas vezes, são semelhantes.

O primeiro contato com a Abrapec ocorreu no mês de julho de 2006 e, após a permissão da gerente responsável pela unidade de Franca para a realização da pesquisa, passamos a freqüentar as reuniões coordenadas pela Assistente Social em caráter de observação, registrando esses momentos em diário de campo. Num período de quatro meses vivenciamos situações intensas de aprendizado que possibilitaram a elaboração da proposta para a implementação de um serviço de apoio psicossocial no local de trabalho da pesquisadora, fato que mais tarde seria de extrema importância para a continuidade da presente pesquisa.

As primeiras dificuldades encontradas, dizem respeito às normas institucionais que inviabilizaram o acesso a prontuários dos pacientes com câncer de mama, além de exigirem que as entrevistas fossem realizadas na própria instituição. Posteriormente, nos deparamos com a angústia de ver o universo de pesquisa ameaçado de extinção, tendo em vista que denúncias de desvios de verba promovidas pela diretoria nacional colocaram a Abrapec sob investigação do Ministério Público. A unidade de Franca foi particularmente prejudicada, pois ex-funcionários do telemarketing, responsáveis pela arrecadação de doações, procuraram a imprensa para denunciar desvios de verbas na unidade. Tal fato, que

ocorreu no final do mês de outubro, depreciou profundamente a credibilidade da instituição na cidade e teve como desfecho o encerramento das atividades em dezembro do mesmo ano.

O acaso e o caos permitiram à pesquisadora enfrentar um novo desafio, ou seja, encontrar outros sujeitos de pesquisa, tendo em vista que as entrevistas ainda não haviam sido realizadas e não tínhamos como encontrá-los, pois a instituição era nosso único vínculo. Nesse sentido, optou-se por realizar as entrevistas com as mulheres que participavam do grupo de apoio psicossocial, coordenado pela pesquisadora juntamente com uma psicóloga, em seu próprio local de trabalho. Considerou-se que os sujeitos até podem ser diferentes, com condições socioeconômicas diferentes, mas com histórias de vida em relação à identidade/diversidade feminina semelhantes.

No início de março de 2007, solicitamos ao Comitê de Ética da cooperativa médica permissão para a realização da pesquisa, fato que foi aprovado ao final do mesmo mês (Anexo A). Este período de espera, mergulhado na ansiedade de encontrar outros sujeitos para as entrevistas, representou um momento de crescimento profissional em que cada dia que se passava aumentava o vínculo, a segurança e a necessidade de estudar a temática escolhida. Além disso, foi possível estruturar o trabalho do grupo de apoio em bases sólidas que nem mesmo o afastamento, por motivo de saúde, da psicóloga, por um período de 40 dias, desmotivou as pacientes que permaneceram assíduas nas reuniões semanas. O grupo era aberto a novas participantes que procuravam o serviço da Uniam e, em média, participavam nove pacientes das reuniões estruturadas de acordo com as necessidades que elas mesmas apresentavam. Assim, refletíamos sobre a doença, a morte/vida, as dificuldades de enfrentar um novo recomeço com perspectivas e necessidades diferentes, conflitos familiares, redefinição de papéis sociais, dificuldades de relacionamentos interpessoais, limites físicos, educação, benefícios sociais, meio ambiente, qualidade de vida, enfim assuntos que podem causar sentimentos de medo, apreensão, incerteza, raiva, dor, angústia, emoções diversas que a psicóloga procurava ajudar as pacientes entenderem. Com o registro desses momentos em diário de campo, estruturamos as entrevistas que aconteceram no próprio local de trabalho da pesquisadora, em horário marcado, mas com a possibilidade de um novo encontro individual, caso fosse necessário. O critério para a definição dos sujeitos foi à realização da mastectomia radical, que não tivesse feito a reconstrução da mama e que tivesse participado pelo menos de dez reuniões do grupo de apoio psicossocial, tendo em vista a criação do vínculo e a proximidade da pesquisadora com os sujeitos num trabalho que estava sendo realizado há seis

meses, pois, segundo Minayo (1996), uma pesquisa qualitativa pressupõe uma postura de abertura, flexibilidade, capacidade de observação e de interação do pesquisador com os atores sociais envolvidos.

Colocamos para todo o grupo a realização da pesquisa, bem como seus objetivos esclarecendo os critérios de escolha para as pessoas que seriam entrevistadas, e as mesmas colocaram-se prontamente dispostas a colaborar. As entrevistas foram realizadas com cinco mulheres, entre os meses de Maio e início de Junho, com a utilização de gravador, previamente autorizado pelas pacientes, e as análises foram elaboradas a partir do conteúdo de suas falas. Na caracterização do grupo de pesquisa omitimos os nomes dos sujeitos a fim de preservar o sigilo destas pessoas e nos casos de citação de suas falas, usamos nomes de flores e plantas para identificá-las. As perguntas da entrevista (Apêndice A) estavam subdivididas em categorias que identificassem os sujeitos, a vida profissional, as formas de lazer, a visão de mundo, a filosofia de vida, relacionamento interpessoal e a história com o câncer.

A utilização da entrevista, como um dos recursos privilegiados para o levantamento de dados necessários a pesquisa, ocorreu porque a entrevista representa uma fonte de informação de dados relativos às “falas, idéias, crenças, maneiras de atuar, conduta ou comportamento presente ou futuro, razões conscientes inconscientes de determinadas crenças, sentimentos, maneira de atuar ou comportamentos” (JAHODA apud MINAYO, 2004, p.108).

Importante colocar que esta dissertação teve seu prazo prolongado em virtude da gravidez da pesquisadora e por outros problemas alheios a seu controle, como a licença prêmio da orientadora. Destacamos ainda, que o estado gestacional representou um fator precioso para a concretização deste trabalho, considerando que a sensibilidade a flor da pele da pesquisadora possibilitou maior envolvimento com o tema escolhido por também significar uma nova forma de ser no mundo, talvez não tão sofrido, cheio de marcas como para mulheres vítimas de um câncer de mama, mas repleto de incertezas, medo do desconhecido e angústias naturais de uma primeira gestação. Assim, pude dividir com os sujeitos da pesquisa, mulheres que são mães e avós, o encantamento desse momento de transformação do meu corpo, de transformação da minha própria identidade/diversidade, dando concretude a um velho ditado popular que diz “ser mãe é padecer no paraíso”. E, como diz Maffesoli (1996), cada pessoa, para existir, conta uma história para si e para o outro e sua composição, enquanto sujeito, é contínua, pois identificamos, somos identificados e assim se realiza a metáfora do

caleidoscópio, um matiz de forma e cores que, sob a ação de um movimento permanente, vai fazendo, desfazendo e refazendo corporeidades diversas.

Especificamente para o Serviço Social, acreditamos que este estudo dispõe de elementos capazes de subsidiar a intervenção deste profissional que apresenta no cotidiano de sua prática o caráter educativo, trabalhando com a conscientização para o favorecimento da autonomia do sujeito e sua (re)inserção no meio ambiente em que vive. Num contexto de saúde/doença, vida/morte, esse caráter educativo necessita estar envolto de uma especial sensibilidade para ser capaz de articular o relacionamento entre o homem e o espaço, formatando as relações sociais de acordo com a (re)inserção de cada pessoa nos ambientes que socialmente construídos. Considerando, ainda, que este profissional ao atuar no processo de reabilitação do paciente numa equipe multiprofissional com Médicos, Psicólogo, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Educador Físico, entre outros, poderá contribuir com uma visão mais ampla da história de vida do mesmo, numa perspectiva de humanização do tratamento.

Para o estudo da temática a que nos propusemos, sob a ótica do pensamento complexo, houve a necessidade de identificar e traçar um perfil mínimo das categorias teóricas que deram suporte à análise da realidade empírica. Neste sentido organizamos este trabalho em três capítulos.

No primeiro capítulo, oferecemos alguns elementos para a construção inicial da identidade/diversidade dos autores/atores deste trabalho cuja memória da história de vida pode passar a ter como referencial o câncer e seus vários momentos de dor, sofrimento, desencantamento, medo, exclusão, atos de rejeição e aceitação pelo outro e por si própria. Lembranças dos dias, das horas, dos lugares em que a mulher pode ter sido obrigada a olhar de frente para a doença, para a estrangeiridade que seu corpo passa a carregar sob o princípio da incerteza, sob o estado de alerta constante, sob o que pode e não pode fazer, falar, ter, enfim, os interditos provocados pelo câncer.

No segundo capítulo, esboçamos os olhares sobre o corpo feminino; sobre a feminilidade; sobre o seio extirpado por causa de um câncer que carrega uma violência capaz de inibir, apagar, toda sua complexidade simbólica. Desconstrói a imagem, o imaginário, o traço figurativo de uma identidade, talvez por ser uma cicatriz que nunca fecha e nem deixará de doer com a mesma intensidade do início.

No terceiro capítulo, abordamos o ser mulher que tem e faz escolhas; que encontra alternativas, outros possíveis; que reage à destruição; que traça o seu próprio destino, enfim, que (re)constrói a sua identidade/diversidade ao (re)afirmar seu papel no contexto em que vive.

CAPITULO 1

EM TEMPO DE TRANSFORMAÇÃO: uma reflexão sobre imagens e representações da neoplasia de mama

O nosso objetivo, neste capítulo, é primeiramente alinhar um perfil inicial¹, um retrato sempre por fazer e refazer, de quem são as mulheres que constroem toda uma simbólica, isto é, um conjunto de imagens e significados a respeito do câncer e quais são essas imagens e representações sobre esse tipo de doença. Trabalharemos ainda com o contexto de comoção que cerca o diagnóstico de *doença ruim* para a mulher e todas as pessoas que fazem parte de seu cotidiano de relacionamento, talvez por oferecer o perigo de morte ao se colocar diante do inesperado/esperado pior. Gostaríamos de chamar atenção que, neste capítulo, estaremos incluindo algumas informações primárias técnico-científicas sobre o câncer. Esclarecemos que o não aprofundamento da questão não compromete a qualidade do trabalho e nem o atendimento dos objetivos geral e específico, considerando que a proposta do nosso trabalho é construir uma reflexão sobre o assunto a partir das vozes dos sujeitos atores/ autores da pesquisa.

Nossa primeira entrevistada foi Dona Rosa, uma mulher com 62 anos de idade, esposa, avó e mãe de três filhos. Pessoa *do lar*, nunca trabalhou fora. Vive até hoje uma relação de dependência, de tutela com o marido. Deparou com câncer de mama aos 56 anos idade. Primeiro caso de uma família que tem, entre seus membros, um médico ginecologista. Construindo um auto-retrato, Dona Rosa afirma que foi a única filha de uma família de seis irmãos que não estudou para ter uma profissão. Constrói, com isto, toda uma justificativa para o seu aprisionamento, em primeiro lugar, a figura do pai e ao ambiente doméstico, posteriormente, a um simulacro da figura paterna autocrática: o marido. Contraditoriamente, segundo o seu depoimento, ela, na sua época de moça, foi a primeira, numa cidade pequena, a romper com uma norma extremamente rígida dentro dos padrões de feminilidade da época que trazia por veste obrigatória a saia, o vestido. Afrontando os costumes incorpora ao seu vestuário a calça comprida. Retirou o útero aos 38 anos e explica que foi por problemas de aderência e pelo fato do ciclo menstrual durar quase o mês todo e, como não podia fazer uso de hormônios por sofrer de enxaqueca, o médico propôs a retirada dessa identidade do feminino da espécie. Ela relata que este fato ajudou a enfrentar as consequências da retirada

¹ A opção por traçar apenas um perfil inicial das pessoas pesquisadas se deve ao fato de que o tempo previsto para o mestrado não comporta história de vida, uma metodologia privilegiada quando se quer fazer um retrato mais detalhado dos sujeitos. Esclarecemos que tal opção não compromete a caracterização dos sujeitos de pesquisa, tendo em vista que traços primários de suas identificações foram contemplados.

da mama em relação à intimidade com seu marido. Falando sobre um trecho de sua história de vida, dona Rosa destaca que a retirada do útero foi muito mais traumática para o marido do que para ela, dentre os porquês está o fato de que a visão do feminino para o marido está ligada à maternidade, ou seja, a funcionalidade da mulher como mulher parideira, enquanto para Dona Rosa tanto o útero como o seio são traços identificadores do ser mulher. Realizou a cirurgia e o tratamento na cidade de Franca.

Dona Margarida, outro personagem dessa dissertação, tem 54 anos, é esposa, avó e mãe de duas filhas. Em maio de 2006 recebe o diagnóstico de câncer. Ao contrário da Dona Rosa, trabalhou na indústria de calçado até aposentar e, depois disso, permaneceu na empresa por mais sete anos. Posteriormente, trabalhou numa banca de pesponto até a descoberta da doença. Vive com o marido, que sofre crises de epilepsia, e com uma das filhas. Advinda de uma família socialmente humilde, no decorrer da vida, enfrentou a dupla jornada de trabalho para educar as filhas e prover o lar, haja vista o problema do marido com o alcoolismo. Segundo ela, quando tinha 13 anos ajudou a cuidar de uma tia (irmã de sua mãe) que teve câncer de mama. Atribui o desconhecimento maior sobre a doença à sua origem simples de família criada na zona rural. Realizou a cirurgia e o tratamento com quimioterapia na cidade de Franca.

Dona Jasmim, mulher com 76 anos de idade, esposa, avó e mãe de dois filhos. Teve câncer de mama há 11 anos e na ocasião realizou o tratamento na cidade de Barretos, relatando as dificuldades de viajar diariamente em ambulância ou carro comum para realizar 25 radioterapias. Depois vieram seis sessões com quimioterapia, agora realizada na Santa Casa de Franca, onde também fez todos os curativos. Dedicou a vida para educar os filhos e ganhava algum dinheiro fazendo quitanda para vender, embora o marido representasse a figura provedora do lar. Recentemente comemorou as bodas de ouro e se orgulha muito por isso. Ela relata que um dos filhos queria levá-la para a cidade de Ribeirão Preto, mas por aconselhamento do seu médico em Franca, decidiu ir mesmo para Barretos. No início deste ano, começou novas sessões com quimioterapia, por causa de uma metástase, que neste caso provocou a queda de todos os pelos do corpo. Para conter o inchaço do braço direito, Dona Jasmim faz uso da faixa compressora em todo o braço há algum tempo. Sua maior esperança depois de controlar a manifestação da doença é que seu cabelo volte a crescer. Relata que foi o primeiro caso de câncer de mama na família e que agora uma prima também apresentou o problema.

Dona Angélica, nossa quarta entrevistada tem 72 anos de idade. Viúva, avó e mãe de seis filhos. Teve câncer de mama em dezembro de 2001, sendo também o primeiro caso na família. Dedicou a vida para educar os filhos e cuidar da sogra com quem conviveu por mais de 25 anos. Relata que sua maior perda foi a morte do marido, pouco tempo depois que realizou a cirurgia e o tratamento que não precisou de sessões de radioterapia e nem de quimioterapia. Diz que foram 48 anos de pura felicidade, dedicação e apoio retratado na forma delicada de designarem um ao outro como sendo “pedacinho do céu”. Coloca, ainda, que a maior dificuldade da doença foi ter que revelar para a família, principalmente por causa do marido que demonstrava um grande medo de sua morte. Nunca trabalhou para prover materialmente a família e hoje vive com uma das filhas e o genro.

A última entrevistada foi Dona Gardênia, mulher com 43 anos de idade, esposa e mãe de três filhos com idades entre a infância e a adolescência. Teve câncer de mama em novembro de 2006, no mês seguinte já havia realizado a cirurgia na cidade de Franca, onde também faz tratamento com quimioterapia. São oito sessões, e a sétima foi realizada no início do mês de junho. Relata que no princípio, seu filho mais velho manifestou o desejo de ir para a cidade de Ribeirão Preto para realizar o tratamento, mas logo essa idéia foi abortada por acreditarem não haver necessidade desse deslocamento. Passa a maior parte da semana com os filhos, pois o marido trabalha em outra cidade. Para ter independência financeira fazia quitanda para vender, fato que se tornou um pouco difícil por causa das limitações com o braço, após a cirurgia. Ela relata que este é seu maior medo, pois sem o seio se vive, mas sem o braço não. Achou mais confortável ser acompanhada por uma sobrinha nos cuidados necessários do pós- cirúrgico. Segundo ela, também foi o primeiro caso na família.

Importante ressaltar que a maioria das mulheres entrevistadas disse que o seu tipo de câncer foi único e muito sério, o que nos faz pensar no tão grande sofrimento que a questão suscita na história de vida de cada pessoa que a enfrenta. Por outro lado, essa constatação desperta nosso interesse para ver mais de perto a dimensão de interdito que envolve o câncer, uma doença degenerativa cercada por muitos mitos construídos historicamente.

1.1 Sobre o organismo humano e o “ser-máquina”

A gente tem o organismo uma propensão a ter mais câncer do que uma pessoa que [silêncio], né. Por que tem pessoas que tem dois tipos de câncer, tem uma colega da minha filha ela teve o câncer de mama e daí, não sei se dois anos, deu no cérebro totalmente diferente, não era metástase, ela ficou em vida vegetativa três anos não sei se já morreu (Rosa).

Pensar a desarmonia, o desarranjo, a desordem no organismo constituído por trilhões de células responsáveis pela formação, crescimento e regeneração de tecidos e órgãos do corpo poderia ser o mesmo que pensar num sistema maquinal, com engrenagens que vão se ajustando para proporcionar o pleno funcionamento das partes e assim manter o todo em atividade dinâmica talvez por um período que denominamos “vida útil”. Neste sentido, quando esse organismo apresenta algum arranjo processual diferente do habitual pode ocorrer à associação de uma pré-disponibilidade para a recorrência de um problema, que tenha alterado a harmonia de seu funcionamento num contexto em que a concepção de vida/morte faz-se presente a todo instante, em todo lugar, convidando cada um para que se adentre nas cavernas até então inexploradas do eu a fim de encarar o desconhecido: “acho assim veio vamos enfrentar, não é?” (Angélica), e reunir sentidos para sobreviver um momento carregado de dores e incertezas.

Para Morin (2002), a vida, desde o ser unicelular aos pluricelulares complexos como o homem, comporta a idéia de máquina quando a definimos como motor térmico e químico produtor de todos os materiais, todos os órgãos, todos os dispositivos necessários para manter a organização da unidade de um ser ao mesmo tempo produtor, reprodutor e auto-reprodutor. Assim, a vida deve ser concebida em termos biológicos, físicos e químicos como um processo polimaquinal que produz seres-máquinas. Diz ele (2002, p. 449):

O ser humano não é físico por seu corpo. Ele é físico por seu ser. Seu ser biológico é um sistema físico. Somos supersistemas, quer dizer que produzimos sem parar emergências. Somos supersistemas abertos, quer dizer que nenhum ser vivo tem mais necessidades, desejos e expectativas do que nós. Somos sistemas fechados ao extremo, nenhum é tão cercado em sua singularidade incomunicável. Somos máquinas físicas. Nosso ser biológico é uma máquina térmica. Este ser-máquina é ele próprio um momento em uma megamáquina que se chama sociedade e um instante num ciclo maquinal que se chama espécie humana.

O ser-máquina humano, com sensibilidades e crenças culturais diversas, produz e acrescenta explicações para a existência do sistema físico do seu ser, tornando mais encantador o enigma da vida. Esta, por sua vez, apresenta em sua organização, um caráter dependente, ou seja, a vida é frágil em suas condições de existência por ser solidária com todos os fenômenos físicos dos quais ela depende.

Segundo Morin (2002), o ambiente em que se dão esses fenômenos é formado, em permanência, por todos os seres que se alimentam nele, que por sua vez cooperarão com sua organização. Esses seres só podem construir e manter sua existência, sua autonomia, sua individualidade e sua originalidade na relação ecológica, ou seja, na e pela dependência com relação a seu ambiente. A independência de um ser vivo requer sua dependência com relação a seu ambiente. A organização tecno-científica, econômica e política da sociedade moderna permitiu o desarranjo voltado para uma degradação do ambiente físico de inserção dos seres vivos provocando alterações significativas capazes de promover maior adoecimento das pessoas, principalmente quando a reflexão diz respeito ao câncer:

É eu acho que sempre existiu e tá só aumentando (Rosa)

A eu acho, não sei no meu modo de pensar, eu acho que é muita química, muita coisa que a gente [...] por que antigamente era tudo natural, né, hoje é tudo sobre química e a gente acaba adoecendo (Angélica).

Poderíamos dizer que esse “*modo de pensar*” reflete a consciência da relação interdependente do homem com os ecossistemas da natureza, em que a qualidade de vida e de sobrevivência da espécie estão indissociavelmente relacionadas com as atitudes do homem *sapiens* no decorrer do processo de transformação do meio ambiente, pois como diz Pena-Veja (2003, p. 19):

As crises de degradação do meio ambiente e as ameaças da técnica e da indústria nos fazem tomar consciência de que o meio ambiente é construído por elementos, coisas, espécies vegetais e animais, manipuláveis e subjugados impunemente pelo gênero humano, isto porque só o homem é dotado de uma parte de conhecimento e outra de liberdade, só ele tem a possibilidade de agir desta ou daquela maneira, é o responsável por sua ação e disto ele não pode se esquivar. O homem, enquanto ser único, capaz de responsabilidade, é responsável por aquilo que faz.

Morin (2002) define ecossistema como sendo um conjunto sistêmico, ou seja, composto por vários sistemas cujas inter-relações e interações constituem o ambiente do sistema que aí está englobado. O sistema, por sua vez, é uma unidade global constituída de múltiplas formas de ligações entre elementos, ações ou indivíduos. A organização ligará de maneira inter-relacional os elementos e/ou acontecimentos e/ou indivíduos diversos que, desde então, se tornam os componentes de um todo. Ela assegurará a solidariedade e solidez relativa a estas ligações, assegurando ao sistema certa possibilidade de duração apesar das perturbações aleatórias. Pela organização será possível transformar, produzir, religar e manter.

A organização cria uma ordem para se manter viva, que foi construída, conquistada sobre uma desordem. No mesmo movimento, a ordem transforma a improbabilidade da organização em probabilidade para salvar a originalidade do sistema e constituir uma ilha de resistência contra as desordens do exterior (acazos e agressões) e do interior (degradações e antagonismos). A organização de um sistema é a organização da diferença. Assim, a complexidade do sistema está em associar unidade à diversidade, pois um dos traços mais fundamentais da organização é a aptidão de transformar a diversidade em unidade, sem anulá-la, uma vez que a diversidade organiza a unidade que organiza a diversidade.

De acordo com Morin (2002, p. 151): “[...] todo sistema, comporta e produz antagonismo junto com complementaridade. Toda relação organizacional requer e atualiza um princípio de complementaridade, requer e mais ou menos virtualiza um princípio de antagonismo.”

O sujeito intervém na definição de sistema através e por seus interesses, suas seleções e finalidades, ou seja, ele traz ao conceito de sistema, pela sua determinação subjetiva, a superdeterminação cultural, social e antropológica. O indivíduo representará o sistema central e a sociedade o ecossistema organizador dos mesmos.

De acordo com Morin (2002), esse indivíduo, que é parte da sociedade e que constitui a espécie humana, é ao mesmo tempo *sapiens* e *demens*. *Sapiens* por ser capaz de transformar acaso em organização, desordem em ordem, barulho em informação e por estar constituído pelo *homo faber*, que produz racionalmente seus instrumentos para modificar a natureza das coisas, e pelo *homo economicus*, que acrescenta utilidade e interesse no que foi transformado. *Demens* no sentido em que ele é existencialmente atravessado por pulsões,

desejos, delírios, adorações, ambições que evidenciam as atrocidades, que o homem é capaz de fazer com o ambiente no qual se insere e com o qual se assemelha, despertando atitudes agressivas ou de humilhação que explicariam a prontidão de ressurgimento da barbárie nos caminhos em que o homem anseia ser *sapiens*.

As repercussões das interferências do homem sobre a complexidade dos ecossistemas são cada vez mais degenerativas e destrutivas. Nos tempos do século XXI, as doenças atacam com maior virulência e variedade o corpo/mente do homem contemporâneo. Assim como a maioria das doenças já existentes há milênios e outras antes desconhecidas, o câncer tem vários elementos enigmáticos.

1.2 Sobre o câncer de mama

A unidade, a unicidade e a diversidade são essências de tudo o que existe. Dividir a unidade em partes faz com que se obtenha a diversidade; esta, porém é o que, em última análise, se junta para formar uma unidade. Cada organismo complexo tem seu funcionamento organizado de tal modo que suas partes cheguem, tanto quanto possível, à idéia comum e trabalhem em benefício da sobrevivência. A célula cancerosa, até determinado momento, é parte constituinte de um órgão e atende às necessidades do organismo como um todo, lhe proporcionando a melhor chance de sobrevivência possível. Mas, subitamente, essa célula passa a colocar, desordenadamente, seu próprio desenvolvimento em primeiro plano, abandonando sua função específica e geral dentro do órgão. A autodisseminação promove o desequilíbrio do organismo que, agora doente por ter em seu sistema algo nocivo a sua sobrevivência, promoverá uma guerra para manter-se vivo.

Os profissionais da área médica fazem referências ao papel da determinação genética e dos fatores ambientais: fumo, dietas alimentares, produtos industrializados, alimentos alterados geneticamente, poluições do ar e da água como possíveis agentes cancerígenos. A enfermidade do organismo do homem moderno, especialmente em relação às doenças classificadas como crônico-degenerativas, podem estar associadas às condições e qualidade de vida dos indivíduos e das sociedades.

O câncer, apesar de todo o avanço alcançado nas pesquisas dos fatores genéticos, no diagnóstico e tratamento, no século XXI, continua como uma doença de causas obscuras, “doença ruim” cercada por mitos, por preconceitos e por estigmas, na maioria dos casos o tratamento pode significar um controle momentâneo da doença.

Tanto para a família como para o paciente a consciência da realidade suscita uma série de dificuldades, entraves e questionamentos, geralmente, a primeira reação é de negação, de desespero com atitudes que refletem a gravidade e a importância de cada minuto na batalha pela sobrevivência:

[...] aí ela não aceitou, ela falou assim a médica deve ter trocado o seu exame [...] ela tava desse jeito assim sabe aquele desespero, ela não trocou seu exame não mãe? Não é o meu exame (Margarida).

[...] meu filho também ficou sei lá, ficou muito chocado. Coitado né. Agora ele tá assim, agora ele tá bom. Até que ele tá muito bom, mas deu uma depressão nele, não sei se vem também um pouco desse problema meu, um pouco por causa, né (Jasmim).

A família toda sofreu muito, né, por que eles sofreram muito mais do que eu. [...] um dia nos estávamos na sala sentados, tava eu, ele e essa filha, Aí eu falei: Não, é agora, eu vou falar uma coisa pra vocês, eu não quero que vocês fiquem é abalados não, talvez não seja nada. Fui assim devagarzinho, aí ela: O que foi mãe? A minha menina falou. E ele também: O que foi bem? Eu percebi um nódulo no meu seio, né, e vou ter que ir atrás. Minha filha na mesma hora ligou pra médica ginecologista (Angélica).

Essa foi à pior parte, nossa a pior parte de tudo foi essa de falar. Eu falei que eu ia ter que tirar, se deixar vai alastrando mais tal e tal. Só que no caso do meu filho mais velho já achou que eu devia tirar em outro lugar, eu não devia fazer aqui. Ele é mais assim [...] tem a cabeça mais preparada, por ele eu teria ido fora não teria feito aqui, por ser uma coisa assim [...] mais séria, né (Gardênia).

Observa-se que, ao compartilhar o problema, o que era alteridade torna-se também uma questão de individualidade, pois se criou um espaço promotor de incorporações de sentimentos e imagens que permitem reconhecer no outro temor, ações e expectativas

constituintes da própria identidade, do próprio eu e até mesmo da própria cultura, da própria sociedade.

A imagem serve de fator de agregação, favorecendo o sentir coletivo. É cultural, faz cultural, constitui a memória e as raízes necessárias para a percepção antropológica do humano que vive num ambiente modulado por construções imaginárias como lendas, contos, mitos, memórias escritas ou faladas que influenciam e determinam os comportamentos em função de um dado meio, mas que, ao mesmo tempo, modela esse meio em função dos comportamentos humanos.

Para Maffesoli (1995, p. 116):

A referência ao espaço vivido simbolicamente, [...], permite compreender que são as representações coletivas que constituem o meio no qual se vive com os outros. As representações coletivas restauram uma forma de globalidade no lugar em que prevalecia a separação, a distinção entre as palavras e as coisas, entre os fatos sociais e os fatos individuais e, evidentemente, os individuais entre si.

O caráter ameaçador do câncer faz com que a experiência vivida simbolicamente privilegie a consciência da incerteza natural de um devir:

Meu Deus será que eles vão aceitar ou será que eles vão ficar, né (Angélica).

Depressivos, desmotivados, negativos, desanimados, tristes, angustiados enfim adjetivos que refletem um estado espiritual e emocional dos personagens dessa história.

O câncer de mama – carcinoma mamário – como qualquer outro tipo de câncer, se inicia a partir de uma duplicação desordenada de células. Fugindo ao controle do organismo por diversos fatores, ele aparece sob a forma de nódulos. Na maioria das vezes pode ser identificado pelas próprias mulheres com a prática do auto-exame.

Das cinco mulheres que participaram da pesquisa, três perceberam em casa alguma alteração em um dos seios, fato que gerou muita apreensão até a confirmação do diagnóstico:

Foi eu mesma que descobri, veio aquela coceirinha, eu apalpei, fui coçar logo fui pro espelho mesmo assim, e na hora assim a gente assustou [...] procurei na mesma hora o doutor. Fui e logo me encontrei com ele, [...] fez o exame dele lá e depois passou outro pra fazer mamografia. Eu nunca tinha feito mamografia (Jasmim).

Quando eu percebi o caroço eu fiquei assim, aí meu Deus será que é, né, aí no outro dia eu apalpava de novo e sentia (Angélica).

Eu percebi assim, que eu ia na médica todo ano de rotina, né, mas aí eu falava pra ela que tinha umas agulhada no seio, mas minha médica falava assim: Não tem agulhada, né. Então eu falava assim: eu quero fazer mamografia. Ah não, mas não precisa tá tudo bem, né. Tá tudo bem pra ela. Aí quando foi o ano passado, em maio, eu mudei de médico e ela pegô e já me pediu: Nunca fez. Nunca fiz não. Mas tem que fazer, após os quarenta tem que fazer! Mas a minha médica não pedia (Margarida).

Nota-se pelas falas que, em alguns casos, a percepção tardia de um nódulo ocorre não somente pela falta de atenção das mulheres em realizar freqüentemente o auto-exame, mas pela falta de um diagnóstico médico preciso, pois para verificar se o nódulo é invasivo “cancerígeno”, para saber o grau de comprometimento da área atingida e o tratamento indicado há a necessidade de realizar exames laboratoriais e de imagem. A postura de alguns profissionais, que insistem em fundamentar os procedimentos numa cultura curativa, compromete todo o processo de tratamento da doença por desconsiderar os prenúncios dados pelas próprias pacientes a fim de promover maior investigação capaz de nortear posturas preventivas e/ou viabilizar um procedimento de cura que reconheça a complexidade do processo que envolve a interação entre os aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais da condição humana.

Segundo Ruiz (2006), o câncer de mama apresenta quatro estágios: no estágio I o tumor tem até 2 cm, não atingindo os gânglios linfáticos próximos; no estágio II o tumor

apresenta tamanho de 5 cm, mas com ausência de metástases². O tumor está no estágio III quando seu tamanho é superior a 5 cm e envolveu os gânglios linfáticos da axila do lado da mama afetada; no estágio IV apresenta todas as características anteriores acrescido da metástase.

Segundo Ruiz (2006), o câncer de mama atinge 1 cm num período médio de 8 a 10 anos. Como o tamanho do nódulo está relacionado ao risco de metástase, quanto antes diagnosticado maior a probabilidade de cura. As formas de tratamento - radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e intervenção cirúrgica – dependem do tamanho do nódulo, da extensão local e sistêmica, da característica bioquímica, do modo como a paciente lida com a mama afetada e da idade da pessoa. Nas mulheres mais jovens o tumor tende a ser mais agressivo. Ruiz (2006) diz, ainda, que o câncer de mama é hormônio dependente e depende fundamentalmente do estrogênio. Quanto maior for a exposição a este hormônio, maiores serão os riscos de desenvolvimento da doença. Os especialistas, em função disso, realizam uma série de avaliações do tumor quando extirpado. A partir dos resultados dos exames será prescrito o tipo de tratamento mais adequado.

A mastectomia radical, ou seja, a retirada total da mama afetada pelo câncer foi descrita na literatura médica pelo cirurgião Hasteld, no final do século XIX. Mas por ser considerado um procedimento cirúrgico extremamente agressivo e traumático para a mulher, os médicos aprimoraram o procedimento para que fosse possível preservar o máximo da forma da mama, como a quadrantectomia que consiste na cirurgia que retira o quadrante onde está locado o tumor. Além disso, mesmo que seja realizada a retirada da mama, há a possibilidade da sua reconstrução com utilização do silicone ou a partir da retirada do tecido do abdômen. Esse tipo de reconstrução da mama representa uma possibilidade de reabilitação, mas que dependerá de aspectos como: peso, altura, idade, tratamento prévio ou complementar com radioterapia, estado clínico e outras cirurgias que a paciente já tenha realizado.

A mastectomia, nesse início de século XXI, só é indicada para tumores avançados e restringe-se à mama afetada. Em muitos casos, os gânglios linfáticos – linfonodos axilares³ – também são retirados. Os linfonodos são estruturas nodulares, encontradas por todo o corpo ao longo dos vasos linfáticos, e parte integrante do sistema imunológico por ser um órgão

² Metástase é quando as células cancerígenas vão para a corrente linfática/sanguínea e se propagam em outras partes do corpo, sendo que no caso do câncer de mama elas vão principalmente para pulmão, osso e fígado.

³ São gânglios situados na região entre a mama e o braço.

responsável pela barreira entre as bactérias e células que migram pelo sistema linfático. No caso do câncer de mama a importância dos nódulos linfáticos auxiliares está na proteção das infecções do braço.

A retirada dos linfonodos facilita o surgimento do linfedema, o acúmulo de líquidos altamente protéicos nos espaços intersticiais, isto é, nos pequenos intervalos entre as partes do corpo. O linfedema pode ocasionar complicações como erisipela, fistulas linfáticas entre outras, e é comum as mulheres com este problema relatarem sintomas como sensação de aumento de peso e edema no braço, aumento da tensão na pele e diminuição da flexibilidade na mão, cotovelo ou ombro. A mulher mastectomizada deve, pois, evitar esforços repetitivos, carregar peso, utilizar o braço afetado para medição de pressão arterial, aplicações de injeções, cuidados especiais no cortar de cutículas, depilação, picadas de insetos, roupas apertadas, substâncias irritantes, ferimentos ou queimaduras. É de extrema importância a realização de exercícios apropriados para o membro superior, bem como fazer uso de hidratante neutro e usar luvas para proteção nas atividades domésticas, jardinagem e culinária. Para o tratamento do linfedema são necessários exercícios específicos que auxiliam as posturas para elevação do membro superior (acima do coração), enfaixamento compressivo com luva ou faixa elástica, aparelhos de compressão pneumática, massoterapia, uso de medicações vasodiladoras e linfoprotetoras, além dos tratamentos para os processos inflamatórios ou infecciosos.

A objetividade do processo prático do diagnóstico médico pode enrijecer a relação médico-paciente, ofuscando a afetividade no comportamento do profissional devido a ações que são embrutecidas pela naturalização de um momento significativo na individualidade de uma história de vida:

Ele falou assim para mim: ah se tá com câncercinho aí, né. Aí piorou mais ainda para mim. É se tá com um câncercinho aí, né. Ele lida com isso direto, então para ele não é novidade, então para mim é (Margarida).

Aí quando eu cheguei a primeira coisa que ela perguntou [...] - Não veio ninguém com você? Falei: Não, desse jeito você me assusta. Nisso o meu marido já chegou. Se tem que vir alguém junto porque deu alguma coisa. - Agora realmente a notícia não é boa deu um tumorzinho e você tem que tirar, detesto falar pelos outros.

Eu acho que ela foi, eu achei até que ela falou com uma fisionomia sabe, parece que ela era uma artista, a fisionomia dela tava assim sei lá ela ficou sem jeito de falar sabe. Só que eu gosto que fala tudo, ela não deu certo comigo porque eu não gosto que me esconde nada, do mesmo jeito que eu tô aqui eu falei eu fiquei olhando pra cara dela, então se me assustou. Ela falou assim: Realmente é um tumorzinho e se vai ter que tirar (Gardênia).

[...] ele olhou a mamografia, nem pediu mais exame, já olhou falou, falou: Tem que fazer uma cirurgia talvez a gente vai ter que tirar a mama. E foi assim (Jasmim).

Nos encontros com as pacientes atendidas tanto pela Abrapec, como pela Uniam, a questão da sensibilidade do profissional no momento do diagnóstico foi colocada como um fator importante a ser observado, pois a situação comporta um misto de sentimentos e reações que afetam estruturalmente qualquer pessoa, por trazer à consciência imagens que refletem o significado daquele instante, ou seja, uma das pacientes atendidas pela Abrapec disse que ao saber que estava com câncer a primeira coisa que pensou foi na morte do cantor Leandro da dupla sertaneja Leandro e Leonardo em junho de 1998, que em menos de três meses descobriu a doença e morreu mesmo tendo condições financeiras para os melhores tratamentos. Observamos que, neste momento, as limitações sociais, econômicas e emocionais, os interditos da morte, do sofrimento surgem como dispositivos capazes de impulsionar a pessoa para vida ou para assumir o papel de quem tenta lutar pela sobrevivência, considerando que, naquele instante, “parece que a cabeça deu um nó, parece que na hora eu percebi que me deu assim um nó mesmo no cérebro” (Gardênia). Reação esperada e compartilhada com as outras pacientes do grupo Uniam que, em uma das reuniões, relataram os mais variados comportamentos desde aquele cercado por uma fortaleza capaz de criar uma imagem de pessoa que enfrenta qualquer coisa sozinha, tendo em vista que o reconhecimento da dependência física e/ou emocional seria mais difícil do que enfrentar uma cirurgia, até aquele em que a pessoa vê o fim, a morte ou a chance de lutar e provar a capacidade para superar mais um desafio da vida.

Maffesoli (1996) coloca que o sensível é fonte de riqueza espiritual e fortalecimento do corpo por ser condição de possibilidade da vida e do conhecimento, haja vista que todos os sentidos estão presentes numa sinergia que engendra um Eros de múltiplas faces nos quais se banha a vida cotidiana. Para ele (1996, p. 78) “[...] o sensível é, a partir

daí, um princípio de civilização, faz participar de uma realidade supra-individual, integrada a uma comunidade. E nesse sentido que eu falaria num narcisismo coletivo.”

Quando o homem reconhece que é um ser sensível, acede para a humanidade, para as relações com os outros promovendo a construção de um corpo com alteridades, um corpo que alia, ao mesmo tempo, o material e o espiritual, o sensível e o intelectual, o próprio corpo constituído pela individualidade do eu e o corpo social constituído pela alteridade do outro, um corpo socialmente animado, segundo Maffesoli (1998). A matriz de toda existência social está determinada pelo sentido que o ser humano dá para os elementos constitutivos da sensação do viver, pois o sensível se aloja na base de toda maneira de ser, dilui-se na vida cotidiana e tem um peso considerável na vida de toda sociedade. O sensível é real e fator de potenciação de sua estrutura como o imaginário, pois pode ultrapassar a separação abstrata que, comumente, se estabelece entre o que é vivido e o que é pensado. Além disso, devemos observar que o pensamento é o que é porque ele é vivido empiricamente.

Assim, torna-se compreensível que algumas pessoas esperem atitudes profissionais mais solidárias, mais protetoras, que não expressam apenas o individualismo frio criado pela modernidade, em que cada um vale por si mesmo, mas que se converta em individualidades construídas no espelho do outro, ou seja, reconhecendo no outro sentimentos e necessidades que lhe são comuns. Outras pessoas esperam atitudes objetivamente mais arrojadas, mas nem por isso menos sensíveis, talvez para ajudar a enfrentar a reação de negar a doença ao nutrir o desejo de erro no diagnóstico, pois, em ambos os casos, o importante é manter uma postura acolhedora capaz de transmitir segurança e confiabilidade no sucesso em todas as etapas do tratamento:

Ela falou:- Mas você tem que fazer! Ela só me falou: - Se tem que fazer, tem que tratar, não pode deixar, não deixa. Eu fui assim, imaginando né (silêncio) a gente tem que ir, né, ver a opinião de outro médico, né, [...]. Aí quando foi em dia treze de junho já fiz a biopsia, né (Margarida).

Perguntou se eu queria que retirasse toda ou só quadrante. – Não. Eu falei. - Tira todinha. Não me arrependo de jeito nenhum de retirar toda sabe, não arrependo (Rosa).

A vivência empírica reflete um ambiente prolixo em que emoções, situações correntes, acontecimentos excepcionais, espontaneidade, intuição e empatia ocorrem numa perpetua encenação, introduzindo o homem numa lógica que, de parte a parte, é relacional por ser uma experiência do mundo resumido, circundante, que se partilha com outros, privilegiando a apreensão simbólica, pois o objeto está dado, depositado diante do indivíduo como matéria visível, reparável que se possa imaginar enquanto lembrança de uma imagem primordial como, por exemplo, quando tomamos conhecimento que alguém está com câncer e logo vem ao pensamento imagens de sofrimento, dor, morte, definhamento, perda, fim ou superação, vida, luta, conquista, recomeço, valorização de outros elementos significativos no cotidiano, ou seja, vem à memória situações que a própria pessoa vivenciou ou tenha vivenciado com outros muito próximos. Além disso, este acontecimento está imerso nos sentimentos de compaixão, tristeza, felicidade, alívio, raiva e amor, entre outros.

Em uma das reuniões do grupo Uniama, houve a colocação que muitas vezes os médicos não aprofundam o comentário a respeito da doença para não fazer o paciente sofrer, já que tudo são apenas possibilidades, fato que foi lembrado pela Gardênia:

Acho que para os médicos não é fácil. Pelo jeito, assim, dela me olhar eu percebi que para os médicos não é fácil dar a notícia, por mais que se tem tratamento, tem tudo, é uma coisa que é uma caixa de surpresa.

Por ser uma *caixa de surpresa* talvez se espere que a demonstração de alguma emoção, de alguma sensibilidade venha acompanhada do choro, expressão que, juntamente com o riso, representam um importante aspecto para manifestação da afetividade que, segundo Morin (2005 d), é elemento constituinte do ser humano:

Não sei se foi um pouco o susto, mas só chorei uma vez, foi quando tirou os pontos [...] aí fui ver o curativo aí eu chorei, eu falei pro meu irmão, e ele falou: - Não isso aí é normal essa reação aí. Mas quando eu soube, eu não chorei sabe, não fiquei revoltada de jeito nenhum (Rosa).

Falou assim agora tem que tirar e eu na hora não chorei, não fiz nada. Meu marido, eu lembro, vi ele me olhou, olhou na médica, ele pirava e me olhava sabe pro meu lado: Será que ela tá ficando doida. E eu pensei: Agora tem que animar né, se tem que tirar eu vou ter que tirar [...] eu fui chorar na hora que cheguei em casa, eu fiquei firme (Gardênia).

Não sei se eles chocaram muito (Jasmim).

No dia que nós chegamos no doutor ele me examinou, falou assim pra mim: - Olha noventa por cento a senhora está curada, mas eu vou pedir mais uns exames. Quando nós levamos o resultado pra ele eu falei assim: - Quando eu começo a quimio? Ele falou assim: A senhora não vai fazer nem quimio, nem radio a senhora está curada. O meu marido chorou na frente do médico, de emoção entendeu (Angélica).

Eu fiquei meio triste né. Nossa que triste! Só que parece que eles dá tanto calmante que eu queria chorar e não conseguia sabe (Margarida).

A história social do câncer está constituída por elementos depreciativos que, de acordo com o momento histórico-cultural, suscita temores capazes de inibir ações que impulsionam ao conhecimento mais amplo do desconhecido, ações que ao invés de marginalizar vivessem a diferença, que ao invés de vislumbrar o lucro fossem capazes de promover a qualidade de vida, que ao invés de manter ilusoriamente uma ordem permitissem que ecoasse o caos para o surgimento do novo.

Se sabe que naquele tempo sei lá, a gente não pensava muita coisa, quase não ouvia falar nisso aí, né. Então isso quer dizer que pra mim foi uma coisa assim, eu não tive muita, não fiquei muito deprimida, não fiquei sei lá. Parece que achava assim que é uma coisa que passava logo, que não ia ser nada como foi sete anos, foi uma coisa assim, né (Jasmim).

Não conversavam, minha mãe falava assim: - A comadre Maria tá com a doença ruim. Não falava né e a gente pensa naquilo. Até hoje tem esse preconceito assim, eu tenho ainda, antes eu tinha medo, eu tinha medo [...] chegava perto sim, mas não tinha aquele contato de ficar abraçando. Não era de ir muito [...] igual eu te falei, eu ia ficar com as crianças, ela chegava eu já ia embora. Então minha mãe me dava essa ordem né: - A hora que a tia chegar vem embora né (Margarida).

Segundo Tavares (2005), no início do século XX o câncer, além de ser considerado contagioso, era associado à falta de limpeza, à sujeira física e moral. Considerava-se que, principalmente no caso das mulheres, o adoecimento era resultado de pecados e vícios, em especial nas práticas sexuais. Assim, as orientações sanitárias quanto às possibilidades de cura do câncer disseminadas pelos órgãos de saúde eram confusas e divergentes entre si. A atitude moralizadora e higienista, encontrada no Brasil nas primeiras décadas do século XX, norteavam as ações dos órgãos de saúde pública, que, como estratégia de intervenção sanitária, aconselhavam o isolamento e desinfecção minuciosa das residências em caso de morte dos doentes, uma vez que o câncer estava associado à pobreza e a sujeira física e moral.

O paciente de câncer, neste contexto, era visto como não cumpridor das regras de saúde individual e pública. O câncer estava relacionado à falta de higiene, ou seja, ao sujo, ao imundo, ao pestilento. Sob outro ângulo, a imagem do portador de câncer aproxima-se à do transgressor, do insurgente, do desobediente da ordem estabelecida. Em contrapartida, numa interpretação benéfica do adoecimento, padecer de câncer era sofrer castigo redentor, que resultava em libertação, elevação espiritual para o doente e sacralização do seu corpo, fato que ainda hoje pode ser observado nas falas, quando a reflexão sobre o estado de doença aparece como uma provação necessária para o crescimento humano:

Ah! Eu acho que a gente tem que passar pelas provações desse mundo então vem, né, por que pra mim foi a única doença que eu tive [...] eu acredito que nós vamos, nós vamos pagar tudo que tiver que pagar aqui, depois Deus nos leva, por que ele já veio nesse mundo, né, ele veio, Nossa Senhora sofreu. Uma jovem daquela época ficar grávida, né! A gente lê na bíblia, e ele também passar por aquela humilhação que ele passou ele já deu exemplo pra nós, né. [...] Nós temos que aceitar tudo que Deus nos dá, né. Não que ele nos dá, por que é uma maneira da gente ser resgatado, né (Angélica).

Não é a toa que deu isso, alguma coisa eu tenho que cumprir com isso, alguma coisa eu tenho que fazer com isso (Gardênia).

A eu acredito, eu acredito que tem que ter uma recompensa e tem que ter uma punição eu acho (Rosa).

Recompensa/punição representam, no imaginário social, situações capazes de promover a regeneração das desumanidades que Morin (2002) coloca como inerentes ao homem justamente pelo fato dele ser da espécie *homo sapiens-demens*. É tênue o liame entre lucidez/loucura, racionalidade/irracionalidade por que o ser humano possui uma disposição para uma desmedida demência que, segundo Morin (2002), os gregos denominaram de *hubris*, pulsões destrutivas desencadeadas quando o princípio da realidade contrasta com o princípio do desejo, quando a racionalidade degenera-se em racionalização delirante que transforma idéias em bandeira destoante do contexto e quando as regulações contra a agressividade e a violência instituídas pelo social e pelo cultural são rompidas.

Morin (2002, p. 127) diz que:

[...] Na ruptura dos controles racionais, culturais, materiais, quando há confusão entre o objetivo e o subjetivo, entre o real e o imaginário, hegemonia de ilusões, insensatez, o *homo demens* submete o *homo sapiens* e subordina a inteligência racional a serviço dos seus monstros.

No pensamento complexo, o *demens* representa um salto qualitativo da espécie humana por significar que o homem é capaz de gerar uma potência mortal de um aniquilamento ambíguo, paradoxal e complementar, ou seja, um aniquilamento que representa desconstrução, caos, insubordinação em relação à ordem estabelecida, para que a potência de criação trabalhe no sentido de recriar outro homem, uma nova ordem, em contrapartida, esse aniquilamento também pode levar a morte absoluta, que ocorre quando o ser humano vivência condições históricas que propiciam o desenvolvimento do caráter destrutivo da demência, chegando a um nível de racionalidade pela irracionalidade. Para Morin (2002), não se pode eliminar a loucura, mas podem-se eliminar os aspectos horríveis da demência, pois a loucura é um problema central do homem, não apenas seu detrito ou a sua doença.

Dessa forma, o *homo demens* e o *homo sapiens* coexistem dialogicamente na vivência das relações interdependentes e retroativas do ser humano, ou seja, relações que nutrem a racionalidade, a afetividade, o imaginário, a mitologia, a loucura e a criatividade conduzindo o *homo* a uma complexidade que lhe é nata permitindo-o ser *faber, ludens*,

imaginarius, economicus, consumans, estheticus, prosaicus, poeticus com afetividade e sensibilidade.

Esta realidade permite a projeção da expectativa de uma mudança de comportamento, sentidos e ressignificações de mundo por parte da pessoa que vivencia o estado de doença:

A gente valoriza mais as coisas, as pessoas, só que eu achei que com a doença eu me tornaria uma pessoa assim melhor e isso aí eu acho que mudei muito pouco. Eu falei para uma lá: -Tudo vira um detalhe, depois de uma coisa dessa sabe, a gente deixa de muita coisinha (Rosa).

Ah! Eu já era assim mais generosa, agora eu sou muito mais, agora eu começo a dar valor em geral pra todo mundo. Coisinha à toa você dá um valorzão enorme naquilo (Jasmim).

A mudança pode ocorrer também no comportamento dos familiares:

Dentro de casa a família é muito [...], nossa, eu tô muito apoiada muito, nossa. Um aparece aqui, o outro liga sabe, por causa da quimio. Quando descobriu que eu tava passando mal tudo, minha sobrinha ligou. Eu tenho apoio total (Gardênia).

Ah mudou, mudou pra melhor, as meninas assim têm mais carinho sabe, preocupa mais. O meu marido, às vezes coisas que eu posso fazer, que eu posso fazer com essa mão. - Não, não vai fazer não, não vai pegar peso. Eu sei que eu posso com essa mão, né. Eu não posso pegar com essa (Margarida).

Observa-se que o impacto da desordem da doença promove, muitas vezes, um novo arranjo nas relações sociais, pelo menos por algum tempo, suficiente para as pessoas reavaliarem os sentidos que são atribuídos aos elementos do mundo circundante. Assim, torna-se comum ouvirmos frases do tipo “tornei-me mais humana”, “passei a dar mais valor à vida, às pessoas”, “hoje o que é importante são as coisas simples” enfim, frases capazes de tornarem visíveis a sensibilidade e o aconchego do humano e camuflarem as atrocidades do desumano. Em um dos encontros na Abrapec, uma paciente relatou que a vida dela era muito

corrida e difícil, pois se separou do marido que a maltratava e passou a morar sozinha na casa construída no mesmo terreno de um dos irmãos com quem, por sua vez, não mantinha um bom relacionamento. Sua rotina era levantar cedo para ir ao trabalho, retornar no fim da tarde e passar as noites sozinhas, não se incomodando com a situação, tendo em vista que objetivou isto há muito tempo. Era de poucos amigos, mas com a doença, segundo ela, pessoas que nunca imaginava manter vínculos de amizade passaram a fazer parte da sua história, uma vez que atitudes de solidariedade por parte dessas pessoas a motivaram a enfrentar a dificuldade de fazer amigos e a se permitir vivenciar emoções que só são possíveis quando existe a invasão da afetividade, ou seja, quando a pessoa experimenta com intensidade toda a vivência do eu. No universo do caos surgem interações que remodelam aquilo que denominamos de eu, justamente para possibilitar sua adaptação no meio ambiente modulado por uma cultura, por uma sociedade.

Até a década de 40 do século XX, segundo Tavares (2005), a atitude dos médicos era informar apenas a família sobre o diagnóstico e os efeitos dos medicamentos utilizados no paciente, uma vez que informar ao mesmo sobre seu estado de saúde era considerado crueldade. No caso do câncer de mama, as mulheres tinham acesso a pouca ou nenhuma informação especializada sobre seu estado de saúde e sobre os tipos de câncer que se manifestam nessa região do corpo. O pudor, a vergonha, o isolamento e o silêncio faziam parte da história do enfrentamento do câncer, afetando particularmente essas mulheres que, além de conviver com a ameaça da mutilação de um dos principais símbolos de sua feminilidade, contavam com pouco suporte social. A partir dos anos 50, ocorreram mudanças consideráveis nos significados e formas de enfrentamento do câncer, ocasionadas pelos movimentos sociais em defesa dos direitos das mulheres e pelas descobertas dos métodos de diagnóstico e tratamento, possibilitando um aumento do tempo de sobrevida do paciente.

O acompanhamento desses pacientes indicou a necessidade de lhes proporcionar boa qualidade de vida e a importância do estudo das repercussões e adaptações psicossociais de todos os sujeitos envolvidos no processo, ou seja, paciente, família e profissionais de saúde. Enfrentar o câncer passou a implicar uma luta constante, em conhecer o próprio corpo e a própria subjetividade. Mas, mesmo assim, a doença ainda configurava-se um interdito no imaginário quando percebemos que, ainda hoje, mesmo com a facilidade de acesso a informação, mesmo com campanhas publicitárias para prevenção, muitas vezes não se procura falar sobre o assunto ou superar alguns preconceitos quando o problema acontece

com pessoas próximas ou com a própria pessoa.

Às vezes quando eu converso com os outros eu falo, também não procuro assim ficar só falando nisso não. Por que eu acho vamos deixar isso de lado, né. Mais numa hora que você está numa reunião, numa hora que você está é conversando com uma pessoa e ela te pergunta eu explicava (Angélica).

Isso aqui eu nem mostrei pra uma cunhada minha que teve. Ela é bem mais jovem que eu, dentista, não tenho coragem de falar isso pra uma outra colega sabe. Então, por exemplo, tem umas informações que eu sei e eu não passo pra ninguém de dó, eu não tenho coragem [...] é uma desesperança, eu não tenho coragem de passar pra alguém sabe. Eu vejo muitas, quantas eu já vi que depois de sete, dez anos voltou, doze, né. Então é, eu nunca passei isso pra ninguém (Rosa).

Eu não lembro bem o tratamento dela pela minha idade a gente não envolvia muito, né. Só que o tratamento dela foi muito como eu posso falar [...] difícil. Mais que difícil até, o tratamento mesmo foi muito doloroso, doloroso é (Margarida).

A dificuldade da reflexão, da conversa que fortalece o interdito talvez seja a maneira mais simples de se evitar que venha a consciência liame da doença com a simbologia da morte, com o definhamiento do corpo vivo, fato que pode ser observado quando Dona Margarida descreve que, no momento em que o médico confirma o diagnóstico de câncer de mama, seu primeiro pensamento foi a lembrança de que, quando tinha treze anos, ajudou cuidar de uma tia que faleceu com a doença:

Na época eu tinha treze anos e eu acompanhei um pouco assim que ela ia fazer tratamento, e minha mãe me deixava tomando conta das crianças né, tinha quatro. Aí eu ficava assim de companhia até ela voltar. Ela voltava e era aquela tristeza o tratamento dela. Ela chegava e já ia deitar e punha uma fralda, era exposta a cirurgia, não é igual hoje. Até me marcou muito que quando eu fui fazer a cirurgia, que o médico falou que eu tinha que fazer, eu lembrei daquilo que eu vi, né. Eu ficava lá ela pediu a fraldinha e a fraldinha tava toda molhada, né, e ela me pedia outra e falava assim: põe na Qboa, não põe a mão não. Aí eu enrolava, eu punha na Qboa para ela. Eu não entendia, eu punha, aí eu punha lá no baldinho, já punha água, né. Depois, ela mesmo, ela melhorava, ela ia lá lavava. Então era muito difícil para família era muito triste e quando eu descobri o problema voltou aquele filme na minha cabeça eu pensei será? Eu sofri mais por isso, porque eu não tinha contato com ninguém que tinha feito cirurgia recente, da época de hoje, então eu achava assim que eu ia passar tudo que ela passou, entendeu, ficar com a cirurgia exposta

aquele trem, medicamento azul que eu não sei o que, uma coisa muito assim triste de ver (Margarida).

Esta fala sintetiza o significado e a vitalidade do imaginário e do simbólico na constituição do ser humano, isto é, o imaginário corresponde ao aspecto insondável do homem, que produz, além de todos os condicionamentos psíquicos e sociais, o elemento criativo, o elemento que possibilita a imaginação e a racionalidade como dimensões próprias desse ser. A imaginação e a racionalidade são criações do imaginário e ambas coexistem necessariamente, co-referidas na dimensão simbólica inerente ao ser humano.

Imaginário e imaginação, embora sejam conceitos interdependentes, articulados, existem algumas especificações que os particularizam. Enquanto a imaginação compreende a doação do sentido e o funcionamento do processo de simbolização, por onde o pensamento do homem é levado à perversão e aos desejos que são tomados por realidade; o imaginário, como a imagem, tem como alicerce a sensorialidade por supor o encontro com o outro, mas para isso, é preciso que esse outro seja significante ao olhar. O imaginário precisa ser percebido de forma corporal e espiritual, assim como é necessário destacá-lo, contextualizá-lo e alterá-lo primeiro de forma emocional e depois concretamente.

Dona Margarida suscita em sua fala a corporeidade do imaginário sobre a morte, ou seja, o sentimento de presença concreta daquilo que, a maior parte do tempo, vive-se subjetivamente como uma realidade distante, embora sempre próxima por configurar-se uma certeza de que só é possível existir morte quando existe vida. Assim, ao tomar conhecimento de que alguém tem câncer torna-se inevitável a imagem da morte, enquanto fim da concepção de um eu físico, adquire proporções que pode nos conduzir a acreditar que esta doença é “o começo do fim mesmo, dói” (Rosa).

O imaginário adquire uma realidade particular na medida em que a imaginação é geradora não apenas de formas, mas de valores e qualidades perceptíveis por meio da sensibilidade. Ao ser narrada, a imaginação é apresentada como uma sensibilidade intelectual que participa da diversidade dos sentidos. A imagem imaginada é proporcional ao elemento que se impõe à percepção. O elemento é um sistema de virtualidade múltipla do qual a imaginação em ato retém o que quer, a imaginação vai aparecer como uma força e como um

movimento da consciência que vai ao mundo, provocando-o, para nomeá-lo e recriá-lo, pois o trabalho da imaginação é transcender o real imediato.

Segundo Felício (1994), a imaginação está em constante movimento, dando dinamicidade à consciência que vai ao real com potência de transformação e/ou de recusa, pois no universo do imaginário, a imaginação produz o pensamento. O dinamismo do objeto imaginado depende do dinamismo da imaginação que o anima, ou seja, há a imaginação das formas e das matérias e a imaginação das forças e do movimento inerente a qualquer objeto. Assim, o objeto real é designado após o movimento imaginado, num processo dialógico entre os fenômenos reais e imaginários para dar vida e realidade ao que a princípio pode parecer irreal.

Dessa forma, a imaginação representa uma atitude de disponibilidade para uma realidade estranha à realidade comum, uma atenção à realidade em que o desconhecido e o subjetivo dominam, mas que a objetividade está presente/ausente, pois imaginando essa realidade não se faz senão reconhecer sua existência.

Numa abordagem antropológica, Durand (1993) coloca que a imaginação revela-se como um fator genérico do equilíbrio psicossocial, ou seja, pelo dinamismo equilibrante do imaginário, as imagens em contato com os acontecimentos, organizam-se no tempo para compor-se numa história de representação do mundo. A possibilidade da imagem depende, sobretudo, do imaginário e das forças de coesão nele existentes para ligar e religar imagens que a princípio possam parecer antagônicas.

Durand (1993, p. 76) diz que:

E, sobretudo, este dinamismo antagônico das imagens permite assinalar grandes manifestações psicossociais da imaginação simbólica e da sua variação no tempo. O desenvolvimento das artes, a evolução das religiões, dos sistemas de conhecimento e dos valores, os próprios estilos científicos, manifestam-se com uma regularidade alternante que foi assinalada há muito tempo por todos os sociólogos da história e da cultura.

No entrelaçamento das representações coletivas observa-se que o simbólico torna-se o caminho para se expressar um objeto relativamente desconhecido, que não se saberia de

início designar, de uma maneira mais clara ou mais característica, sua forma, sua matéria, suas forças e movimento, ou seja, o símbolo aparece como indizível pelo e no significante. O símbolo define-se como pertencente à categoria do signo. Para Durand (1993), podem-se distinguir dois tipos de signos: os arbitrários que remetem para uma realidade significada, se não presente pelo menos sempre apresentável e os signos alegóricos que remetem para uma realidade significada e dificilmente é apresentável e, por isso, figura concretamente apenas uma parte da realidade que significa. Quando o significado não é de modo algum apresentável, o signo só pode referir-se a um sentido e não a uma coisa sensível, pois o simbólico apresenta uma parte visível, o significante, o concreto. A metade visível do símbolo, o significante, estará sempre carregada da máxima concreção.

Segundo o mesmo autor, qualquer símbolo autêntico possui três dimensões concretas que se manifestam simultaneamente: cósmica, ou seja, sua figuração está no mundo bem visível que nos rodeia; onírica, pois se enraíza nas recordações, nos gestos que emergem nos sonhos e constituem a massa muito concreta da biografia mais íntima e, por fim, apresenta a dimensão poética pelo fato do símbolo apelar igualmente à linguagem que lhe dá expressividade e concretude. É através do poder de repetição que o símbolo preenche indefinidamente a sua adequação fundamental. Durand (1993, p. 11-12) diz que “[...] a imagem simbólica é transfiguração de uma representação concreta através de um sentido para sempre abstrato. O símbolo é, pois, uma representação que faz aparecer um sentido secreto, é a epifânia de um mistério.”

A função simbólica no homem seria, então, o lugar de passagem de reunião dos contrários: o símbolo na sua essência é unificador de pares opostos; seria a faculdade de manter em conjunto o sentido consciente que percebe e recorta precisamente objetos, e a matéria prima que emana do fundo do inconsciente.

Neste sentido, poderíamos dizer que a idéia de arquétipos desenvolvida por Jung seria os símbolos presentes no inconsciente de todos os homens, ou seja, um inconsciente coletivo que compreende as conexões mitológicas, motivos e imagens que se renovam em toda a parte sem cessar. Ao lado do inconsciente individual, feito de lembranças que diferem de uma pessoa para outra, existem elementos anteriores a toda consciência e comuns ao conjunto de indivíduos, constituindo um inconsciente geral, coletivo, que apresenta as tendências ancestrais e inatas que dirigem os comportamentos. Assim, o arquétipo em si poderia ser visto como um sistema de virtualidades, um centro de força invisível, vazio em si

mesmo, que para se tornar sensível à consciência é preenchido de imediato pelo consciente com a ajuda de elementos de representação, conexos ou análogos. O arquétipo é, pois uma forma dinâmica, uma estrutura organizadora das imagens, mas que transvaza sempre as concreções individuais, biográficas, regionais e sociais, da formação das imagens.

Segundo Durand (1993), a imaginação simbólica é dinamicamente negação vital, negação do nada, da morte e do tempo, e a sua função é, acima de tudo, eufemizadora, ou seja, tem a função de melhorar a situação do homem no mundo embelezando-o a fim de alcançar um equilíbrio mesmo que provisório. O equilíbrio sócio-histórico de uma dada sociedade seria uma constante realização da imaginação simbólica que exige dinamismo na medida em que é um sistema de tendências antagônicas, porém com princípio de unidade feita pela imaginação por meio da coleção de imagens, metáfora e temas poéticos que auxiliam na afirmação e reconhecimento da espécie humana. A imaginação em contato com o universo material extrai deste uma matéria para a imagem. A materialidade não impede a polivalência da substância, pois a matéria é apenas um meio para a imaginação se realizar.

Para Maffesoli (1995), o mundo imaginal funda-se em um substrato arquetípico para repetir-se de maneira cíclica. O objeto, enquanto elemento da matéria, seria uma modulação da realidade pré-individual, considerando que sua imagem imemorial atormenta o espírito individual e coletivo. Em uma relação de reversibilidade, o objeto bem poderia ser estereótipo que esgota, temporariamente, a força que absorveu no arquétipo intemporal. Portanto, não seria paradoxal ver, no objeto, a anamnese constante de uma realidade coletiva a qual, de uma maneira não consciente, continua a se aspirar. Assim, o corpo coletivo é dinamizado pela própria força da imagem celebrada, pela força desse objeto que é venerado, pois a partir do que é visível, imanente, há algo que leva ao invisível, ao transcendente, possibilitando, a cada dia, o reencantamento do que se acreditava estar ultrapassado. O reencantamento direciona o olhar do homem para dimensões do objeto que ainda não foram percebidas e, conseqüentemente, o mesmo é representado com novos sentidos.

A possibilidade desse processo está no fato de as representações que são sociais estarem submetidas ao fluxo criador do imaginário que permite produzir novos sentidos e redimensionar significativamente qualquer realidade, além do significado já conhecido, inovando a práxis e transformando a realidade instituída. Para os teóricos do pensamento complexo, a representação está marcada pela ambigüidade da ausência/presença, ou seja, a

representação faz as vezes da realidade representada, evocando, assim, a sua ausência; por outro lado, torna visível a realidade representada, portanto, sugere a presença.

1.3 Sobre o processo saúde/doença

Partindo do princípio de que o corpo serve de referência para compreensão da existência material do ser humano, o conceito de saúde/doença tem sido objeto de interesse ao longo da história, pois saúde/vida estão relacionados como também doença/morte por serem faces de uma mesma moeda, ou seja, uma pessoa saudável exala vitalidade, energia, ao contrário da doença que representaria um indicador de risco para a morte, para a falência do sistema orgânico que orchestra a vida. O que se entende por saúde dependerá da concepção que se possua do organismo vivo e de sua relação com o meio ambiente, que mudará de uma cultura para outra e de uma era para outra.

Capra (1982) coloca que, ao longo do tempo, incluindo as culturas sem escritas no mundo inteiro, a superstição, a magia e o ato de curar eram associados a forças pertencentes ao mundo dos espíritos, e os curandeiros populares (xamã), guiados pela sabedoria tradicional, tinham a capacidade de ingressar nesse mundo por meio de um estado incomum de consciência a fim de beneficiar os membros da comunidade, uma vez que a doença era concebida como um distúrbio da pessoa no todo, envolvendo não só seu corpo como também sua mente, a imagem que tem de si mesma, sua dependência do meio ambiente físico e social, assim como sua relação com o cosmo e as divindades. Dessa forma, as terapias enfocavam a recuperação da harmonia e do equilíbrio dentro da natureza, nas relações humanas e nas relações com o mundo dos espíritos.

Na mitologia grega o processo de cura era considerado essencialmente um fenômeno espiritual e várias divindades estão vinculados à saúde como é o caso da deusa Higéia que velava pela manutenção da saúde, personificando a sabedoria, segundo a qual as pessoas seriam saudáveis se vivessem sabiamente, e da deusa Panakeia que detinha o conhecimento dos remédios derivados das plantas ou da terra. Já, ainda na Grécia, em um período posterior, Hipócrates, Platão e Aristóteles já consideravam a unidade indivisível do ser humano. Platão descrevia a alma como pré-existente ao corpo e a ele sobrevivente,

enquanto Aristóteles postulava que todo o organismo é a síntese de dois princípios: matéria e forma. Hipócrates (460 a.C.), em uma tentativa de explicar os estados de enfermidade e saúde, deu à medicina o espírito científico.

Segundo Capra (1982), no âmago da medicina hipocrática está a convicção de que as doenças não são causadas por demônios ou forças sobrenaturais, mas são fenômenos naturais que podem ser cientificamente estudados e influenciados por procedimentos terapêuticos e pela judiciosa conduta de vida de cada indivíduo. Observa-se que a saúde requer um estado de equilíbrio entre influências ambientais, modos de vida e os vários componentes da natureza humana, descritos como humores e paixões que tem de estar em equilíbrio químico e hormonal, tendo em vista que existe uma interdependência entre mente, corpo e meio ambiente, a doença era entendida como uma desorganização desta interdependência. Galeno (129-199 d.c) revisa a teoria hipocrática sobre saúde e doença e ressalta que a causa da doença é endógena, ou seja, estaria dentro do próprio homem, em sua constituição física ou em hábitos de vida que levassem ao desequilíbrio. O conceito de Galeno a respeito de saúde e doença prevaleceu por vários séculos, até o suíço Paracelsus (1493-1541) afirmar que as doenças eram provocadas por agentes externos ao organismo. Ele propôs a cura pelos semelhantes, baseada no princípio de que, se os processos que ocorrem no corpo humano são químicos, os melhores remédios para expulsar a doença seriam também químicos, e passou, então, a administrar aos doentes pequenas doses de minerais e metais.

Durante a Idade Média, a doença era atribuída ao pecado, sendo o corpo o *locus* dos defeitos e pecados, e a alma o dos valores supremos, como espiritualidade e racionalidade. Santo Agostinho referia que o homem era constituído por substâncias racionais, resultantes de alma e corpo, ambos criados por Deus. Já na modernidade observa-se um interesse crescente pelas ciências naturais e Descartes, imerso neste contexto, postula a separação total da mente e corpo, sendo o estudo da mente atribuído à religião e à filosofia, e o estudo do corpo, visto simplesmente como uma máquina, era objeto de estudo da medicina.

Capra (1982) diz que quando o modelo biomédico considerou o corpo humano como uma máquina descartou o fenômeno da cura como um processo que envolve uma complexa interação entre os aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais da condição humana, reduzindo a saúde a um funcionamento mecânico-biológico em que a doença apenas representa o mau funcionamento desse sistema. O processo de cura seria uma resposta coordenada do organismo, que sofreu uma intervenção médica de ordem física ou química,

com o fim de reintegrá-lo às influências ambientais que podem causar tensão ao bom funcionamento dos mecanismos biológicos.

Aí eu posso falar que eu tô bem, né. Não tem que falar que não tá bem, por que né, se eu tivesse ruim assim, né. Pra viver bem eu tendo paz tá bom. Eu vivendo assim com saúde né tá bom, né. É uma sensação assim de alívio de não ter, de não ter mesmo o problema sabe (Margarida).

Aí eu só queria ter uma velhice tranqüila, né. Mas também já não tenho muita esperança não por tanta complicação que eu tô. Essa enxaqueca, né [...] eu tenho prolaxo mitral né, eu tô com alteração no colesterol, triglicérides e tenho problema circulatório então eu tenho e tive essa urticária e eu tenho medo de complicar (Rosa).

Neste sentido, ter saúde significa não ter doença, significa o pleno funcionamento biológico do organismo e a busca por um médico seria apenas para tratar alguma disfunção, que impede o bom desempenho desse organismo, considerando que a cultura da sociedade ocidental é curativa.

Segundo Capra (1982), o avanço da biologia molecular reduz os problemas médicos, em relação ao corpo, a fenômenos moleculares com o objetivo de se encontrar um mecanismo central para a resolução da doença que, uma vez entendida, é contra-atacada por um medicamento que, com frequência, foi criado a partir do isolamento de outro processo orgânico para abstrair o princípio ativo capaz de agir eficazmente na doença que está em evidência para a intervenção médica.

Ao reduzir as funções biológicas a mecanismos moleculares e princípios ativos, os pesquisadores biomédicos ficam inevitavelmente limitados a aspectos parciais dos fenômenos que estudam, pois ao invés de perguntarem por que uma doença ocorre e tentarem modificar as condições que levaram a ela, os pesquisadores concentram a atenção nos mecanismos pelos quais a doença opera, com o intuito de neles interferirem. Por conseguinte, eles só podem obter uma visão estreita dos distúrbios que investigam e dos remédios que desenvolvem. Todos os aspectos que vão além dessa visão limitada são considerados irrelevantes, no que se refere aos distúrbios e são enumerados como efeitos colaterais.

A partir do início do século XX, com o desenvolvimento da teoria psicanalítica, os estudos de Freud conduzirão à idéia de psicossomático, compreendido como a inseparabilidade e interdependência dos aspectos psicológicos e biológicos, ao resgatar a importância dos aspectos internos do homem. Classicamente, psicossomático é definido como todo distúrbio somático que comporta em seu contexto um fator psicológico interveniente o qual contribuirá para a gênese da doença, tendo em vista que a mente humana é capaz de criar um mundo interior espelho da realidade exterior, mas possui uma existência própria e pode levar um indivíduo a agir sobre esta realidade por meio de experiência passada, expectativa, propósitos e interpretações simbólicas individual da vivência percebida, pois, segundo Capra (1982), o mundo interior envolve fenômenos característicos da natureza humana que são a autoconsciência, a experiência consciente, o pensamento conceitual, a linguagem simbólica, os sonhos, a arte, a criação de cultura, o senso de valores, o interesse no passado remoto e a preocupação com o futuro distante.

Ao considerar, efetivamente, a existência de um mundo interior e sua influência no processo saúde/doença, a ciência médica poderá realizar uma mudança de paradigma, ou seja, promoverá a passagem de uma concepção mecanicista e reducionista da natureza humana para uma concepção que pondera a interligação mente/corpo e sua dependência com os aspectos sociais e ambientais na definição de saúde, uma vez que a enfermidade física seria considerada como uma das numerosas manifestações do estado de desequilíbrio interno do organismo vivo. Qualquer estímulo que venha a perturbar o organismo, inclusive o psicossocial, o perturbará em sua totalidade, pois a saúde dos seres humanos é predominantemente determinada, não por intervenção médica, mas pelo comportamento, pela alimentação e pela natureza de seu meio ambiente. À medida que se alteram esses três fatores mudam também os tipos de doenças.

Capra (1988, p.124) diz que:

[...] no futuro a assistência à saúde terá que ir muito além da medicina convencional, passando a lidar com toda a enorme rede de fenômenos que influenciam a saúde. Não terá de abandonar o estudo dos aspectos biológicos das doenças, em que a ciência médica se sobressai, mas será necessário relacionar esses aspectos às condições físicas e psicológicas gerais dos seres humanos em seu ambiente natural e social.

Enquanto reinar, no imaginário social, a concepção ocidental moderna de saúde, tornará difícil ampliar e exercitar o conceito de saúde não como ausência de doença, mas como estado de relações e interações que consideram o bem estar físico, mental, emocional, espiritual e social do ser humano, como ocorre nas culturas orientais. Capra (1982) coloca que na cultura chinesa, saúde é um estado de bem-estar que se estabelece quando o organismo funciona em consonância com as múltiplas relações entre ambiente natural e social. Para os chineses, o universo encontra-se num estado de equilíbrio dinâmico entre os opostos Yin (escuro, contrai, reage, conserva etc.) e Yang (claro, expansivo, agressivo, exige etc.) que representam a ordem natural do equilíbrio. Assim, a doença só se manifestará quando o corpo sai do equilíbrio. Pode ter causa externa, mas o que sobrepõem é que toda enfermidade se deve a um conjunto de causas que levam à desarmonia e ao desequilíbrio. Segundo a cultura chinesa, a natureza de todas as coisas é a homeostase⁴ e saúde/doença são vistas como naturais por serem partes de uma seqüência contínua, por serem aspectos de um mesmo processo de flutuação em que cada organismo se modifica de maneira contínua em relação ao meio ambiente inconstante.

Na concepção chinesa, o organismo humano é sempre visto como parte da natureza e sujeito a influências da mesma, por isso o indivíduo é responsável pela manutenção de sua própria saúde e até, em grande parte, pela recuperação da saúde quando o organismo se desequilibra. Capra (1988, p. 130) diz que “[...] é nossa responsabilidade pessoal buscar a saúde cuidando de nosso corpo, respeitando as normas sociais e vivendo de acordo com as leis do universo. A doença é vista como um sinal de falta de cuidado da parte do indivíduo.”

Enquanto na medicina ocidental o médico é aquele que tem um conhecimento detalhado de uma parte específica do corpo. Na medicina oriental, o médico é um sábio que conhece a maneira como todos os padrões do universo trabalham juntos, que trata individualmente de cada paciente e que registra da forma mais complexa possível o estado global da mente e do corpo e sua relação com o ambiente natural e social. Ao definirmos o mundo em termos de relações e de integrações de diversos sistemas, torna-se possível aproximar o conceito de saúde da medicina ocidental ao da oriental. A atividade dos sistemas envolve o processo de interação simultânea e mutuamente interdependente entre componentes múltiplos por dizer respeito a um pensamento de processo, ou seja, a forma torna-se associada ao processo, à inter-relação, à interação e aos opostos são unificados através da oscilação.

⁴ Palavra criada pelo neurologista Walter Cannon em 1929 para designar a tendência dos organismos vivos a manterem um estado de equilíbrio interno.

Para Capra (1988), o organismo saudável se encontra num estado de homeostase, isto é, em equilíbrio dinâmico, em que a saúde está associada à flexibilidade e a doença ao desequilíbrio e a perda da flexibilidade. Para ele, toda atividade auto-organizadora é mental, os processos de adoecer e sarar são essencialmente processos mentais, a maioria ocorre no domínio do inconsciente e nem sempre estamos cientes de como entramos e saímos da doença. Assim, a doença é em sua própria essência, um fenômeno mental (psicossomático), pois sua origem, desenvolvimento e cura envolvem interações contínuas de mente e corpo. Para ele (1988, p.145), “A nossa saúde é determinada, sobretudo, pelo nosso comportamento, a origem das doenças deve ser procurada numa composição de diversos fatores causais; a total ausência de enfermidade é incompatível com o processo vital.”

As doenças crônicas e degenerativas, como o câncer, ilustram com veemência diversos aspectos-chaves da concepção de saúde/doença, ora discutida, por estarem intimamente relacionadas a fenômenos físicos, biológicos, psicológicos, sociais e culturais quando consideramos as atitudes estressantes, poluição ambiental, abuso de drogas, vida sedentária, alimentos modificados geneticamente, entre outros, como fatores que influenciam no surgimento da doença. O câncer representa o colapso da resistência do organismo e, em grande parte, a recuperação consiste em reconstruir essa resistência básica, reconstruir a realidade com novas maneiras de viver, mudando crenças e convicções e transformando *insights* em ações.

A realidade de enfrentar um organismo em colapso, em desequilíbrio, que deixa de estar saudável para estar enfermo, pode deixar a pessoa mais sensível para a reflexão de outra mudança de estado, que também causa dor, sofrimento, terror, obsessão, repúdio, talvez por representar a perda da individualidade que está materializada no eu envolta por um corpo físico, dando forma e expressão à imagem de uma pessoa que no decorrer da vida construiu uma história, vínculos que, muitas vezes, sustentarão sua presença, mesmo na ausência desse corpo que nada mais é do que um organismo térmico, químico, orgânico, físico e por isso está sujeito a um princípio de degradação, de desintegração por sua própria estrutura.

Morin (1970, p. 39) diz que:

[...] O horror da morte é, portanto, a emoção, o sentimento ou a consciência da perda da individualidade. Emoção – choque, de dor, de terror ou de horror.

Sentimento que é de ruptura, de um mal, de uma catástrofe, isto é, sentimento traumático. Consciência, enfim, de um vazio, de um vácuo, que se cava onde havia plenitude individual.

Segundo Morin (1970), a morte representa uma mudança de estado, um acontecimento, uma metáfora da complexa vida, que acentua e amplia a desordem, para nela encontrar a renovação da sua ordem, ou seja, a todo instante vivemos de morte para possibilitar o crescimento e o desenvolvimento do ser. Neste sentido, fazermos um paralelo com o processo saúde/doença torna-se totalmente oportuno, principalmente se parafrasearmos Capra (1988, p. 145) ao dizer que “a total ausência de enfermidade é incompatível com o processo vital”, como a ausência de morte é incompatível com a presença da vida.

O acontecimento da morte é traumático na própria essência e a consciência traumática da morte nos faz aprofundar no significado da perda irreparável da individualidade, o que torna mais real o apelo à imortalidade, ou seja, o prolongamento da vida por período indefinido.

Sabe assim, eu sempre quis deixar de viver, não é que eu quero morrer não, não queria estar vivendo e eu tenho muito medo da dor (Rosa).

Eu não tenho medo da morte não. Para mim, pela minha fé eu penso assim que depois que morre a gente vai viver uma vida. Eu para mim é assim, eu creio na ressurreição de Cristo então [...] o espírito, se a gente fez o bem, vai viver bem pra mim é assim (Margarida).

Os mitos, os medos e os sofrimentos em torno da morte auxiliam as pessoas a desenvolverem mecanismos capazes de sustentar a vivacidade necessária para enfrentar uma situação cerceada por crenças que podem conter uma verdade oculta, ou mesmo vários níveis de verdade. Embora a doença insista em evidenciar a eminência da morte, como expõe Gardênia:

O que eu achei mais estranho de toda essa trajetória foi um dia que eu fui num velório que todo mundo me olhava, eu não consegui ficar lá dentro. Eu estava boa, foi no fim de dezembro, eu estava totalmente bem: Aí né logo é a vez dela. A eu saí de dentro, eu não vou mexer de ficar aqui dentro não, nossa foi um negócio muito estranho o jeito que as pessoas me olhavam e eu fui sem pensar nisso, pensei isso na hora lá, mas eu nem temia isso que pudesse acontecer isso, mas todo mundo ficava me olhando de uma maneira, dava a impressão que a próxima era eu.

A pessoa espera atitudes que provem a existência de vida e por isso, muitas vezes, a retirada da mama pode significar uma vitória, mesmo que parcial, frente à morte:

Eu li o resultado né, que era maligno, aí, ainda falei pra ele: - Tira os dois. Eu tinha feito mamografia um ano atrás e não acusou. Então foi um tipo assim bem violento esse meu, já estava com dois centímetros (Rosa).

Eu falo que eu tinha. Um dia ainda eu brinquei com uma mocinha: - he aí como você ta? Eu tô bem! Ela começou a especular o que tive. - Eu tirei. - Arrancou. - Arranquei joguei pro cachorro. Ainda brinquei assim, sabe (Margarida).

Interessante colocar que pode ocorrer a comparação da gravidade do problema com o tipo de cirurgia recomendada e que esta significa a possibilidade de não conviver com algo que ameace a plenitude da felicidade de simplesmente viver. Esta situação foi relatada por uma das pacientes atendidas pela Abrapec que usou a seguinte expressão “quando algo não nos serve mais, a gente joga fora. Foi isso que eu fiz, joguei no lixo”. Observa-se, assim, a criação de justificativas compensatórias que auxiliam no processo de reconhecimento do eu num corpo que foi transformado, mas que conservou a essência para dar sentido à identidade que faz sermos nós e não o outro.

Eu acho que não tem uma perda dessa, eu acho que é muito pouco, a gente tem que pensar que tem umas perdas muito maiores (Rosa).

Assim, damos foco naquilo que consideramos emergencial na construção das referências e significados dos objetos, pessoas, acontecimentos do momento em que se vive, transformando tudo em experiências a serem transmitidas com um grau de conhecimento de

quem viveu sensivelmente o fato. Dona Angélica aborda essa questão ao falar da vida com uma vivacidade extremamente envolvente, encantadora, que nos faz pensar que o colorido da arte de viver esta compactado no olhar de seu autor.

Uai é bom estar vivo, levar a vida o que você fala não é igual a vida que vai empurrando com a barriga não, vamos viver a vida, viver o hoje né. Pra mim é importante eu levanto é feliz agradecendo a Deus pela noite que eu tive, e oferecendo o dia que eu vou passar e trabalhar. Ouço o rádio né, gosto às vezes de ouvir música e é assim. Então vivendo o hoje você, por exemplo, é começou o dia se você tem idéias, vamos fazer isso pra melhorar, vamos fazer aquilo, não é! Que se morrer no dia de ontem, não está vindo o dia de amanhã, mas é que você tem que ter um pensamento positivo, vamos viver o hoje né. Pro futuro vamos pensar né. Pois nos vamos viver o dia de amanhã? Nos não sabemos (Angélica).

Por esta fala observamos o que Heráclito quis dizer com viver de morte, morrer de vida, pois a energia buscada nos elementos do presente possibilita acreditar na execução dos planos do amanhã, que só existirão mediante a morte do presente, que por ter dado o máximo de si tornará uma lembrança doce do ontem que não retornará da mesma forma que foi.

Através do corpo, expressamos nossos sentimentos, valores, atitudes, sensações, percepções que nos colocam em comunicação com elementos que não ocupam a mesma espacialidade, ou seja, estão concretamente na mesma dimensão física. A corporeidade possibilita ao ser humano realizar o processo de identificação e até imaginar-se no lugar do outro, prevendo ações que lhe são peculiares por serem individuais.

Eu vejo muito caso triste, aí fico me imaginando no lugar delas de passar por essas coisas. Então é isso aí que eu tenho medo (Rosa).

A corporeidade do corpo feminino e a cicatriz deixada pela doença configurarão o fio condutor para a reflexão do próximo capítulo.

CAPITULO 2

AS INTERFACES DO CORPO FEMININO IMAGINADO E DO CORPO REVELADO

O nosso objetivo, neste capítulo, é alinhar, ao contexto sobre o câncer de mama, uma reflexão sobre corpo e sua imagem que, numa relação dialógica, é modelado, remodelado, deformado, transfigurado e embelezado por elementos internos, externos fisiológicos, neurais, emocionais e sociais que permitam acompanhar as transformações e evoluções inerentes aos instantes e situações vivenciadas pelas pessoas desde o nascimento até a morte do corpo físico, o qual dá forma e expressividade a um eu que ocupa determinado espaço e tempo na lógica cósmica da existência. O corpo e a sua imagem são elementos simbólicos e materiais acessíveis ao conhecimento, que é sempre renovável e translúcido para que se possa promover, além da construção cognitiva, uma reflexão sobre os desejos, as atitudes emocionais e a interação com o outro, pois, como diz Lima (1995, p. 376), “O corpo é a casa do desejo. Ele se dá qual uma efusão luminosa num transbordamento que o configura como fascinante, como excessivo.” Sendo assim, sua imagem vai condensando a vivência de si mesmo com o mundo circundante, resgatando o passado para fundi-lo com o presente e transcender para o futuro. É uma experiência vivida na diversidade de seus aspectos, transformando as relações externas com o mundo e sendo transformada por elas, a partir do instante em que nos reconhecemos como um “ser” que reage às diversas inter-relações estabelecidas pelos mesmos corpos, que tentam realizar a busca pela compreensão da existência de imagens – a busca por sua própria existência.

A construção da imagem do corpo refere-se às percepções, às sensações, aos pensamentos e aos sentimentos sobre ele e suas experiências subjetivas/objetivas, abstratas/concretas que relatam como a pessoa se percebe e como as influências sociais participam desse processo, como são construídos os discursos e as significações de elementos que são valorizados e/ou desvalorizados pelo ambiente.

[...] sabe quando eu operei, eu já percebi isso em muitas, a gente não tem vergonha nenhuma de estar sem o seio quando você acaba de fazer a cirurgia e está fazendo os curativos. Depois vai voltando a vergonha. Hoje eu tenho vergonha de mostrar para o médico, eu tenho vergonha até da violenta⁵. Não me preocupou a falta do seio no início, por dois anos, não me preocupou de jeito nenhum, depois já começou a mudar (Rosa).

⁵ Nome fictício da Fisioterapeuta que realiza drenagem linfática nas mulheres do grupo Uniama.

Observa-se que a imagem está em constante movimento e estabelece uma interface de relacionamentos que se moldam pela imagem de si e a do outro, ou seja, no contexto do extirpamento do seio para resguardar a vida sua falta torna-se superável, mas no decorrer do processo de restabelecimento da saúde o mesmo pode retomar sua importância de traço identificatório. Assim, a imagem que se constrói pode suggestionar a pessoa a ver o que se espera ver, pois a maneira como sente e pensa o próprio corpo influencia seu comportamento, as relações interpessoais, os hábitos e o modo como percebe o mundo; porque o corpo pode ser visto como um palco de imagens corporais construídas, local de descobertas que vão se revelando a partir do instante que a pessoa se reconhece como um ser que reage às diversas inter-relações estabelecidas pelo mesmo corpo, que tenta realizar a busca pela compreensão da existência de imagens, a busca por sua própria existência.

É importante ressaltar que não se pretende discutir as teorias sobre a imagem corporal, mas introduzir uma reflexão das imagens e significados do corpo feminino construído pelas mulheres acometidas pelo câncer de mama.

2.1 Sobre o corpo na constituição do sujeito

Nosso corpo é, antes de tudo, nosso primeiro e maior mistério. Para estarmos realmente presentes no mundo, é preciso reconhecer que somos um corpo em sua imensidão de processos complexos que nos fazem ricos em sua consciência e inconsciência e em suas atitudes, que são sempre corporais.

Para a mitologia grega, o corpo humano vem da terra, pois Prometeu, filho de Jápeto, um dos 12 titãs e irmão de Zeus, querendo povoar a terra com criaturas dotadas de espírito, apanha a argila, molha com água de um rio, e a modela à imagem e semelhança dos deuses do Olímpio. A esse boneco acrescenta a alma dos animais, com suas características boas e más que irão se alojar no peito do ser humano. Atena, deusa da sabedoria, admirando a obra de Prometeu, empresta-lhe o sopro divino, animando o espírito no interior desse novo ser. Essa gênese humana é semelhante àquela indicada na tradição judaico-cristã, completamente integrada e integrante da natureza e da essência divina, predominante durante milênios na história das mais diversas civilizações.

O conceito de natureza já possui, em sua etimologia, o sentido da ação de "fazer nascer", proveniente do latim *natura*, substantivado em nascimento e vinculado ao verbo *nasci*, nascer, ser nato. A natureza seria, então, responsável por gerar, fazer nascer, o ser humano do interior de si própria, dando-lhe um corpo visível para manifestar sua materialidade por meio de um sistema de interações e conexões com a própria natureza que o criou. Nesse sentido, o corpo poderia ser entendido como “morada” de um ser vivo dando-lhe formas, percepções e espacialidade múltiplas e cada nascimento continuaria recriando o milagre de algo visível emergindo de um mistério vasto e invisível. Pollack (1998, p. 48) diz que: “[...] O visível é qualquer coisa física e substancial. O invisível surge como qualquer coisa real, mas que não pode ser tocada.”

Nesta questão do visível/invisível, no contexto do câncer, é interessante observar sua quase natural associação a representação da queda do cabelo no decorrer do tratamento e todo o sofrimento pela convivência diária com a imagem identificatória de uma individualidade no meio da multidão, pois, segundo Lima (1995, p. 423), “A imagem é uma revelação. A imagem é a ‘percepção’ de um descobrimento onde o sujeito e o objeto se interpenetram, numa afinidade, é a percepção/sensação de uma unidade, de uma revelação”, dada pelo imaginário que consiste em dar forma e até mesmo concretude à mesma.

O meu tratamento, graças a Deus, não foi tão forte, né. Assim, por que eu não tive queda de cabelo, né. Eu não tive enjôo. Só que dava muito sono, né. Então, sei lá, eu tenho mais que agradecer (Margarida).

A eu vejo meu corpo, não como era antes que eu tinha [...] Agora eu vejo que eu tô sem cabelo. Eu vejo, parece que eu fico com uma pressa que acabe essas quimioterapia pra ver se o meu cabelo volta. Eu tenho esperança que vai voltar, né (Jasmim).

A perspectiva compensatória da vitalidade do novo, de uma volta do cabelo com aspecto mais formoso, belo, forte representando talvez a permanência do esplendor da saúde, permite a percepção da continuidade do mesmo corpo, ou seja, não terá o registro do eterno, deixado pela retirada do seio, que promoveu a transformação desse corpo e o desvio permanente do olhar para uma parte que estará à mostra, isto é, a pessoa sente que o próprio

colo está mais visível como se a marca deixada pela doença em seu corpo fosse a referência para a construção de sua imagem.

Hoje a cicatriz é muito perfeita né. Não é bonito, é triste (Margarida).

Você lembra disso quase toda hora sabe, se você vê um colo bonito né, um decote bonito. Quem que não acha bonito? Você vê que você não tem, né. Outro dia nos estávamos em uma festa eu quase morri de dó de uma lá, ela pôs um decotinho, até de alcinha, é difícil pra você por uma alcinha, né, por que deixa ver aqui oh (a paciente mostrou o vão entre os dois seios), quando agacha. Qualquer decotinho, né, e geralmente a gente esquece quando vê tá a mostra (Rosa).

Perfeito/imperfeito; bonito/feio; alegre/triste são adjetivos que recorrentemente ouvimos das mulheres do grupo Uniama, e também da Abrapec, quando se referem ao próprio corpo. Nota-se que a perfeição nem sempre está ligada ao belo, quando nem a cicatriz perfeita foi capaz de disfarçar o feio envolvido pelo sentimento de tristeza, quando uma roupa linda, perfeita, não foi capaz de ocultar a impressão de que falta uma parte do envoltório daquele eu.

Este envoltório, assim como a natureza, está em constante transformação por ser parte de uma totalidade complexa, com caráter interdependente das partes que o constitui. A ciência clássica, segundo Santaella (2004), desnaturalizará este corpo ao concebê-lo apenas como idéia de matéria, reduzida a uma unidade última e indivisível que é o átomo. Está matéria é inanimada e controlada por meio de leis mecânicas exteriores embasadas na matemática e na física clássica, responsáveis por moldar o corpo humano, para que este fosse reconhecido. Enquanto isso, o ser humano é entendido como indivíduo moral, independente e autônomo. Esse entendimento vai se constituir entre os séculos XVIII e XIX, e será interiorizado no século XX. A Modernidade é o momento de culminância de um processo em que não só se encontra a separação entre ser humano e natureza, mas também a transformação de todos os seres humanos em indivíduos.

Santaella (2004) entende o indivíduo na modernidade como aquele que cumpre duas funções distintas para a teoria social: universalização e individualização. Na universalização, o indivíduo é uma figura que representaria o grau zero da humanidade, o lugar ao qual, de forma inicial, todas as características humanas se referem, por meio dos

corpos e faces individuais, para um sujeito que é universal – o ser humano que independe das diferentes faces e corpos por considerá-lo único. Pela individualização, o corpo é um mecanismo para o indivíduo se expressar e assim tornar-se existente, pois sem esse corpo o sujeito não pode cumprir a função universalizante. Nesta lógica ocorre um paradoxo entre universalização e individualização que dificilmente será objeto de estudo na modernidade: o sujeito exige a individualização a fim de expressar a universalização, mas existe sempre o risco de que o olhar e o reconhecimento se apeguem ao corpo e frustrem a passagem em direção ao lugar do sujeito universal e abstrato que é parte de uma das diversas espécies de seres vivos – o humano.

Segundo Silva (1999), a Modernidade, coroada pelas Revoluções Burguesa e Industrial, transformará o ser humano em objeto de conhecimento, com um incremento do interesse pelo corpo, com base nas diferentes perspectivas postas na sociedade e nos conflitos de interesses que estão em jogo. A preocupação essencial não está vinculada à natureza humana, mas sim ao conhecimento: o mundo não tem mais unidade e se transforma num conjunto de objetos oferecidos ao conhecimento humano por intermédio da pesquisa científica, no qual até mesmo Deus só pode ser compreendido pela razão.

A autonomia do sujeito cognoscente configura-se uma das primícias que conduzirá o indivíduo moderno, separado de tudo e de todos, a utilizar da racionalidade como meio para se tornar senhor e possuidor da natureza. Para que isso ocorra é preciso ser cada vez menos contemplativo, tendo em vista que a contemplação passa a ser identificada com descanso diferente da conduta de um trabalhador se sujeitando, no decorrer da história, às leis civis e temporais, negligenciando tudo que estiver relacionado com o encantamento, magia ou superstição do mundo. A história natural vai se organizar, inclusive relativa ao próprio ser humano, com uma linguagem eminentemente descritiva e com demonstrações infalíveis que buscam excluir todos os componentes não-objetivos ao reforçar a individualidade humana, percebendo de forma mecânica o funcionamento corporal e cortando os vínculos com a percepção da alma como fonte energética, e leva, por fim, a enfatizar o individualismo das partes do corpo e das partes constituintes da sociedade. A perda com a vinculação à alma é compensada pela dinamicidade proveniente da força mecânica que é atribuída ao próprio corpo capaz de consolidar uma imagem corporal presa à materialidade.

Nessa civilização material, na qual convém libertar o ser humano da tirania da natureza, o corpo entra em cena com toda a sua dualidade, com a força da sua materialidade

que é respeitada como nova instância de reconhecimento do humano e com o obscurantismo de sua natureza que não se deixa apreender facilmente. A materialidade do corpo configura-se num elemento capaz de evocar sentimentos de rejeição, de estranhamento, quando a imagem deste foi transfigurada pelo câncer.

Ah é de uma, como é que eu falo, um aleijo entendeu. Eu me considero deficiente físico (Rosa).

[...] a sogra dela também teve esse problema igualzinho, foi igual ao meu, danificou o braço dela a mesma coisa do meu. Aí eu falei pra ela assim: - a gente tem possibilidade de voltar de ficar normal como a gente era? - Não, dona Jasmim, pode voltar um pouco sim, a senhora vai melhorar, ficar boa, mas voltar ao que a senhora era antes acho que é meio difícil. Com certeza a sogra dela está curada há mais tempo tudo, né (Jasmim).

As falas nos convidam a reflexão de como a percepção e os conceitos construídos socialmente contribuem para a edificação da auto-imagem experimentada abstrata e concretamente nas interações com o meio ambiente, ou seja, existe um padrão de normalidade natural para a forma do corpo físico e qualquer elemento, fora deste padrão, configura uma deficiência, uma deformidade, uma anormalidade reconhecida como diferente, mas vivida, algumas vezes, com indiferença. Da mesma forma que a falta do cabelo, por estar à mostra, possibilita a criação de estereótipos, a falta do seio ou as limitações do braço, em consequência da retirada da mama, possibilitam a criação de imagens que, por transcenderem ao real imediato, podem promover redefinições na identidade pessoal e social, pois como foi abordada, a imagem tem como alicerce a sensorialidade, por supor o encontro com o outro desde que este seja significante ao olhar de quem define.

Neste contexto, observa-se que, ao longo do século XX, ocorreram transformações epistêmicas que viabilizaram a reaproximação das ciências naturais, biológica e humanas para a compreensão da dimensão complexa do ser humano ao reincorporá-lo à natureza, apontando possibilidade de problematizar a concepção de corpo simplesmente como máquina produtora de individualidades e superioridades.

O corpo humano possui a mesma organização dos outros seres vivos do reino animal, ou seja, uma organização particular da matéria físico-química que se constituirá na célula, a unidade fundamental da vida, porém, com estrutura específica que irá adquirindo originalidade à medida que vai interagindo com o entorno. O homem, segundo Morin (2005 a), ao descobrir que os animais se comunicam, que possuem rito e símbolo e um território, reconhece que essas características não são exclusividades humanas.

Assim, o homem surge a partir da natureza, devendo ser considerado, além de inerente a ela, inerente ao mundo e à animalidade. A distinção entre o homem e os outros animais ocorre pela diferença existente entre os corpos. Cada animal possui um mundo que lhe é específico e a vida é compreendida através da abertura de um campo de ações em que cada animal, ao mesmo tempo em que é criado por ele, é capaz de criá-lo de acordo com temporalidade e espacialidade próprias. Mundo de seres vivos diferenciados, percepções diversas.

A distinção entre o homem e os outros animais ocorre, também, pelo processo de hominização que foi longo e complexo. Segundo Morin (2005d), a hominização representa um ponto de mutação que produz humanidade, gera cognição, acumula e transmite saberes culturais. Inicia-se a mais ou menos a sete milhões de anos atrás e não configura um processo contínuo, pois se observa a aparição de novas espécies (*habilis*, *erectus*, *neandertal*, *sapiens*) e o desaparecimento das anteriores, bem como pela domesticação do fogo, pela dialógica entre desenvolvimento da bipedização, da manualização, da verticalização, da cerebralização, da juvenilização e da complexificação social, processos ao longo dos quais aparece a linguagem propriamente humana, ao mesmo em tempo que se constitui a cultura com crenças, costumes, mitos e saberes que são transmitidos de geração em geração.

O processo de cerebralização exige do animal mutante um conhecimento cada vez mais extenso e preciso do mundo exterior e do seu próprio mundo interior, para que seja possível o desenvolvimento de aptidões para tomar decisões e encontrar soluções num grande número de situações diversas e imprevistas. Neste momento, o homínídeo se depara com um ambiente (floresta transformando-se em savana) que o torna um animal simultaneamente presa e predador, que terá que criar mecanismos defensivos e ofensivos, além construir abrigos para se proteger. A caça estimula habilidades e aptidões estratégicas para o animal presa e animal predador, considerando que ambos se dissimulam, esquivam, enganam. Além

disso, a caça intensifica e complexifica a interação entre pé, mão, cérebro e utensílio, que, por sua vez, intensifica e complexifica a caça.

Associado aos progressos da cerebralização, o processo de juvenização da espécie favorecerá o aprendizado e o desenvolvimento intelectual e afetivo por estar relacionado com o prolongamento do período biológico da infância e da adolescência, em que ocorrerá a continuação do desenvolvimento organizacional do cérebro em relação estreita e complementar com os estímulos do mundo exterior e da cultura imprescindíveis para o desenvolvimento da complexidade social.

A hominização biológica foi necessária para a elaboração da cultura e esta foi necessária à continuação da hominização, pois, segundo Morin (2005d), a cultura é conjunto de hábitos, costumes, práticas, saberes, normas, interditos, estratégias, crenças, mitos, que deve ser transmitida, ensinada, aprendida e reproduzida em cada novo indivíduo no período de aprendizagem (juvenização) para se poder autoperpetuar e perpetuar a alta complexidade social. Pelo progresso da juvenização, percebe-se a regressão dos comportamentos instintivos, programados de maneira inata quando estimulados pelo ambiente, ao mesmo tempo em que o progresso da cerebralização permitirá o desenvolvimento das possibilidades associativas do cérebro, capazes de criar novas habilidades e competências para o enfrentamento das situações dadas por esse ambiente. Assim, a cultura pode ser vista como um capital organizacional capaz de nutrir, orientar e programar os comportamentos sociais.

Carvalho (2003) coloca que a cultura tem sentidos polifônicos, plural por se tratar de uma práxis cognitiva que contempla ações, pulsões, corporeidades, castrações e desatinos do homo que se tornará *sapiens-demens* no futuro. Assim, a cultura passa a ser um agente da evolução hominizante por acolher favoravelmente toda a mutação biológica que vise à alta complexidade social, núcleo gerador da alta complexidade homínídea e humana, que tem como produto a linguagem discursiva e escrita.

A linguagem constitui o primeiro sistema discursivo que inter-relaciona o biológico, o humano, o cultural e o social. Ela é parte integrante da totalidade humana, mas a totalidade humana também está contida nela por referir-se a multiplicações das relações internas e externas, coletivas e individuais.

De acordo com Morin (2005d, p. 36-37),

A linguagem é uma máquina [...] Funciona fazendo funcionar outras máquinas que a fazem funcionar. Assim, está vinculada à engrenagem da maquinaria cerebral dos indivíduos e da maquinaria cultural da sociedade. É uma máquina autônomo-dependente numa polimáquina. Depende de uma sociedade, de uma cultura, de seres humanos que, para se realizar, dependem da linguagem.

A linguagem, como sistema de dupla articulação em que o pensamento só pode ser expresso pela combinação de palavras com definições precisas e imprecisas, para que possam ser extraídas palavras do sentido usual e fazê-las rumar para novos sentidos, representa a originalidade humana e sua diferença em relação à linguagem dos outros animais. Com o advento do *Homo sapiens*, a linguagem dá um salto qualitativo-quantitativo, por via da intensificação das micro-comunicações (relações no seio da família e entre os indivíduos) e das macro-comunicações na sociedade e entre sociedades.

A hominização norteará o processo de separação do homem dos demais animais, quando possibilitará o surgimento do homínídeo rumo à espécie humana. Porém, é importante salientar que sem animalidade não há humanidade por se tratar da essência de um animal que se tornou homem psico-sociocultural. Em relação ao corpo, a espécie humana possui a mesma organização de outros seres vivos do reino animal, porém, com estrutura diferente, vai adquirindo originalidade à medida que vai interagindo com o entorno, à medida que o cérebro possibilita a emergência do que Morin (2005d, p. 38) chama de espírito (mente): “[...] Quando escrevo espírito, quero dizer *mind*, com todas as diversas qualidades que surgem com ela, entre as quais o ingegno de Vico (aptidão combinatória, inventiva).”

Ao referir-se ao espírito como mente, Morin (2005d) coloca que a mesma amplifica as formas de inteligência existentes no mundo animal, uma vez que a inteligência, à qual nos referimos, está associada ao pensamento que questiona e problematiza, encontra soluções, inventa e cria, inclusive, uma consciência, atividade reflexiva do espírito sobre si mesmo, sobre suas idéias, sobre seus pensamentos. A consciência pode atuar sobre o ser humano refletindo sobre si mesmo, ou atuar sobre o próprio conhecimento, tornando-se conhecimento do conhecimento.

O corpo possui historicidade tanto na estrutura orgânica quanto nas interações com a cultura em que o ser humano vai convivendo. A historicidade do corpo faz com que haja modificações e os gestos adquiram significados novos mediante as experiências que vão ocorrendo. Esses gestos podem ser considerados campo de visibilidade da articulação entre natureza e cultura. Portanto, apesar de todos os seres humanos serem capazes de gesticular, os gestos expressam as singularidades individuais e culturais apresentando linguagens específicas. Essa articulação, ao mesmo tempo em que contribui para refutar o reducionismo referente à naturalização do corpo e do movimento humano, revelando os aspectos culturais e sociais, expõe algo que é comum a todos os seres humanos, ou seja, a linguagem do corpo que está sempre se reorganizando. E, por possuir espacialidade e temporalidade próprias, cada corpo vai adquirindo percepções de acordo com o mundo que lhe é específico. Cada corpo mantém relações com o espaço em que está inserido, com os outros animais, seja da mesma espécie ou de espécies diferentes.

Meu irmão ficou curioso. No outro dia eu chamei ele: - Você tem vontade de ver? Ah! eu tenho, você não importa de mostrar. – Não! Vem cá que eu vou te mostrar agora. Eu já tirei o negócio no hospital mesmo ele já viu (Gardenia).

As dimensões históricas dessas relações mostram que a intencionalidade dos gestos expressa a maneira única de existir no ato do momento vivido, uma vez que o corpo humano, por estar atado ao mundo através de uma relação dinâmica, atribui à consciência sentidos que se renovam conforme a situação. Para Durand (1993), a consciência dispõe de duas maneiras para representar o mundo: uma direta como na percepção ou na simples sensação e outra indireta quando o elemento não pode apresentar-se em carne e osso a sensibilidade, ou seja, o objeto ausente é representado na consciência por uma imagem repleta sentidos e significados. O sentido faz que para a consciência humana, nada é simplesmente apresentado, mas tudo é representado. Os objetos só existem pela figura que o pensamento objetificante lhes dá, são eminentemente símbolos, dado que só se agüentam na coerência da percepção, da concepção, do juízo ou do raciocínio, pelo sentido que os impregna.

Em casa eu esqueço e chega gente eu tô sem sutiã. Eu quase morro de vergonha. É por que, né, percebem mesmo. Eu acho bonito o colo é mais bonito que [silêncio]. Falar que não fica diferente não tem jeito, né (Rosa).

Hoje eu olho, olho e falo assim: - Nossa que seio bonito daquela. Porque agora eu não tenho mais aquela perfeição. Mesmo com a prótese tem que estar arrumando entorta tudo (Margarida).

Agora me olhavam parece que ficou um negócio meio estranho. Você escutar uma coisa a vida inteira e depois você se vê sem um pedaço, pra mim é difícil essa parte também. Parece, como diz: - Cai do galho. Você sente assim, parece que agora [...] eu fiquei assim meio órfã. Sem amigos. Estranho sabe, mas ninguém comenta nada, né. [...] Tá estranho (Gardênia).

A inevitável convivência concorrencial de opostos acaba por despertar o olhar para situações nunca antes percebidas, mas que agora são valorizadas no processo de edificação de uma nova forma de estar no mundo ao tentar buscar outras referências para a construção da imagem do eu, haja vista que a identidade é uma questão chave na representação de qualquer objeto por configurar-se no predito da visão de mundo.

Portanto o ser humano é um ser vivo complexo, uno e múltiplo simultaneamente, que faz parte de um tempo considerado uno e múltiplo também, do qual, além de ser o produto, é o produtor. Corpo multidimensional, que além de ser técnico e racional, é mítico, festivo, dançante, capaz de sentir e provocar êxtase, amor e guerra, segundo Morin (2005d).

Na multidimensionalidade do corpo a subjetividade, inscrita na superfície do mesmo e produzida pela linguagem, representa mais uma faceta a ser considerada neste imenso sistema de inter-relações e conexões. Santaella (2004) coloca que os estudos moranianos apontam a subjetividade como complexa e incerta, uma vez que a incerteza existencial é a marca do propriamente humano, do que decorre a necessidade de fundar o pensamento na ausência de fundamento e de reinventar o sujeito a partir da lógica do ser biológico.

Observa-se, por esta lógica, que o corpo impõe permanentemente ao psíquico o trabalho de ser representado, esse mesmo processo vai devolver ao corpo biológico sua dimensão de pertencente a uma realidade exterior ao eu. Tal fato demonstra uma qualidade

essencial do ser humano, segundo Morin (2005b), que é a aptidão de objetivar, ou seja, refletir-se e reconhecer-se objetivamente como objeto sem deixar de ser sujeito subjetivo, pois o conhecimento objetivo do mundo deve avançar juntamente com o conhecimento entre a subjetividade e a objetividade, pois o ser humano apresenta a capacidade de receber o sentido, fazer algo com ele e a partir disso produzir outro, para que cada vez seja um sentido novo. A apreensão do corpo pelo sujeito exige que ele seja subjetivado pelo imaginário na medida em que depende do investimento de uma imagem – a imagem do corpo advinda da interação entre os fatores fisiológico, neural, emocional e social. Quando unimos esses fatores, o corpo e sua imagem vão condensando a vivência que o homem tem de si mesmo e do mundo.

Eu acho que o seio na mulher representa tudo, né (Margarida).

O seio, por constituir um traço identificador visível da forma feminina do corpo, ao ser retratado por desenhos, pinturas, esculturas e artes apresenta, no delineamento das suas curvas, a evidência do desenvolvimento mamário em relação à forma de um corpo masculino.

2.2 Sobre a indispensável imagem estética da forma do corpo feminino

A corporeidade da matéria ocupa vários espaços e se submete insistentemente às imagens, às medidas e a toda expressão destinada a representá-la. Sua forma é apenas uma referência elaborada a partir de dados observáveis, feitos a base de descrições, sem criticar o que é observado ou descrito para que seja possível conceituar o objeto a partir de própria lógica. Cada parte desse corpo material é em si significativa e contém o mundo na sua totalidade.

O ser humano está intrinsecamente ligado a um suporte material – o corpo, que para se por em cena na teatralidade da vida, como diz Maffesoli (1996), gera imagens contínuas servindo para diferenciar um indivíduo do outro, ao mesmo tempo em que funda e fortalece o estar junto, pois, é o contato com a corporeidade e com o fenômeno aparecer que a

vida torna-se visível, ou seja, a existência social e individual é uma seqüência de figuras, posturas, gestos, configurações e formas múltiplas. Nesse sentido, o corpo em espetáculo conduz a compreensão da aparência que se inscreve num vasto sistema simbólico, cujos efeitos sociais não podem ser descartados. A aparência está intrinsecamente constituída na modulação do corpo em que o belo, por exemplo, é um elemento de importância e promotor de prazer que se pode até desconsiderá-lo por um tempo, mas dificilmente ocultá-lo totalmente.

Nos espelhar numa coisa bonita sempre é bom, né. E quando você olha numa coisa feia se fala assim: - Uai o feio também é gente, o feio também vive, o feio também tem sentimentos, né. Então eu acho que eu assim não discrimino não (Angélica).

A sensibilidade no olhar do outro, capaz de construir encantamento no que está feio por estar em deformidade, em desarmonia, será a responsável por tornar a diferença um detalhe que não prejudicará a apreciação de cada coisa a partir de sua própria lógica, de cada corpo com seu instante de beleza e descoberta de outros prazeres.

Segundo Chevalier e Cheerbrant (2006, p. 328),

Toda deformidade é sinal de mistério, seja maléfico, seja benéfico. Como qualquer anomalia, ela comporta uma primeira reação de repulsa; mas é o lugar ou o signo de predileção para esconder coisas muito preciosas, que exigem um esforço para serem conquistadas.

Para Dona Angélica,

A gente deixa o que está estragado pra trás e vai seguir em frente. Quando eu vou me arrumar eu me olho no espelho, depois que eu já estou arrumadinha também, né. Olho às vezes, que nem às vezes eu vou trocar de roupa tem um espelho ali eu me vejo, né. Sem culpa, né. Sem sutiã, então, mas eu não me apavoro por isso não

Enfrentar a situação com naturalidade é a melhor forma de conviver com a imagem do corpo revelado. Em uma das reuniões do grupo Uniamá, Dona Jasmim relatou a experiência de ter que compartilhar o uso de um vestiário com outras alunas da aula de hidroginástica. Com pavor de água, ela não teve coragem de entrar na piscina na primeira aula, mas depois de uma conversa com a instrutora decidiu enfrentar o medo e participar com outras senhoras da segunda aula. Ressaltou que o acolhimento do grupo promoveu um clima tão bom que nos primeiros instantes sentiu uma sintonia de amizade e que ao ir para o vestiário após a aula tomou banho e trocou de roupa juntamente com as outras, sem nenhum constrangimento por não ter um dos seios.

O belo associado ao corpo físico pode nos conduzir à idéia de estética, tendo em vista que ao ligar-se aos jogos das formas e da aparência, segundo Maffesoli (1996), ocorre o reconhecimento que a estética se inscreve na globalidade do dado natural e social, e é um elemento de destaque para compreender essa mesma globalidade, pois é só enquanto fenômeno estético que a existência e o mundo eternamente justificam-se, considerando o homem como produto da estética.

Para Maffesoli (1996, p. 151),

[...] o fenômeno estético enraíza-se profundamente no imaginário de nossa existência coletiva, em duas direções principais: de um lado, a força da forma extrai-se da indeterminação, do indiferenciado; do outro, a forma é uma força relacional, exatamente dando a sua qualidade material, ou seja, porque ela tem necessidade de exprimi-se no espaço.

A forma basta-se a si mesma, sendo inúmeros os domínios onde isso é observável como, por exemplo, a preocupação com a aparência que permite falarmos num paradigma do culto exorbitante ao corpo, quando campanhas publicitárias exacerbam o cuidado com o mesmo para satisfazer pretensões comerciais e industriais. Mais que uma simples superficialidade sem conseqüências, exprime um modo de fazer sociedade.

Eu sou contra esse, colocar silicone pra ficar mais bonita tanto no seio como no bumbum, igual elas estão fazendo. Eu sou contra, eu acho que não havia necessidade disso (Angélica).

Eu tenho a mama muito grande. Era pequena, mas eu engordei demais, né. Agora se fosse por fazer a cirurgia, eu queria diminuir essa o mais possível, né, e fazer uma bem pequenininha (Rosa).

Olha se sente meio, dá um vazio muito grande na gente. Sabe por quê? Parece que você não consegue pensar que você não tem um seio. Você tem que ser muito forte. Porque não é fácil de enfrentar não. Quando se lê essa parte de estética aí, tá ficando muito alto, tão ao auge, né. Agora tudo é estética, né, tudo é estética e tem outro agravante, eu já fui sempre assim, isso é confidencial: A Gardênia é a mais bonita das irmãs! A Gardênia isso, a Gardênia aquilo, olha que corpão. Sabe quando é assim. E agora chega num ponto de se tirar, parece que você fica meio assim, falta mais ainda. Olha o tanto que eu já escutei isso, né, agora a primeira coisa que elas olham é ali (Gardênia).

Neste contexto, valores e sentimentos emblemáticos para a definição de si mesmo, sob o aspecto da moda criada pela sociedade, faz com que a perda do seio/mama, forma naturalmente mais desenvolvida de um corpo feminino nas diversas espécies de mamíferos, torne tal situação sobrecarregada de dor, sofrimento e luto, além da questão do desafio de enfrentar uma doença que ainda está relacionada à morte imanente no imaginário social. Esta realidade pode configurar-se num fator complicador para quem está tentando conviver com a falta deste importante membro para a construção da imagem do feminino.

Uai é uma estética, né, da mulher o seio, né. Mais assim, como eu tenho um e não tenho o outro, a gente põe o sutiã. Você se apresenta do mesmo jeito (Angélica).

É triste assim, por ausência do membro, do órgão que tirou, né, mas só que em vista de antes que eu vi, né, não é aquela coisa horrível (Margarida).

Eu penso: - mas esse gosto eu não vou ter mais. Por que isso tá direto na televisão. Você liga a televisão tá passando aqueles peitão, pra quem tirou [...] Eu já sabia que eu não tinha esse gosto de ter peitão bonito, mas tinha os dois, né, Agora depois que tirou [...] Então falei: - Nem quero ouvir falar em peito por que já acabou a minha chance, essa parte de peito pra mim me anulou parece que eu nem compro roupa. Sabe quando parece que você esqueceu aquela parte do corpo, parece que anestesiou, parece que contém aquele negócio diferente, é bem diferente (Gardênia).

O seio é permeado por elementos simbólicos, sensíveis, marcado por características singulares na vida da mulher adulta em relação a sua sexualidade,

sensualidade, maternidade, no todo da identidade feminina e no objeto de desejo da menina em busca de um suporte identificador do ser mulher. Os aspectos mais importantes associados ao seio são: seu caráter sexual, quando uma zona especialmente sensível as carícias amorosas; o prazer da amamentação, com valor simbólico que representa o dom da potência materna, pois o leite, segundo Chevalier e Cheerbrant (2006), está associado à fertilidade, à iniciação, por ser o primeiro alimento e, porque não, a imortalidade. Eles dizem que (2006, p. 543) “A vida primordial, e, portanto eterna, e o conhecimento supremo, e, portanto potencial, são sempre aspectos simbólicos associados, ainda que não misturados. É bem o que sobressai das inúmeras citações ou referencias que se poderiam reunir a respeito do leite.”

Em relação à amamentação Margarida acredita que a pessoa que retirou a mama dificilmente terá a oportunidade de vivenciar a fonte de prazer desse ato, considerando a estranheza do corpo modificado.

[...] uma mãe jovem tem que ter o seio para amamentar. Apesar que tem umas que amamentam só com um, mas já [...] sei lá.

Em muitos momentos da vida da mulher, o seio tem, além de alto valor simbólico, um lugar organizador de experiências importantes, tanto da maternidade, quanto dos atributos do feminino, pensados através do acesso ao mundo adulto feminino. Assim, pode-se dizer que os seios são instrumentos específicos de exercício do desejo feminino. O seio não deixa de ter um sentido emblemático de todo o corpo feminino. Dessa forma, sua perda, a perda de uma parte do corpo pode gerar dor e angústia em reação ao perigo que essa perda acarreta.

Igual teve um dia que uma visita minha, uma pessoa que fazia muito tempo que eu não via, ela ficou sabendo e foi me visitar. Aí virou assim: - Mas você tirou só um seio, eu ouvi falar que você tinha tirado os dois! Aquilo pra mim me machucou, aí eu fiquei tão triste. Eu custei tirar um, tirar dois, né (Margarida).

No hospital, a doutora chegou no outro dia, aí ela falou: - Você vai querer ver? Eu não nem pensar, eu não tenho coragem. Se eu ver me dá um piripaque. Eu não dou conta de ver. Ela falou: - Por quê? Por causa da mama ou por causa do corte? Aí o

Leandro falou: - É por causa do machucado. - Então eu vou te mostrar isso agora. Ela falou: Vem cá, eu vou tirar isso agora se você sentir alguma coisa já tá aqui pra acudir. Desse jeito! Ela é doida e tirou e eu vi, aí eu comecei ver, normal, mas eu tinha uma cisma de ver aquilo e a pressão baixar e eu apagar (Gardênia).

O câncer dá uma complexidade particular ao problema: uma parte do corpo deve morrer – as células cancerosas –, para que outra parte possa prosseguir e, para que isto ocorra, é necessário, muitas vezes, experimentar sensivelmente o dissabor da mutilação que transtorna, obrigando a pessoa a reconstruir-se física e psiquicamente, como pessoa e com suas relações.

A dor física que provém nesse momento refere-se a uma parte do corpo que a emite, enquanto a ansiedade promovida pela parte que está ausente pode conduzir a pessoa a uma dor muito mais profunda advindas das estruturas internas do eu, capaz de promover “uma cisma de ver aquilo [...]”. O luto é uma tarefa finita de celebração de uma perda, fazendo-se necessário um forte e permanente investimento no processo de (re)ordenação de si, dos fazeres cotidianos, das imagens identitárias, das relações intersubjetivas e das perspectivas de mundo. A ausência do seio natural faz com que, muitas vezes, a pessoa não se reconheça com a mesma capacidade de despertar a admiração do outro pelo fato de não fazer parte do que se considera perfeição por ser belo, ou seja, por mais recursos existentes para ocultar uma suposta deformação do corpo, a pessoa sempre irá perceber “sem um pedaço”, segundo Gardênia, mesmo que não esteja visível para o todo, pois este pedaço irá simbolicamente representar um corpo feminino capaz de despertar desejo.

Muitas vezes pra sentir um pouco da minha ilusão do meu corpo, por que eu sinto assim, sabe, meio constrangida de ficar no meio de muita gente, assim numa prainha. Não que eu não vou. Eu vou sabe. Eu tô comendo com a mão esquerda, eu adorava comer de faca, agora eu não tô usando faca por que não tem jeito, então eu sinto assim [...] sei lá parece que o meu corpo tá meio, não tá como eu queria que fosse (Jasmim).

O seio é um órgão externo e sua perda, sem reconstrução, pode ser vivida como motivo de vergonha e humilhação; constrangimento ao se comparar com outras mulheres, constrangimento diante do parceiro sexual. Dona Jasmim relata o inevitável constrangimento de estar diferente dos demais ao vivenciar socialmente situações possíveis de limitações ou maior exposição da ausência do membro, mesmo que coletivamente não se tenha grandes

problemas em comer com mão esquerda, não usar faca ou usar um traje de banho mais discreto e não entrar na água. A adaptação ao corpo modificado faz lembrar a necessidade de um (re)conhecimento do eu neste corpo, pois a marca que fica poderá dificultar o esquecimento e muito menos a sua re-apropriação. O corpo é soberano para a vida, uma vez que o começo e o fim da vida acontecem no e através do corpo, há, portanto, uma história da pessoa no corpo. A dor do luto não é dor de separação, mas dor de ligação. Pensar que o que dói não é separar-se, mas se apegar mais do que nunca a parte perdida, por representar um símbolo de proteção.

Segundo Chevalier e Cheerbrant (2006, p. 809),

O seio é, sobretudo, símbolo da maternidade, de suavidade, de segurança, de recursos. Ligado a fecundidade e ao leite – o primeiro alimento –, é associado às imagens de intimidade, de oferenda, de dádiva e de refugio. Qual taça inclinada, dele, como do Céu, flui a vida. Mas ele é também receptáculo, como todo símbolo maternal, e promessa de regenerescência. A volta ao seio da terra marca, como toda morte, o prelúdio de um novo nascimento.

As mulheres que enfrentam a mastectomia se deparam com uma situação de contraste entre a forma do corpo representado como sendo do feminino e a forma do corpo revelado pela transformação que pode vir carregada de sentimentos como o medo de viver com outro corpo, a princípio estranho, e que necessita de uma (re)organização diante das limitações físicas impostas pela cirurgia, além de muitos outros sofrimentos emergentes da história deste corpo/sujeito que é uno/múltiplo, igual/diferente de si.

[...] é triste se olhar, mas não é toda hora que você está vendo. Você vai [...] ver que tá faltando é triste, é realmente muito doloroso. Ficar sem a mama é muito ruim mesmo, mas só que eu acho que o braço é pior porque você fica delimitado. Eu sem a mama eu tô podendo fazer tudo, agora o braço não (Gardênia).

A imobilidade do braço, geralmente enfaixado, ou as limitações de seu movimento, por causa da retirada dos gânglios linfáticos na cirurgia, representa um elemento capaz de despertar o estranhamento e olhares constrangedores em direção a pessoa que está

expondo o diferente, e não raras vezes a curiosidade reafirma toda dor e sofrimento inerentes da situação por ser, segundo Chevalier e Cheerbrant (2006, p. 140), “[...] o símbolo da força, do poder, do socorro concedido, da proteção. É também o instrumento da justiça: o braço secular inflige aos condenados seu castigo.”

Outra questão a ser considerada é que, enquanto o problema não tiver a mostra, não tiver facilidade para a percepção do outro, consegue-se ver outras faces do momento vivido:

Falta que eu acho, assim, o seio não aparece tanto dependendo da roupa que a gente usa, né. Agora o cabelo!? Você já viu! Se tem que usar essas coisas igual o lenço. Eu tenho uns lenços muito bonito que a Violeta me deu. Lá no hospital eles me deram se eu não precisar muito eu vou devolver, mas eu quase não uso por que o meu marido que amarra. Coitado, na hora que ele vai amarrar esse lenço eu fico nervosa (Jasmim).

A experiência da transformação das formas do corpo ocorre em diversas situações: um acidente, má formação, alterações cronológicas, hormonais, estilo de vida, moda, entre outras, em que podemos observar que a imagem do que venha ser belo/feio, normal/anormal dependerá do olhar que se tem para a forma que está dada pela superfície, ou seja, a forma capaz de criar valores e sentimentos que inclui ou rejeita, absorve ou expulsa o que a imagem revela. Assim, o belo/feio acaba sendo interface da mesma moeda que terá seu valor determinado dependendo do olhar encantador/desencantador da pessoa que observa a forma expressa pela aparência.

Por que é uma coisa feia de se ver. É assim uma coisa assim desagradável de se ver né. Eu acho é feio, não é bonito [...]. Eu acho assim: que o bonito né, é uma normal sei lá [...] pôr que se não tivesse o seio não era feio. né, o corpo, né (Margarida).

Eu não vejo nada de belo, é feio demais. Não consigo ver nada belo. Antes eu chorava na frente do espelho, eu olhava gente eu não acredito. Aí eu não quis me olhar mais, tira o espelho. Não choro, não faço mais nada. Fui me acostumando com aquilo, mas no começo é muito complicado. A pessoa tem que tentar dar a volta por cima, que é fácil não é, mas você não pode deixar a peteca cair (Gardênia).

O espelho pode refletir a verdade, ou não, considerando o princípio do reflexo invertido. Segundo Chevalier e Cheerbrant (2006, p. 396),

O espelho não tem como única função refletir uma imagem; tornando-se a alma um espelho perfeito, ela participa da imagem e, através dessa participação, passa por uma transformação. Existe, portanto, uma configuração entre o sujeito contemplado e o espelho que o contempla. A alma termina por participar da própria beleza a qual ela se abre.

Para Maffesoli (1996, p. 166),

[...] A beleza física, o cuidado que lhe atribuímos desempenham um papel de importância na estruturação social. Ainda aí, o invólucro tem (é) valor erótico, ele cimenta um dado conjunto, atinge seu ponto culminante na *kula* (troca cerimonial), que é o momento paroxístico onde a comunidade fortalece seu estar junto.

O corpo, apresentado às percepções táteis e, principalmente, visuais, cria e renova valores do sujeito empírico que está situado num lugar, num lugar com outros e em relação a outros. É comum o ser humano sujeitar-se às mudanças freqüentes da moda, por exemplo, considerando que a aparência inscreve-se no sentido de valores globais que uma sociedade dá de si mesma. A moda, neste caso, não se refere apenas a práticas de vestuários, mas tudo que é capaz de referenciar um tempo social, feito de momentos que se ligam e se sucedem num ritmo rápido que inviabiliza a permanência em qualquer um deles. Segundo Maffesoli (1996), a moda é multiforme e só as suas diferentes superfícies é que fazem o contínuo da sua existência, capaz de diluir o corpo no corpo coletivo.

Assim, o olhar que cria valores pode promover sensações de beleza ou não com atitudes que procuram embelezar o corpo. A mudança no estilo do vestuário, nos adereços, nos sapatos reforça a dor da mudança da imagem a ser apresentada, não só pelo fato de deixar algo que goste muito de usar para trás, mas pelo fato de a mudança permitir um apego maior a objetos que podem expor com mais facilidade a parte perdida do corpo. Nos encontros da Uniama, as mulheres relatavam saudades do salto alto, das blusas de alça, dos anéis, pulseiras, correntes que, geralmente, pela sensibilidade do braço ou o uso da faixa compressora ou a

cicatriz ou a artificialidade dos sutiãs com próteses dificultavam o sentimento de estar bela, que, por sua vez, era afrontado todas as vezes que refletia no espelho o corpo concretamente feio por estar “mutilado”.

Mulher feminina é igual eu te falei: - é ela se arrumar, procurar sentir bem, olhar no espelho e falar: - Não, eu tô bem. Não importa o que os outros falam, você se sentir bem (Angélica).

Neste sentido, o eu e o outro, que interagem um sobre o outro, um com o outro favorecendo o sensível, o estado de sentir que, segundo Morin (2005d), é um estado estético, representam um fator de coesão tendo em vista que todas as pessoas participam do mesmo ambiente, experimentam juntas emoções, empatias, comungam dos mesmos valores perdem-se, enfim, na superfície das coisas e das pessoas imersas de sentido.

Segundo Maffesoli (1996, p. 134-135), “[...] Tratava-se mesmo de fazer compreender que a estética, enquanto sentimento comum, é um elemento da *physis*, da força espontânea e irreprimível que dá origem regularmente a vida das sociedades.”

Dessa forma, estética refere-se a emoção, gozo, felicidade, admiração, encantamento para apreciar a exuberância da vida, ou seja, admirar a beleza das formas e das cores no mundo vivo, que torna a estética um fato de transe passível de sobrepôr a tudo por representar sua própria finalidade. Para Morin (2005d), pela estética o homem torna a viver num estado de graça em que o ser e o mundo são mutuamente transfigurados pelo encantamento.

A estética, para Maffesoli (1999), desponta como novo paradigma no decorrer da segunda metade do século XX e início do terceiro milênio. Sob o contexto específico desses tempos, a estética apresenta novos traços, outras significações, ao mesmo tempo, traz consigo, incorpora, traduz a (re)constituição das faces identitárias da moderna ordem societária. O sensível, a imagem, o corpo, o doméstico, a comunicação, o emocional podem ser vistos como elementos componentes da estética nos primeiros momentos do século XXI. Nesse sentido, ela contempla uma convergência de ações, de vontades, permitindo um equilíbrio conflitual da realidade social. O cotidiano tem uma função estética, isto é, de atração de

sensibilidades. A estética, o embelezamento do corpo e o misticismo surgem, sob outro aspecto, como parte de um movimento, de uma tendência atual de romper com a racionalização da modernidade. Deixar valer as forças da emoção e da natureza são elementos dessa tendência.

As mulheres desta pesquisa nos sugerem que, na maioria das vezes, rejeitamos a imagem revelada por causa da discrepância com a imagem imaginada, tanto por uma moda multiforme, feita de momentos que se sucedem num ritmo rápido, como por um ideário da normalidade, do comum. Por isso o mais importante, talvez, seja redescobrir a concepção de estética, uma vez que Maffesoli (1996) coloca que o homem é produto da estética cuja função é de atração de sensibilidade, ou seja, não é apenas o jogo das formas atribuído socialmente como belo, mas também um estado de sentimento comum que permite reconhecer o que une uma pessoa a outra. Esse religamento pode ser expresso através de uma vestimenta, um hábito, um gosto, uma forma de ser ou estar, pois tudo o que é representado, segundo Morin (2005d), permite uma transfiguração estética, um êxtase propriamente estético, tendo em vista que o estado estético é um transe de felicidade, de graça, de emoção e de gozo comungado por pessoas que experimentam juntas situações imersas de sentido. Dona Angélica exemplifica este transe de gozo ao dizer que:

Eu me olho no espelho às vezes eu vejo que tá essa falta, mas eu não me deceptiono não. Ainda eu passo às vezes a mão nesse seio que eu ainda tenho e falo que gracinha, né. Eu falo (Angélica).

Assim, a função da estética seria atrair sensibilidade para encantar-se com a forma de ser ou estar. Como arte cotidiana, segundo Maffesoli (1996), tem importância os detalhes, os fragmentos, as pequenas coisas, os diversos acontecimentos. A estética, como sentir, trata-se de uma emoção, uma sensação de beleza, de admiração, de verdade, de sublime e aparece nos objetos e acontecimentos mais familiares.

A estética contemporânea, diz Morin (2005d), alimenta-se, entre outros, de imaginário, lendas, epopéias, romances, filmes. A estética, como lúdico, retira-nos do estado prosaico, racional/utilitário, para nos colocar em transe.

2.3 Sobre a sexualidade do corpo feminino

A imagem que fazemos do nosso corpo é construída e (des)construída ao longo de nossa vivência, a partir de experiências com o mundo externo e interno. Os seios além de desempenharem um importante papel fisiológico em todas as fases do desenvolvimento feminino que vão desde a puberdade à idade adulta, também representam, em nossa cultura, um símbolo de identificação da mulher e sua feminilidade expressas pelo erotismo, sensualidade e sexualidade.

Eu tô querendo mais é por os dois, sabe quando você põe na cabeça assim. Que agora pra mim enfrentar bem a cirurgia eu tenho que arrumar um jeitinho de alterar alguma coisa. Eu acho que é o normal da pessoa. Eu penso assim, que eu vou ter os dois de novo, mesmo que vai ter um negócio, um trem que não é os meus, mas eu vou ter (Gardenia).

“Eu vou ter”, de novo a potencialidade de expressar o erotismo, a sensualidade e a sexualidade envolvida no órgão especialmente sensível a carícias e fetiches amorosos. A tênue diferença entre sexo e sexualidade não aparece no cotidiano das mulheres do grupo como fator a ser pensado, pois quando o assunto é prazer na intimidade logo vem à memória a imagem da relação sexual com o companheiro. Em uma das reuniões da Abrapec, houve o relato de uma das participantes que, embora tenha feito a reconstrução da mama, não sentiu desejo de manter relação sexual com o marido num determinado dia, mas mesmo assim aceitou. O marido ao perceber, segundo ela, uma frieza sugeriu a ida ao Ginecologista para questionar se o problema era ele porque se fosse era só trocar. Observa-se, então, que a falta do seio pode inibir a libido.

Mas claro que trava, trava a mulher e mesmo pro marido eu acho que muda sim, não é a mesma coisa, não é (Rosa).

A marca deixada pela situação pode recorrer em momentos que a falta ou a reconstrução desse importante órgão sexual não está diretamente relacionada com a ausência do desejo sexual. Além disso, o comportamento relatado pela participante da Abrapec expressou a insensibilidade do companheiro de perceber que sexo é muito mais que o simples ato, muitas vezes, fundamentado em valores culturais em que a satisfação sexual da mulher vem depois da satisfação masculina.

Para Highwater (1992), a sexualidade é, antes de tudo, um produto de forças sociais e históricas, uma unidade imaginária, enquanto o sexo é o veículo para uma ampla variedade de sentimentos e de necessidades biológicas, fisiológicas e morfológicas do ser humano, que procura se expressar apesar das regras inventadas para controlá-lo por meio da cultura e da civilização, além de representar o mecanismo para a reprodução da espécie. Highwater (1992, p. 15) diz:

O que dá forma à sexualidade são as forças sociais. Longe de ser a força mais natural da nossa vida, é de fato a mais suscetível as influências culturais. Claro que este ponto de vista não pretende negar a importância da biologia, pois a fisiologia e a morfologia do organismo é que estabelecem, evidentemente, as condições da sexualidade humana. A biologia, no entanto, não cria os padrões da nossa vida sexual; simplesmente condiciona e limita aquilo que é provável e aquilo que é possível.

O sexo é objeto de intensa sociabilização e toda cultura define várias práticas como próprias e impróprias, morais e imorais, sadias e patológicas. Ao pensarmos nele, quase toda a atenção vai para a operação mecânica dos genitais, expressando uma tendência resultante da masculinização das atitudes sexuais, que podem ser observadas tanto no decorrer da história ocidental, na constituição das sociedades com seus sistemas patriarcais, como na mitologia que, segundo Highwater (1992), constitui o meio pelo qual toda e qualquer sociedade reage às questões fundamentais acerca de sua origem, vida e destino. Highwater (1992, p. 18) coloca que,

Regra geral, a cultura ocidental assenta na velha suposição de que a terra é feminina, a mãe-terra, enquanto o céu é masculino, o pai celestial; esta concepção mitológica, profundamente enraizada, tem servido de norma para as relações sexuais com o homem por cima e a mulher por baixo. Algumas culturas consideravam a terra masculina e o céu feminino, aceitando a posição superior da

mulher como natural, ao passo que outras procuraram símbolos de masculinidade e feminilidade em outros lugares.

A história da mãe-terra inicia-se com a origem de Gaia, fonte da vida e da morte, do alimento e do conhecimento, aquela que sustentava todos os seres, a mãe de largos seios de todos os mortais, segundo a mitologia. No princípio era nada. O nada existia sem tempo nem espaço, pois ele não conhecia o nascimento nem a destruição. Era a perfeição que existia antes da existência. Uma impossibilidade perfeita. Desse vácuo impensável surgiu Gaia, o grande mistério do ser, a fonte de todas as coisas. Tomou forma de súbito, proveniente do nada, dançando cada vez mais depressa até que se transmutou num redemoinho de luz. Assim o mundo começou. Gaia significa terra e existiu muito antes dos deuses masculinos do Olimpo que acabaram por bani-la.

Gaia tirou do seu corpo a terra e o mar. Ao mexer-se, a espinha dorsal arqueou, formando as altas montanhas. Nas profundezas misteriosas de sua carne, fez os vales e as grutas onde a sua voz ainda ecoa, suspirou e fez a chuva e assim o mundo foi surgindo. De todos os seus filhos, Urano, o céu estrelado, foi o primeiro a sair de seu corpo, sem pai. Deitou-se com o próprio filho para prover a primeira dinastia dos deuses, entre eles, Rea e Crono que castra o próprio pai para usurpar o lugar no céu. Rea e Crono fundaram a segunda dinastia das divindades, os deuses do Olimpo, sendo Zeus um de seus filhos e que derrubaria o pai da mesma forma que este fez. Até aqui as mulheres retinham a posição como provedoras da vida e do sustento, sendo o elemento formativo da sociedade que evidenciava o poder de gerar a vida.

O poder de gerar a vida associa-se ao simbolismo do útero, um órgão identificador do ser feminino, porém não está aparentemente visível. As falas, a seguir, refletem a complementaridade entre os dois elementos identificatórios do ser mulher – o seio e o útero:

Aí por que no fundo, por exemplo, eu tirei o útero pra mim foi o maior alívio do mundo não ligo. Atrapalhou foi à cabeça do meu marido. Pra mim foi um alívio, que eu ficava menstruada quase que o mês inteirinho, pouquinho sabe, foi nove anos de tratamento não podia tomar hormônio por causa da enxaqueca. Mas eu soube isso faz um ano que ele me falou, ele achava que, que pra eu ser era o útero ele disse que sempre pensou isso (Rosa).

Ele ficou assim bem diferente sabe coitado. [...] nos tivemos dois filhos, então ele falava pra mim que quando ele via uma mulher igual a você, uma mulher grávida ele ficava preocupado. Eu não sei, depois que eu fiz essa cirurgia ele ficou mais assim ainda mais preocupado (Jasmim).

Se eu for analisar é o útero, né. Mas hoje em dia tá tanta estética na cabeça que parece que fica o seio, né. É duas partes tão importantes que eu acho que as duas, não tem como ficar separadas se pode ver tudo, depois a hora que você for dar mama o outro dói é incrível, é uma ligação que tem o útero com o seio que é mágica. Você vai ver nos primeiros dias, se vai sentir dor na barriga quando o leite sair, se vai ter dor lá. Então é duas coisas tão juntas que eu acho que não dá vontade de separar é as duas coisas principal da mulher porque o seio e o útero é tudo, né (Gardenia).

Essas preciosas falas nos mostram a força do imaginário que por meio da imagem imaginada corporifica elementos para a percepção, ou seja, o útero se faz a mostra num estado de gravidez que também torna ainda mais evidente a existência do seio, considerando que este altera o seu tamanho natural. Outra questão a ser analisada é a identificação com o corpo feminino, quando a imagem de outra mulher suscita lembranças de experiências vividas e que agora, talvez por ter um corpo modificado, terão outros sentidos e significados que darão dinamicidade a consciência que vai ao real com potência de transformação e/ou recusa, pois no universo do imaginário, a imaginação produz o pensamento. Importante colocar ainda que, em uma das reuniões da Abrapec, uma participante que havia retirado o útero relatou situação semelhante ao de Dona Rosa, embora essa questão a tenha deixado muito angustiada por acreditar que seu companheiro não a amava mais por não considerá-la mulher. Na ocasião o grupo tentou trabalhar a questão da sexualidade e qual o lugar do sexo numa relação.

Retomando a mitologia, de acordo com Highwater (1992), a figura de Zeus foi trazida para a Grécia pelos invasores patriarcais. Zeus foi incluído na mitologia grega como se tivesse sido sempre uma das divindades principais. Isto permitiu que Zeus reinasse sobre todos os deuses, desde seus luminosos irmãos do Olimpo até seus obscuros ancestrais terrenos, os titãs.

Segundo Highwater (1992, p. 59),

A guerra entre a antiga mentalidade matricêntrica e a nova mentalidade patricêntrica travou-se no mundo dos mitos. Os novos deuses haviam arrebatado, nos céus, o poder das mulheres. Porém na própria terra não havia criatura em que residisse o espírito dos deuses. Quando nasceu Prometeu, um dos titãs, foi o primeiro ser de forma humana e desceu a terra. Filho da deusa-mãe, possuía um segredo que Zeus desconhecia: sabia que a semente dos céus jazia dormindo na terra, sob o manto de Gaia. Por isso, tomou um pouco de barro nas mãos e o amassou com água do rio, até que lhe deu a imagem dos deuses. A deusa o animou com o divino sopro da vida a figura feita de terra, a qual se levantou e deu origem a humanidade.

O autor coloca que os deuses tomaram conhecimento dessa criação de ser masculino e decidiram protegê-lo, desde que lhes prestasse homenagem. A fim de proteger o homem das exigências dos deuses, Prometeu veio servir-lhes de conselheiro, o que fez com sabedoria e bom senso, até a devoção a deusa-mãe tornar-se mais forte e, então, ficou obcecado com a idéia de pregar uma peça em Zeus que ficou furioso e como castigo retirou o dom do fogo dos mortais, concedido por Prometeu, e ordenou ao deus do fogo, Apolo, que forjasse a figura de uma bela jovem. Zeus castigou o homem criando a mulher e acorrentou Prometeu a um rochedo, onde uma água lhe devorava dia-a-dia o fígado pelo fato de ter sido cúmplice na perpetuação do reino da deusa mãe e por proteger os filhos da terra feitos de barro. Assim o heróico deus do Olimpo deformou e degradou o poder da grande deusa, passando a governar os céus e a terra. A derrota da deusa-mãe deu origem à concepção ocidental do mundo com foco na subordinação e na dependência da mulher em relação ao arquétipo do homem forte, justo por ser racionalmente inteligente e provedor da sociedade, permitindo observar que, enquanto a mulher personificava a natureza bruta que representa o caos e a desordem, o homem personificava os valores da sabedoria e da ordem.

Diante da desordem ocorre a necessidade de organizar uma ordem, firmada pela visão daquele que a promove, ou seja, em culturas diferentes um conceito comum e simples como a virgindade adquire conotações diversas. De acordo com Highwater (1992), na maioria das culturas a virgindade é um preceito masculino, em que no sistema patriarcal representava um mecanismo capaz de garantir o domínio do homem sobre o corpo feminino. Já em culturas matriarcais o termo diz respeito a uma mulher disponível, solteira e que tem pleno domínio sobre sua intimidade por pertencer a si mesma, não podendo ser forçada a manter a castidade,

isto é, tinha em seu poder a primitiva liberdade no domínio sobre o seu próprio corpo. Chevalier e Cheerbrant (2006, p. 961, destaque do autor) diz que: “O estado virginal significa o **não manifestado**, o não – revelado.”

Para Highwater (1992, p. 45),

[...] A virgindade é um desses símbolos, denotando o autodomínio da mulher numa sociedade matricêntrica ou sua escravidão ao marido, como ‘bem sem uso e puro’, no sistema patriarcal. Os símbolos são elaborações de cada sociedade e, por consequência, o significado deles cambia e muda radicalmente de um lugar para outro e de uma época para outra.

Os elementos para a compreensão da história do imaginário sobre a sexualidade do corpo feminino e das formas, de sua descrição como os lugares de prazer e de dor, encontram-se tanto na filosofia cristã quanto no saber médico, ou seja, enquanto a igreja norteava a sexualidade e o uso dos prazeres rumo a uma doutrina de castidade, contemplação de Deus, domesticação do desejo e obediência a figura masculina, a medicina redefinia os códigos da sexualidade feminina, ao buscar na própria anatomia do corpo da mulher especificidade em relação ao corpo masculino: o fluxo menstrual, os odores, o líquido amniótico, as expulsões do parto, as secreções, o clitóris, o ponto G, entre outras.

Os conhecimentos médicos procuraram normatizar as funções do corpo da mulher, mas mesmo assim a magia da natureza feminina alimentava inúmeras fantasias, lendas em torno do aparelho reprodutivo, tanto em relação ao apetite sexual quanto às substâncias que são excretadas pelo corpo, que chegaram a ser consideradas degenerativas. As funções mágicas dos excretos femininos pareciam tão verossímeis, foram capazes de perpetuar-se através das gerações, como por exemplo, as especulações em torno do sangue menstrual em que o seu tempo era, pois, um tempo perigoso, um tempo de morte simbólica no qual a mulher deveria afastar-se de tudo que era produzido para não contaminar ou do que se reproduzia. O útero também gerava desconfiança, medo e apreensão pela possibilidade de vinganças mágicas.

Observa-se que o sexo, a condição genital, sexual e biológica da mulher, definia sua condição no mundo masculinizado: ser menor e infecto, biológica e moralmente, tendo a

necessidade que a orientação sexual enveredasse para o constrangimento, para contenção da libido. Esta situação acaba sendo acentuada quando ocorre a perda do seio:

Só que depois daquilo a gente não tem, não tem mais (deixa subentendido que é libido) [...] Até hoje ele não cobrou por que eu acho assim, por que (Teve risos), às vezes não. Por que eu agüento ele muito, né, ele, né. Sei lá eu penso assim ele não fala nada não (Margarida).

Eu sempre fui meia contida é e ele já, né. Coitado ele já é mais, nem tanto também. Ele virou também um homem muito compreensivo [...]. Eu vou te falar uma verdade, faz um ano ou mais que a gente não tem mais nem relação tanto da minha parte, como da dele sabe (Jasmim).

Outra questão a ser observada diz respeito à relação marital quando a convivência está alicerçada no companheirismo e respeito, segundo as mulheres do grupo Uniamas, as dificuldades em expor o corpo para o outro é amenizada.

Eu demorei um pouco sabe, mas se via no espelho, mas sei lá eu sentia assim, parece que uma coisa normal sabe. Não fiquei assim pensando naquilo, né. Preocupada, né. Não escondi do meu marido nada. Eu sempre troco roupa perto dele sabe (Jasmim).

Olha eu não sei, eu acho que eu sou uma pessoa muito abençoada por que eu não tinha receio nem de trocar perto do meu marido certo. Eu achei como que fosse uma coisa normal. Um dia eu troquei na frente dele e ele falou assim pra mim: você não precisa de ficar com receio por que eu te amo do mesmo jeito (Angélica).

Assim perto do marido como é que eu vou fazer. Eu vou ter que tirar né. Eu vou ter que acostumar a tirar quando ele entra no quarto eu tiro tudo como era de antigamente (Gardênia).

Nota-se que a sexualidade feminina não é apenas uma qualidade inerente à carne, celebrada ou reprimida de acordo com a sociedade na qual estava inscrita, mas uma

possibilidade de liberdade política, econômica, social, sexual, ou seja, o exercício da livre escolha do ser humano.

Neste universo, a dupla representação do seio no corpo feminino insere-se na tradicional oposição antropológica entre natureza e cultura. Considerado em termos da natureza, o ser humano é classificado como um animal mamífero e, portanto, as mamas das fêmeas humanas têm uma função específica, ligada à alimentação da sua cria. Mas o *homo sapiens* é um animal cultural, e no mundo da cultura o seio feminino pode perder a preeminência biológica de sua função e tornar-se a base de diferentes representações, como o erotismo. O seio pode ser ou não erótico, e ligado à sexualidade, segundo diferentes culturas como um aspecto físico de importância para a atração sexual masculina e sendo sua estimulação uma parte do ato sexual.

Então é tão complicado menina, não hoje, voltou ao normal, né. Normal entre aspas, porque parece que sem peito isso não anda muito normal, é muito estranho porque o peito faz parte em tudo. Você é mulher se sabe, não precisa falar. Aí eu acho muito, sei lá morno muito sem graça. Ele não fala nada sabe, ele também dá volta. Isso aí não é nada sabe, ele não cobra, não faz nada, a única coisa que ele não gosta é de mulher gorda. Isso ele sempre reclama que não gosta que engorda e o pior que eu engordei. Gorda toda vida ele tem a maior birra, ele e os meninos lá em casa ninguém gosta de gente gorda. A mais gordinha lá de casa sou e assim mesmo eu não estou gorda. Então, mas assim do peito ele nunca falou nada sabe, ele não deixou passar nada assim (Gardenia).

Eu acho que tem jeito sim, né. Faz a reconstituição e se cuida mais. Agora falar que a vida sexual melhorou depois de uma cirurgia dessa eu não acredito nisso de jeito nenhum. Já ouvi muitas falarem, não acredito não, outras já falam só que tem relação no escuro (Rosa).

Na cultura ocidental o seio foi inscrito durante muito tempo em uma percepção funcional alimentar, sendo muito recente a erotização dessa parte do corpo feminino. Apenas no final da Idade Média é que a nudez feminina e a visão do nu passaram a ser identificadas com o desejo e a ter a conotação erótica que conhecemos hoje. Na sociedade ocidental moderna, a função estética do corpo, e do seio, em particular, tornou-se foco da moda. Sua forma, seu volume, sua consistência devem se alinhar ou se aproximar do que está sendo valorizado enquanto modelo de beleza. Nesse contexto, o seio é percebido primeiro e antes de tudo como um órgão sexual, de grande apelo erótico que se associado ao fato de sua perda

gera a necessidade de uma reconstrução. Ato por vaidade ou a possibilidade de resgatar a percepção naturalizada normal de um corpo feminino atenuando o sofrimento e dor em torno da ausência do seio. Mas o que foi observado, tanto nos encontros nos grupos Uniamas como na Abrapec, foi que a reconstrução está associada à utilidade desse membro, ou seja, para pessoas que supostamente tenham uma longa vida sexual por serem mais jovens ou estão em idade reprodutiva, a reconstrução acaba sendo vista como uma necessidade, ao contrário uma vaidade que, se comparada com outros fatos inerentes da situação, não vale tanto assim.

Desde a primeira vez o médico queria que fizesse a reconstituição. Eu nunca quis não. Agora de um ano pra cá que eu tô mudando de idéia, mas meu irmão, eu perguntei a ele o que ele achava ele ficou assim, que a decisão tinha que ser só minha, se eu estava disposta a enfrentar dor de cirurgia essas coisas. O meu filho me dá força e a minha filha também dá, mas já estou desistindo (Rosa).

Já tive oferta por duas vezes. Eu já tive oferta, mas não tive vontade não. Eu acho assim pelo o que eu passei, do jeito que eu estou, eu acho que eu estou bem, isso aí pra mim, eu acho que não tá fazendo falta (Jasmim).

O doutor fala pra mim fazer, né, a reconstituição. Eu acho que não tem necessidade. Pra mim não tem, por que também já tenho uma idade assim, né. Talvez se eu fosse bem jovem, como igual tem muitas aí, eu faria, né. Mas não é que isso me decepciona [...] que nem essa mais jovens, elas tem que, se pode fazer recuperação faz, né. Só que pra mim eu acho que não há necessidade (Angélica).

Eu não pensava não. Até meu marido acha que é bobagem correr atrás disso, sentir de novo essa dor, se vai sofrer tanto com esse negócio, sabe lá depois se dá certo, ele mesmo não apóia. Só que eu acho que ele viu que eu quero fazer. Eu acho que eu tô muito nova para parar desse jeito, eu acho que eu tenho muito pra frente ainda sabe. Você voltar a usar as roupas que você usava, sabe. Que tem roupa que não dá pra você usar mais. Apesar que agora eu tô usando de qualquer jeito, eu tô tentando sabe encaixar tudo na mão. Não tô assim, né, com aquela coisa de ficar sem usar roupa, vai usar eu tô usando, numa boa até na rua blusinha coladinha tal e tal e não fiz nada ainda, não comprei o meu sutiã de silicone, ponho alguma coisa dentro e vou normal. Eu penso assim quem não ficou sabendo imagina que eu estou normal (Gardênia).

Mas a utilização dos seios na sua função biológica da amamentação não está completamente desligada da possibilidade de uma experiência sensual. O seio maternal e/ou

erótico pode ou não ocupar o mesmo espaço físico, engendrando diferentes possibilidades de experiências de acordo com a maneira como cada indivíduo interpreta para si esse complexo sistema simbólico e lida com ele, ou seja, a aparente dicotomia nos remete a uma das características da tradição judaico-cristã: a idéia da maternidade sagrada e de que o seio maternal torna-se intocável, perdendo simbolicamente seu valor erótico; e a idéia de que o sexo seria “não-sagrado”, impuro, desrespeitoso. A representação da maternidade como sendo sagrada permanece no imaginário social, por outro lado, o erotismo atribuído aos seios, zonas erógenas e por isso capaz de promover sensações sexuais bastante prazerosas, tende a ser cada vez mais valorizados nas sociedades ocidentais.

Nesse sentido, o câncer de mama representa uma ameaça em vários níveis. Os efeitos dessa doença (o medo da morte, da rejeição, de ser estigmatizada, da mutilação, da reincidência, dos efeitos da quimioterapia, incerteza quanto ao futuro e outros) têm preocupado os profissionais de saúde envolvidos com a qualidade de vida das pacientes. Um acometimento como o câncer de mama pode provocar uma série de transformações na vida, tanto da mulher quanto de seus familiares, pois além do medo da morte que a doença suscita, há, também, a ameaça da mutilação da mama, que é um símbolo importante de feminilidade, sexualidade, erotismo, maternidade e outros.

CAPITULO 3

IDENTIDADE/DIVERSIDADE DO SER MULHER: uma história de ambigüidades e sentimentos

Por fim, este capítulo objetiva descrever a leitura das nossas personagens sobre o ser mulher e as implicações deixadas pelo câncer ao tentar esboçar a identidade/diversidade referente à pessoa, tendo como consequência a emergência de sua (re)ordenação. Trabalharemos, ainda, com a questão dos papéis sociais por representar um importante elemento na relação entre cada ser humano e a sociedade em que se escrevem essas histórias de vida. Os papéis sociais são construídos e vivenciados no cotidiano, envoltos por interações heterogêneas e, por isso, eles podem ser trocados, eliminados ou sucedidos na cultura que os criou.

A seu modo, podemos dizer que cada época influencia retroativamente e recursivamente o ser humano, como indivíduo, como coletivo histórico na forma de pensar e de agir. Ao passarmos os olhos pela história da humanidade, percebemos que alguns períodos marcaram profundamente a forma de ser e estar no mundo, como é o caso da excessiva valorização espiritual na Idade Média, da descoberta dos valores humanos no Renascimento, ou, ainda, da exacerbada atenção à atividade intelectual no Iluminismo. São momentos históricos que proporcionaram alterações significativas na cultura ocidental. Lembrando que a concepção de cultura diz respeito a um macro-conceito, cuja idéia mais comum e universal refere-se a um conjunto de hábitos, costumes, práticas, saberes, normas, crenças, idéias, valores, mitos, atravessando gerações, retroagindo sobre o indivíduo para religá-lo aos seus ancestrais e às suas tradições e, assim, garantir a regeneração permanente daquilo que Morin (2005d) chama de complexidade social que comporta liberdade, inventividade, solidariedade, amor, comunidade, criatividade, coalizão, interesses “sociocêntricos”, ordem, mas também opressão, exploração, perda da solidariedade, ódio, rivalidade, competição, explosão de egoísmo, destruição, desordem. Este universo mutante, incerto, modificável é que assegurará a formação, a orientação e o desenvolvimento do ser social/individual.

Para Morin (2005d, p. 166), “A cultura é, no seu princípio, a fonte geradora/regeneradora da complexidade das sociedades humanas. Integra os indivíduos na complexidade social e condiciona o desenvolvimento da complexidade individual.”

Neste sentido, a cultura precisa ser fechada em si, para garantir sua identidade coletiva e mitológica em uma sociedade e, ao mesmo tempo, só pode complexificar-se pela sua abertura, precisa (re)ordenar-se, precisa de criatividade que o trânsito com outras culturas permite. Segundo Morin (2005d), a relação entre o indivíduo e a sociedade é hologramática, recorrente, recursiva, dialógica, ou seja, as alterações no plano dos indivíduos repercutem na sociedade e retroativam no sistema organizador que incorporará esse indivíduo para controlar, regular e normatizar as interações por ele estabelecidas. É possível haver uma relação de antagonismo, simultaneidade e complementaridade, ao mesmo tempo. O egoísmo é próprio da espécie/indivíduo/sociedade ao mesmo tempo em que o altruísmo é inerente à pessoa e ao coletivo. Ser sujeito da própria história é o que torna a unicidade singular, a característica humana mais universalmente partilhada.

O ser humano é naturalmente fechado pelo seu egoísmo tornando o outro um estranho e, ao mesmo tempo, é aberto pelo seu altruísmo, sofre mortes homeopáticas, garantindo a sobrevivência dos outros. O estrangeiro, o estranho tende a ser expulso das cavernas do eu, ou seja, tende a possuir aqueles que o possuem.

A questão da ambivalência também está presente quando pensamos na relação espécie/indivíduo/sociedade, tendo em vista que interesses individuais podem estar em rivalidade, competição e conflito com o interesse coletivo até o momento em que a solidariedade tende a manifestar-se. O ser individual precisa do outro para constituir seu Eu e só se realizará, como indivíduo, dentro de uma sociedade definida por uma cultura que imponha a reprodução biológica à sua organização e estabeleça as regras de vida em comum. Nessas condições, os indivíduos permanecem inacabados, pois não podem realizar todas as possibilidades dos seus desejos, mas eles têm a oportunidade de encontrar no outro a complementaridade que lhe falta.

Na relação indivíduo/espécie a complementaridade pode ser observada, por exemplo, entre o ser feminino e o ser masculino, dentro e fora do si mesmo. Todo ser humano contém a presença mais ou menos forte do outro sexo por carregar seu duplo na sua unidade, mas com o monopólio masculino do poder político e econômico, na formação e no desenvolvimento das civilizações, o homem passou a exercer o papel de dominador para manter viva a organização social que se formava, sendo a mulher coadjuvante dessa história.

Direcionamos esta reflexão para a questão da diferença sexual entre o feminino e

o masculino diante da multiplicidade dos papéis experimentados por cada um no espetáculo da vida. Morin (2005d) coloca que a cultura estabelece, mantém e amplifica as diferenças entre homens e mulheres por meio dos papéis sociais vivenciados nas tarefas cotidianas e, para a compreensão do espaço ocupado pelo ser feminino na sociedade ocidental do século XXI, é interessante buscarmos em alguns mitos de nossa cultura a construção de algumas características fundamentais do sujeito feminino. O mito, enraizamento no imaginário coletivo, uma expressão de vida, é revelador, é uma constante que conhecerá modulações específicas de acordo com as diversas épocas.

3.1 A identidade/diversidade do ser

Na sua origem biológica, o ser humano possui uma singularidade oriunda da combinação de dois patrimônios genéticos diversos, ou seja, somos únicos gerados dentro de uma diversidade que está inscrita nas mais variadas esferas da natureza e da vida. Somos fruto de uma unidade múltipla, que é importante ser compreendida quando propomos uma reflexão sobre a questão da identidade.

A impressão digital pode ser vista como a maior expressão da diversidade no âmbito da espécie humana, pois cada pessoa é única em todo o mundo com traços anatômicos, fisiológicos, afetivos e psicológicos singulares. Em contrapartida, possuem uma identidade humana comum, com um mesmo patrimônio hereditário anatômico, morfológico e cerebral, que, por sua vez, é um dos aspectos distintivos mais extraordinários dessa identidade por possibilitar o pensamento e a inteligência ao homem.

Morin (2005d, p. 59) diz que:

Assim, todos os seres humanos têm em comum os traços que fazem a humanidade da humanidade: uma individualidade e uma inteligência de novo tipo, uma qualidade cerebral que permite o surgimento do espírito, o qual permite o surgimento da consciência.

O autor propõe a idéia de espírito (mente) como um elemento que organiza o pensamento ou conhecimento e com o vigor da vontade das ações humanas, pois este elemento advém da relação entre atividade cerebral, uma máquina bio-químico-elétrica, e cultura. Assim, a consciência surge como um fenômeno principal do espírito por ser um “circuito” reflexivo que comporta ação a retroação das atividades cognitivas, ao mesmo tempo em que mantém uma postura enigmática, misteriosa do que é e do que faz o ser humano. A consciência produz a consciência de si, dos objetos do conhecimento, do pensamento e dela própria num locus de certezas e incertezas por dizer respeito à finitude/infinidade humana. Para Morin (2005d, p. 111),

A consciência só pode ser subjetiva, mas a duplicação operada por ela permite ao sujeito considerar objetivamente seu próprio pensamento, seus próprios atos, sua pessoa; a consciência exprime a forte necessidade humana de objetividade. Une o Máximo da subjetividade e de objetividade.

A consciência, a linguagem e, até, a afetividade apresentam um grau de multiplicidade pelo fato de mudar segundo as formas de pensar e as condições sócio-culturais. Um exemplo da diversidade afetiva está na manifestação do choro e do sorriso que são inatos no ser humano e serão mais ou menos inibidas ou exibidas segundo as diferenças culturais para expressar os sentimentos universais de amor/ódio, respeito/desprezo, alegria/tristeza, felicidade/sofrimento, afeição/desgosto, medo e prazer. Algumas pessoas serão sensíveis às relações de amizade, outras serão devoradas pela raiva e pela inveja, tendo em vista que todos carregam, em potencial, o pior e o melhor do humano, a desumanidade que é parte da humanidade.

A dificuldade em compreender a unidade do múltiplo, a multiplicidade do uno, talvez esteja relacionada com o momento histórico que gerou a ilusão da individualização, que embora reconheça a multiplicidade entre os homens e a liberdade de ser diferente, também cria mecanismos que impedem contarmos verdadeiramente com o outro, transformando a individualidade em individualismo, o que significa lutar por si mesmo, desconsiderando que a individualidade possibilitaria a compreensão de que nada aparece como coletivo sem que antes tenha sido vivido subjetivamente, enquanto necessidade e sentimento do Eu, que se constrói no espelho do outro, igualando e diferenciando-se dele.

Morin (2005d) coloca que a extrema diversidade não deve mascarar a unidade, nem a unidade básica mascarar a diversidade, pois a riqueza da humanidade está nesta relação dialógica em que a diversidade criadora encontra sua fonte de inspiração na sua unidade geradora de uma realidade que tem um ritmo multidimensional, por conectar elementos que são complementares, concorrentes e antagônicos ao mesmo tempo. Este movimento permite a compreensão do princípio hologramático do pensamento complexo em que cada indivíduo é parte do mundo, do universo, do cosmo, assim como os mesmos estão cada vez mais presentes em cada um de nós.

A identidade humana distinguirá o homem tanto da natureza quanto da animalidade, mesmo que ele venha dessa natureza e permaneça um animal, o único dotado de racionalidade, portanto responsável consciente pelas mutações do habitat que nos é consubstancial – planeta terra. O desenvolvimento da ciência e da técnica que se emaranha aos processos econômicos, políticos, sociais, étnicos, religiosos e mitológicos propiciam um devir comum para toda a humanidade e que, por muito tempo, foi conduzido pela crença do desenvolvimento e progresso a qualquer custo.

De acordo com Morin (2005d, p. 85),

O avesso do desenvolvimento reside no fato de que a corrida pelo crescimento se processa a custas da degradação da qualidade de vida, e esse sacrifício obedece apenas à lógica da competitividade. O desenvolvimento suscitou e favoreceu a formação de enormes estruturas tecnoburocráticas que, por um lado, dominam e depreciam todos os problemas individuais, singulares e concretos e, por outro, produzem a irresponsabilidade, o desapego.

O desapego levou a sociedade humana a viver uma ilusória emancipação em relação à natureza, promovendo ações de caráter destrutivo do meio ambiente. O ocultamento do processo interativo da vida – natureza – homem – sociedade, indispensável para explicar os procedimentos complexos da adaptação, sobrevivência e desaparecimento que governam a evolução dos ecossistemas, nos mostra que o desenvolvimento da tecnociência associado a comportamentos civilizatórios degradativos ameaça destruir a vida, na biosfera, inclusive a vida humana, considerando que o surgimento de um número considerável de doenças nocivas a ela está estritamente relacionado com o equilíbrio ecológico do planeta. Diante dessa

realidade surge a necessidade de desenvolver um comportamento fundamentado no que Pena-Veja e Almeida (1999) chamam de consciência ecológica, ou seja, a consciência de que a ameaça mortífera é de natureza planetária e que, por isso, supõe uma reforma das estruturas da própria consciência a fim de ampliar a compreensão de que o conhecimento é um fenômeno multidimensional, no sentido de que, de maneira inseparável, é simultaneamente físico, biológico, cerebral, mental, psicológico, cultural e social e qualquer ação reflete em todos esses elementos, com maior ou menor intensidade, pois o sujeito constrói a realidade que pretende conhecer por meio da organização e reorganização da informação e do conhecimento já acumulado.

Esta questão é tratada pelo pensamento complexo através do princípio de reintrodução do sujeito cognoscente em todo conhecimento, ou seja, o homem sujeito observador, conceituador e estrategista é parte do objeto em estudo por pertencer à construção de uma mesma realidade.

Um exemplo de reintrodução pode ser pensado a partir da experiência cotidiana da Margarida que, por conviver com os problemas familiares gerados pelo marido alcoólatra, construiu estratégias facilitadoras de sobrevivência de uma suposta hostilidade do meio, a fim de proporcionar a satisfação de uma intenção que poderia não ser concretizada pela própria circunstância em que os fatos tenham ocorrido.

Lá em casa é assim: a gente, eu as meninas, qualquer problema que tem nós não passa para ele não. A gente procura resolver por que qualquer coisinha que bota na cabeça dele, ele já fica agitado ali, sabe, fica remoendo, remoendo começa as crises. E quando eu internei, as meninas deixou para contar para ele, no dia que eu ia internar que eu ia fazer a cirurgia (Margarida).

No instante da vivência, a incerteza representa um caminho a ser considerado no decorrer do processo de conhecimento, pois dá movimento a este e também por ser um dos elementos-base da complexidade humana assim como a relação de independência/dependência.

Quanto mais um sistema vivo é autônomo, como o ser humano, mais é dependente do ecossistema, pois a autonomia supõe a complexidade, a qual por sua vez supõe

uma grande riqueza de relações de toda espécie com o meio ambiente, isto é, depende de inter-relações, as quais constituem exatamente as dependências que são as condições da relativa independência. A autonomia humana não só depende da energia que é captada biologicamente do ecossistema, mas também da informação cultural. Sendo assim são múltiplas as dependências que permitirão ao homem construir sua organização autônoma.

Segundo Carvalho (1999, p. 108),

[...] Qualquer indivíduo é ‘sujeito’ na medida em que faz referência a si, e a não-si, reorganiza o ecossistema que o rodeia, produz *autopoiesis*, num movimento organizatório recursivo, no qual causas e efeitos interagem mutuamente, impulsionando o sistema para direções indeterminadas, porque o jogo entre indivíduo/espécie e espécie/natureza não é nunca linear e definitivo, mas sempre aleatório, inintencional.

A complexidade ecossistêmica não é nada sem a diversidade, pois as interações entre os seres vivos juntamente com as coações organizam precisamente o meio ambiente em sistema que sofre, comporta e produz a desordem e a ordem por associar em si a idéia de unidade/diversidade, unidade múltipla que nos dias atuais chama a atenção para um desenvolvimento que seja sustentável.

De acordo com Pena-Veja (2003, p. 25),

É, portanto, a consciência de uma degradação crescente do meio ambiente que nos leva a pensar sobre a emergência de uma ‘nova ecologia’, particularmente por meio de uma visão paradigmática que associa num todo único e sob a forma de múltiplas curvas os elementos organização viva/natureza/homem/sociedade/consciência ética.

Para este autor, a consciência ética representa um dos primeiros imperativos para ações ecológicas capazes de comportar a complexidade biológica, social, cultural e ideológica para assim compreender a condição humana e a condição do mundo humano integrado a natureza, pois o homem é elemento, fragmento e totalidade de um ecossistema complexo. Carvalho (1999) completa esta idéia colocando que é imprescindível praticar a auto-ética para

acirrar uma responsabilidade coletiva generalizada, capaz de influenciar o comportamento humano a assumir atitudes que respeite ele próprio, a vida e a liberdade na macrovida planetária, ambiente em que o indivíduo construirá e reconstruirá sua identidade, modelada pelo seu modo de ser, pensar, agir e sentir.

A pessoa, como sujeito, resulta de experiências pessoais em diferentes momentos com processos contínuos de mudanças que possibilitarão uma seletividade capaz de apontar o que deve ser retido e o que deve ser desconsiderado, o que pode ser objetivado, conservado e acumulado para constituir o acervo do conhecimento, interferirá na constituição da identidade social, vista como uma totalidade complexa que envolve a sociedade, a cultura, a economia e a política e da identidade individual constituída pela subjetividade e ação do sujeito. Diante da proposta do presente estudo, ateremos a reflexão nesses dois elementos da identidade vista como um fenômeno construído de forma dinâmica e dialógica, um processo identitário, sempre mutável e provisório, por se tratar de uma construção em que o sentimento de identidade se inscreve numa tensão e numa homologia entre o homem e o grupo, entre as necessidades internas e as influências sociais, entre a singularidade e a multiplicidade.

Partindo do princípio de que o homem é um ser fechado em si para o desenvolvimento e a manifestação da subjetividade que é singular, Castoriades (1999) coloca que, por possuir um *self* (autofinalidade), o mesmo constrói o seu próprio mundo para dar um signo de valor às coisas, ou seja, inserir representativamente um objeto na singularidade da sua visão de mundo. Essa atividade representativa faz parte da luta no nível do imaginário e do simbólico pelo poder de atribuição de determinados sentidos às coisas, aos fatos sociais, ao mundo. O que confere seu sentido à representação não é tanto seu conteúdo, os elementos que a formam, mas as relações entre estes elementos. A atividade representativa é um processo de construção social da realidade em que a identidade de cada um será projetada no objeto que representa. Assim, a representação que um sujeito faz de um objeto é um bom indício do perfil de sua identidade, assim como o conhecimento da identidade de um sujeito é um bom predito de sua visão de mundo.

Para Andrade (2000, p. 144), “[...] a identidade é uma questão chave na representação de qualquer objeto, ou seja, na estruturação de seu campo de representação. Mais precisamente, a identidade é uma representação chave que está presente no campo de representação de qualquer objeto.”

A representação não é fruto da reflexão, capacidade de receber sentido, questionar o sentido e criar um novo sentido, que juntamente com a vontade, segundo Castoriades (1999), constitui traços essenciais da subjetividade humana. A reflexividade é o saber que sabemos, e interrogar-se sobre tal saber é transformar uma atividade em objeto e explicitar o si sob a forma estranha de um objeto não objetivo, do qual sabemos que ele é objeto por posição e não por natureza, enquanto a vontade é a dimensão reflexiva do que somos como seres inventores, ou seja, a dimensão reflexiva e prática da imaginação, fonte de criatividade. A verdadeira vontade não se refere apenas a escolhas de possibilidade pré-determinadas, mas ao ato no e pelo qual surgem múltiplos possíveis, lócus que potencializa a expressão de um dos patrimônios do ser humano – a liberdade – esculpida pela consciência, cultura, idéias, sociedade, política e economia, ou seja, forças que criam situações capazes de comportar, ao mesmo tempo, a ordem para promover o equilíbrio para as decisões e escolhas e a desordem que viabilizará a elaboração de estratégias diante das incertezas e riscos inerentes a vida.

Morin (2005d, p. 267-268) coloca que:

Uma liberdade aparece quando o ser humano dispõe das possibilidades mentais de fazer uma escolha e de tomar uma decisão e quando dispõe das possibilidades físicas ou materiais de agir segundo a sua escolha e a sua decisão. Quanto mais apto a usar a estratégia na ação, ou seja, a modificar, no meio do caminho, um roteiro inicial, maior é a sua liberdade.

Para escrever o roteiro inicial da vida, cada pessoa, segundo Maffesoli (1996), conta uma história mítica para si e para o outro e sua composição, enquanto sujeito, é contínua, pois a pessoa só pode ser definida na multiplicidade de interferências que estabelece com o mundo circundante, onde se percebe a participação de todas as potencialidades humanas que são a imaginação, os sentidos, o afeto e a razão. A imaginação e a razão coexistem dentro de uma concepção maior – o imaginário que se manifesta como fluir criador que constrói e reconstrói permanentemente imagens com sentido de um mundo. Imaginar é entregar-se aos poderes do imaginário, é dar atenção a uma realidade superior, domínio do desconhecido, mas perfeitamente real, pois ao imaginá-la reconhece sua existência. Ao contrário da razão cuja essência está em classificar, explicar, totalizar e verificar empiricamente os elementos presentes no real mediato inviabilizando a apreensão simbólica da experiência vivida que, em qualquer tempo e lugar, representa uma das principais

manifestações do ser. Para Morin (2005d, p. 122), “A vida humana necessita da verificação empírica, da correção lógica, do exercício racional da argumentação. Mas precisa ser nutrida de sensibilidade e de imaginário.”

A imagem simbólica é a transfiguração de uma representação concreta em um sentido não abstrato. O símbolo apresenta uma parte visível, significante, concreta dos objetos que estão impregnadas de sentidos atribuídos pelo ser humano para transformar o insignificante em objeto carregado de significado. Desse modo, o sentido reflete o mundo como se fosse uma rede de significados culturais por meio dos quais se compreende e se transforma a realidade. Os sentidos simbólicos que a pessoa cria para as coisas, para as experiências de vida, assim como para o mundo em geral, entrelaçam-se formando redes de significados por onde ela se religa ao mundo na construção de sua identidade.

Cada situação da vida é carregada de importância, formulada ou não formulada, e, muitas vezes, os bons momentos, as belas situações, os belos discursos são concorrentes com momentos que despertam a angústia, o medo e a ameaça de não poder vivenciar outras situações boas e prazerosas. Neste instante, tem-se a oportunidade de exercitar um saber que Maffesoli (1998) chama de dionisíaco, ou seja, ser capaz de integrar o caos ou pelo menos conceder-lhe um lugar próprio, a fim de estabelecer a topografia da incerteza e do imprevisível, da desordem e da efervescência, do trágico e do não-racional, coisas que em grau diverso atravessam as histórias individuais e também coletivas. Neste sentido, observa-se que todos os atos da vida cotidiana, aos quais não se presta atenção por serem mais vividos do que conscientizados, raramente verbalizados, são eles, de fato, que constituem a verdadeira densidade da existência individual e social, pois o espaço vivenciado e imaginado favorece a temática do sentir com. Num contexto de tantas perdas e transformações, as limitações físicas, possíveis de não evidenciar a suposta auto-suficiência do ser humano e sua liberdade, configuram-se num sofrimento.

É aquele sofrimento de ficar ali, sabe, sofrendo, dependendo das pessoas (Margarida).

O braço que atrapalha e sem a mama se passa, agora o negócio do braço esse não esquece dele. Eu não esqueço, eu tô dormindo ele dá umas crises de dormência aquelas coisas (Gardênia).

É importante observar que todos os instantes da vida cotidiana são profundamente marcados pela noção de limite, o que se pode chamar de gestão da morte, segundo Maffesoli (1998). O limite é uma arma na guerra de trincheiras que cada indivíduo trava contra o devir e as diversas espacializações. Assim, o sentido dos limites, como também o sentido do trágico são apenas um, reproduzindo, a sua maneira, a organicidade da vida e da morte que está impregnada em todo sistema vivo. A morte, o fim, representa uma realidade vivida e gerida todos os dias, individual ou socialmente, por ser parte recebedora de todas as situações cotidianas, sendo o limite o fator que une a morte à vida real.

A então eu gostaria de ser uma pessoa assim mais disposta, né. Eu gosto demais de cuidar de casa e depois da cirurgia a gente fica bem tolhida, né. Não faço um terço do que eu fazia. Agora o meu prazer é cuidar de casa. Aí eu gosto, eu sempre gostei. Me incomoda muito não ver a casa em dia do jeito que eu tinha (Rosa).

Pra mim foi difícil, mas agora eu tô acostumando, né. A gente acostuma a trazer, manter a casa sempre em ordem, né, mas eu faço o que eu posso, né. Agora eu estou acostumando. No começo foi difícil, por que eu trabalhei trinta e seis anos, né (Margarida).

Eu sinto muita dificuldade em quase que tudo, né. Na minha casa chega uma pessoa assim, que eu gosto muito de fazer as coisas, de trabalhar e agora eu não tô fazendo quase que nada. Nem meu crochê que eu gosto, já fiz até poucos dias, ainda faço, mas com muita dificuldade, não tá dando. Me chateia, eu fico assim pensativa, né. Pensativa (Jasmim).

Então a gente deixa de, por exemplo: eu que de primeiro quando tinha uma cadeira de roupa eu passava tudo, hoje eu não faço isso. Eu passo duas ou três peçinhas por que eu sei que vai prejudicar o meu braço, né. Forno também, eu às vezes um bolo que eu faço que eu vou lá e tiro do forno do contrário eu não fico tomando muito calor (Angélica).

Antes eu não consegui fazer nada. O que tô conseguindo fazer eu tô rindo a toa. Eu tô felicíssima que eu já tô conseguindo fazer. De primeiro eu não consegui fazer nada, sofria tanto, nossa coisa mais triste que é. O bom é você poder fazer. As pessoas reclamam tanto de tanta coisa boba, que depois que vem a doença é a coisa boba, mas que acaba sendo muito importante (Gardênia).

Os sujeitos de pesquisa nos mostram que, mesmo vivendo situações semelhantes, ou seja, as restrições na execução de atividades de rotinas, cada pessoa vive a circunstância de acordo com o seu momento, segundo o seu olhar para o re-encantamento e descobertas de outras possibilidades e formas para conviver com algo que, recorrentemente, faz lembrar momentos de profunda mudança, momentos que deixaram marcas num corpo que, ou pela limitação física do braço ou pela falta do seio, precisa lançar mão da afetividade para reescrever a própria história.

Viver com afetividade significa experimentar com intensidade toda vivência do eu, ou seja, viver a identidade individual compreendida como um conjunto de representações, sentimentos e opiniões sobre si mesmo que é, antes de tudo, uma experiência do mundo circundante e do mundo que partilho com o outro. Experimentar juntos emoções comuns faz com que o ser individual incorpore o mundo, e se incorpore ao mundo criando relações do que são relacionáveis em si, no universo da existência de tempo e espaço, elementos da socialidade visto como um misto de sentimentos, imagens, diferenças, que incita a relativizar as certezas estabelecidas e remete a uma multiplicidade de experiências coletivas por se tratar de um ambiente onde ocorre a troca, o comércio com os outros, com a alteridade para promover o engajamento, a superação de limites do ser humano, infinitamente limitado e incompleto. Segundo Maffesoli (1996), a paixão e o desejo do outro são os indícios mais claros da incompletude fundamental do indivíduo que é submetido a um confronto ininterrupto entre o princípio do desejo e o princípio da realidade, entre a sua necessidade de respeitar a realidade e a sua tendência a negá-la, para assim tecer uma realidade suportável dentro de um tempo e espaço em que a pessoa constrói o conhecimento de si por meio da interpretação do texto da própria ação que acederá sua história, modelada e remodelada por diversos adjetivos, pronomes, verbos, predicados, conjunções e advérbios.

Neste contexto, o conceito de tempo parece ser uma instância de repetição e de circularidade que promove uma espécie de proteção contra a angústia do devir. Repetir significa negar o tempo, é o signo de um não-tempo que caracteriza o concreto da vida cotidiana, o instante vivido que provoca incessantemente o movimento de construção, superação, demolição e reconstrução de sentidos e significados numa espacialidade compreendida como o lugar em que transitam as representações, os sonhos e as práticas cotidianas.

Abordando a identidade, sob o ângulo da dimensão temporal e da relação com o outro, é que o limite surge como uma arma na guerra de trincheiras que cada pessoa trava contra o devir e as diversas espacializações. Assim, o sentido do limite traduz a organicidade da vida e o conhecimento de si que está associado à relação ao outro e ao reconhecimento da alteridade. É no contexto da linguagem, da interlocução e da troca que ocorre o processo de constituição do si mesmo e da alteridade. É a interpelação do outro que permite à pessoa tornar-se um si mesmo e contrabalançar a tendência de fechamento do eu, numa dinâmica de reciprocidade, a reversibilidade entre o si mesmo e o outro. Na medida em que o ser humano está aberto para aprender, está disposto ao conhecimento para a expansão do si por meio do processo de identificação. Neste sentido, ocorre a possibilidade de modificações estruturais, emocionais e subjetivas para que a pessoa possa estabelecer sua identidade sob o ângulo de identificar-se com o meio, ao mesmo tempo em que se distingue dele.

Eu olho nossa! Que felicidade, que bom ela não ter tido tirado sabe. Muitas vezes eu pensei isso. Quando passa aquelas mulheres com aqueles baita peitão de silicone, gente que colo! Eu falei pra menina, quando eu tava vendo televisão:

-Olha que colo mais bonito.

Eu penso: Isso eu nunca mais vou ver, né. Sabe eu sofro de pensar. Por isso que eu te falo dar a volta por cima se vai tentando, dar a volta, mas se vai devagar (Gardênia).

Eu falei assim:

- Duas senhoras, até idosas, estavam olhando para mim.

- Aí mãe, mas olhou aqui? Não tinha que olhar.

Nós estava numa casa e eu tava atrás, assim o sofá no meio da sala e eu bem atrás. Olhou aonde? Em mim né. - Não é nada é coisa da cabeça da senhora é coisa da cabeça. Mas é as duas olhou, olhou uma aí depois a outra olhou em mim, quer dizer é ela que tem câncer (Margarida).

Os conceitos de identidade e identificação como processos de formação do eu, se encontram intimamente relacionados, de modo que um só se torna significativo no contexto do outro, pois, segundo Maffesoli (1996), a identificação traz em si o princípio do relacionável, do pensar em si a partir do outro, ou seja, reconhecer as diversas facetas capazes de constituir o eu e reuni-las, com certo grau de coerência, que identifique a singularidade desse mesmo eu.

Aí ser mulher [...], olha é complicado, né. Eu acho que mulher tem uma carga muito grande, mas é uma coisa tão bonita também que eu acho que só tinha que sobrar pras mulheres mesmo, né. Tudo de bonito é a mulher que passa, apesar der ser um ser que mais sofre. Se tá carregando isso aí, é a coisa mais linda do mundo, pelo menos quando você olha essa carinha. É um negócio mágico se vai conseguir falar isso depois que você passa. Gente é uma coisa super diferente sentir um filho mexer na barriga, eu acho assim que as mulheres é uma situação que as mulheres passa eu acho que elas tem umas regalia muito grande (Gardênia).

Para Maffesoli (1996, p. 305-306),

[...] lógica da identificação [...] parte do *primum relationis*, desses casos de experiência que, antes de todo o conceito preestabelecido, constataam que o ‘eu’ é feito pelo outro, em todas as modulações que se pode dar a essa alteridade. Esse outro poderá ser Deus, a família, a tribo, o grupo de amigos, e, é claro, como já disse, esses ‘outros’ que pulam em mim.

Segundo o autor, a existência de um eu só é possível via relações e representações que são sociais e que repousam sobre uma série de identificações nas quais, segundo a oportunidade, cada pessoa expressaria uma parte de si própria num sistema constante de comunicação verbal e principalmente não verbal que é causa e efeito desse pluralismo pessoal. A identificação ressalta que a pessoa é composta de sucessivos estratos que são vividos de um modo seqüencial e/ou concorrencial na teatralidade da vida, ou seja, as encenações dos diversos momentos de existência permitem as identificações e isto constitui um dos elementos importantes da socialidade.

Maffesoli (1984, p. 137) diz que: “A sociedade enquanto interação de elementos heterogêneos, que negociam sua presença mútua, nada mais é do que uma vasta e complexa representação, onde os papéis se trocam, se sucedem, se opõem, se eliminam, etc.”

O espetáculo, parte integrante da vida social, é organizado em função dos outros, mas igualmente em função do próprio ator que experimenta sensivelmente sua existência no cotidiano que reúne a rotina, os hábitos, os fatos, as coisas e os comportamentos, ou seja, a maneira que a pessoa vive e realiza suas atividades. O cotidiano é o lugar do espontâneo, do desempenho automático dos papéis, mas também um lugar em que o homem coloca em evidência a articulação de todos os seus sentimentos, paixões, idéias e ideais. Lugar em que se

apreende o mundo e nele se objetiva de forma única, dentro das possibilidades oferecidas como também das não oferecidas, considerando que o homem é um ser capaz de criar estratégia de sobrevivência, contrabalanceando que é próprio da condição de permanência social. Cada posicionamento do eu o determina, pois sua existência concreta é unidade na multiplicidade. O uno é o aspecto representacional da identidade e o múltiplo o seu constitutivo. Represento um personagem, quando na verdade sou multiplicidade de personagens em relação, de diferentes maneiras, travestida com máscaras, segundo Maffesoli (1984), que oferecem um refugio bastante seguro, permitindo existir, fazendo como todo o mundo.

Maffesoli (1984, p. 146) coloca que:

O que chamamos de vida cotidiana é constituída de micro atitudes, de criações minúsculas, de situações pontuais e totalmente efêmeras. É *strito sensu*, uma trama feita de minúsculos fios estritamente tecidos, onde cada um, em particular, é totalmente insignificante.

Na vida cotidiana, a pessoa é condicionada por instância como família (unidade básica que referencia e sedimenta a identidade individual), educação, meio, economia, política, entre outras, que promovem a participação da mesma na sociedade dando sentido de continuidade e de reconhecibilidade, que também possibilitará a transcendência das especificidades e, conseqüentemente, a transformação desse condicionamento. A vivência cotidiana deposita toda a importância num presente, expressão da mobilidade existencial no seio da rotina diária, que a princípio pode apresentar-se caótica diante dos ganhos e perdas, das vidas e mortes que a todo instante circundam o ser humano, tendo em vista que todos os rituais da vida cotidiana são profundamente marcados pela noção de limite, de fim para dar início a outro instante, a outro ciclo. A rotina diária se consolida num vaivém de brilhos e tristezas, de efervescência e dores, cujo objetivo consiste em lembrar que nossa vida consciente ou afetiva é regulada pelo limite capaz de provocar uma desordem, de promover uma incerteza própria do devir desconhecido.

Outro dia eu falei para minha menina assim:

- Óh parece que depois que eu fiz cirurgia, parece que não é eu mais, é outro, né.

-Mãe que bobeira é essa?

Ela briga comigo. Não, parece que aquela Margarida acabou, não é aquela, parece que morreu. Porque eu tinha cabelo comprido, né, hoje eu tenho curtinho. Eu não vejo mais a minha imagem de antes. Eu fui sempre assim, de garra, de luta mesmo. Hoje mudou tudo, né, a vida (Margarida).

Analisar a aparência como elemento do cotidiano significa concretizar para si as estruturas antropológicas do imaginário, pois ela está inteiramente impregnada nos fenômenos que exprimem aquilo que é vivido ou que permite que cada um e a sociedade como um todo viva. Maffesoli (1996, p. 126-127) diz que: “[...] as diversas modulações da aparência (moda, espetáculo político, teatralidade, publicidade, televisões) formam um conjunto significativo, um conjunto que, enquanto tal, exprime bem uma dada sociedade.”

A aparência como envoltório do corpo individual poderá nos permitir dar forma, traços e concretude ao eu que é apresentado para a pessoa por meio da imagem refletida no espelho e para os outros por meio da imagem construída que a identifique. O corpo produz comunicação porque ocupa espaço, está presente, pode ser visto e/ou tocado. A corporeidade poderia ser definida como o ambiente geral no qual os corpos se situam uns em relação aos outros, sejam os corpos pessoais, os corpos institucionais, os corpos naturais ou os corpos místicos. Dessa forma, a comunicação serviria de pano de fundo para a exacerbação da aparência, ou seja, da imagem envoltória de um eu.

A imagem é uma expressão de vitalismo e enraíza-se num substrato que é natural e social permitindo a correspondência entre eles e favorecendo as interações numa vida, definida por Maffesoli (1996) como obra de arte que não cria o visível, mas torna visível o fluxo vital oriundo da proximidade nata entre os objetos materiais (mundo natural) e os objetos imateriais (mundo das representações) que utilizam a expressividade da forma como mediação entre o eu e o mundo natural e social.

A existência cotidiana, como forma de arte, consiste em emblematizar todo o imprevisto que contém o que é habitual com seu aspecto repetitivo, seus costumes, seus rituais. Assim, a vida cotidiana organiza-se em torno de imagens a partilhar; sejam as imagens macroscópicas, ou as que modelam a intimidade das pessoas e de seus micro-agrupamentos. O mundo imaginal seria, de certo modo, a condição de possibilidade das imagens sociais, um reconhecimento social que funda a sociedade, pois, enquanto sistema simbólico, o imaginário

social reflete práticas sociais com produção de sentidos que se consolidam na sociedade, permitindo a regulação de comportamentos, de identificação e de distribuição de papéis sociais. O imaginário, constituído de uma série de elementos disponíveis na cultura de uma sociedade: idéias, imagens, crenças, mitos, entre outros, é o lócus no qual se ancoram as representações sociais, instituindo histórica e culturalmente o conjunto das interpretações, das experiências individuais, vividas e construídas coletivamente.

De acordo com Castoriades (1999, p. 43),

[...] O processo de socialização começa com o nascimento e termina com a morte do indivíduo. Ele faz do ser humano uma entidade que fala, tem uma identidade social, um estado social, é habitado e determinado por regras, valores, fins e possui mecanismos de motivação que são sempre mais ou menos adequados à manutenção da sociedade existente.

A motivação impulsiona o ser humano a identificar as situações sociais a fim de enfrentá-las e promover a interação necessária para a avaliação do *self* (auto-finalidade) e dos outros na relação homem/sociedade que é de convivência, ou seja, um jogo das interações reais e imaginárias, pois o estabelecimento da própria identidade reconhecida por si mesmo é tão importante quanto estabelecê-la para o outro, numa determinada situação carregada de intenções e motivos. As avaliações da situação, das pessoas e do *self* entram na organização de um ato ou de uma ação individual com reflexo no coletivo, pois para poder explicar alguma coisa, e agir sobre ela, é necessário que a compreenda, mas ao se compreender já se é outro com outras motivações e intenções. A construção do conhecimento, a compreensão que dele resulta, altera, modifica aquele que conhece.

Assim, torna-se imprescindível descobrir outras possibilidades e formas para conviver com algo que, recorrentemente, faz lembrar momentos de profunda mudança, momentos que deixaram marcas no corpo, ou pela limitação física do braço ou pela falta do seio ou sua reconstrução, a fim de continuar escrevendo, com encantamento, uma história de vida.

Pra mim, eu não era, eu sou hoje. Eu sou a mesma coisa. Tô do mesmo jeito, brinco do mesmo jeito, é a mesma coisa, não tem diferença, certo. Diferença existe, mas eu faço com que ela não exista. Embeleza aquilo que você tem e pronto. Aceita ser aquilo (Angélica).

Se sabe que agora eu tento lidar de uma forma assim, mais tranqüila. Eu olho e vejo tanta gente pior do que eu, que eu animo. Tem dias [...] deixa eu contar da cirurgia, que pode rescindir, uma coisa assim. A semana passada eu perguntei quando eu posso fazer a reconstrução, por que eu fiquei de esvaziar a outra. Tem esse grande problema, né, que é um grande problema se ter que enfrentar tudo de novo e esvaziar essa, aí é difícil essa fase que eu estou agora. É difícil por isso de ter que esvaziar o outro, o outro se tem que esvaziar pra evitar de dar por que ameaça de novo. Mas aí se fica, se imagina, esperando um tanto de tempo pra você fazer de novo. Parece que deu um pouquinho mais de medo da doença porque agora que eu tirei, mas na intenção de cura pelos exames todos, né. Então eu tava assim tranqüilinha (Gardênia).

Tentar buscar re-encantamentos na beleza do que é possível representa uma importante estratégia quando se vivencia situações limites que ameaçam a própria existência. Atribuir outros significados ao que existe faz parte da imaginação que tira do real, muitas vezes insuportável, elementos capazes de recriá-lo, considerando que, imaginando uma determinada situação, estamos também a tornando real pelo simples fato de reconhecer sua existência.

3.2 O ser mulher e os papéis sociais

Tanto na sua estrutura profunda como em seu conteúdo superficial, o mito tem a ver com uma reação composta entre corpo/espírito e palavra/mundo. É metafórico, não no sentido do emprego das chamadas figuras de estilo, artifícios de mera retórica, mas no sentido etimológico da palavra: o de transpor as fronteiras de conveniência que o homem estabelece entre os sexos, a natureza, as espécies e o cosmo. Assim, a capacidade metafórica do mito acaba moldando as formas intelectuais e sociais do pensamento e do comportamento, transcendendo as sagradas cosmogonias religiosas para adquirir formas seculares, as quais emprestam valor a tudo que realizamos em termos de arte, ciência, comunicações e todas as demais experiências da vida.

Para Morin (2005d, p. 42),

Os mitos são narrativas recebidas como verdadeiras que comportam infinitas metamorfoses (como a passagem de um estado humano a um estado animal, vegetal ou mineral e vice-versa), assim como a presença e poder dos duplos, espíritos, deuses. Enquanto a lógica comanda o universo racional, a analogia comanda o universo mitológico. A formidável onipresença do mito nas sociedades arcaicas levou os antropólogos simplistas, do começo do século XX, a acreditar que os primitivos viviam num mundo puramente mitológico, quando, na verdade, as estratégias de caça e a aquisição de conhecimentos demonstram a inteligência e as práticas racionais deles.

Pode-se observar que os mitos se associam ao imaginário para transpor a materialidade do mundo exterior, friamente objetivado pela lógica racional. De acordo com Morin (2005d), a importância do imaginário humano depende, em parte, da importância da realidade psíquica, por ser o locus de fermentação das necessidades, sonhos, desejos, idéias, imagens e fantasias que permitiram a proliferação do mundo imaginário que transgredirá os limites de espaço e de tempo. Morin (2005d p. 132) diz que “[...] A importância do imaginário abre caminho aos delírios do *homo demens*, mas também a fantástica inventividade e criatividade do espírito humano [...]. Assim, este sonhou tanto em voar que surgiram os aviões.”

Schmitt-Pantel (2003), ao tentar discorrer sobre a construção da diferença dos sexos, própria de cada cultura e da sociedade ocidental, recorre a dois mitos sobre a criação da mulher advindos da tradição grega e da judaico-cristã. Segundo ela (2003, p. 130),

Ambos são variantes de um mito muito disseminado, que cria a mulher como uma categoria secundária, posterior à criação ou à existência primeira dos homens. Associa a criação da mulher à origem daquilo que se pode denominar ‘condição humana’, ou seja, à introdução da morte e do mal no mundo. E a ela atribui uma responsabilidade maior pela obrigação do trabalho árduo a que está sujeita a existência humana.

Na tradição grega, segundo a autora, Pandora não é criada como companheira que serve para atenuar a solidão do homem, e sim representa um ato de vingança de Zeus (rei dos

deuses) contra Prometeu que roubou o fogo divino para ser entregue aos mortais como um presente que significasse a sua própria perdição. Pandora, semelhante a uma deusa, tem toda a aparência da sedução, mas oculta um coração ardiloso, além de numerosos outros defeitos, que a princípio o mortal Epimeteu não perceberá. Importante ressaltar que, na tradição grega, Pandora não representa a criação do gênesis feminino que está relacionado com a deusa Gaia (Terra), mas sim um ancestral feminino que compartilha com o ser masculino toda a degradação moral (injustiça, impiedade, cobiça, cegueira, preguiça etc.) inerente à humanidade.

Na tradição judaico-cristã, mesmo considerando os dois relatos apontados por historiadores sobre a criação da mulher: Deus criou o homem a sua imagem e semelhança com duplo caráter masculino e feminino (ser andrógino) e, após este ter adormecido, tomou-lhe uma de suas costelas e modelou a mulher, Eva, que é descrita, nas escrituras bíblicas, como a figura do ancestral feminino da humanidade.

De acordo com certas interpretações da criação humana em Gênesis, no antigo testamento da tradição judaica, Deus teria criado Adão e Lilith, que por ter se rebelado e recusado a ficar sempre em baixo durante as suas relações sexuais, teria abandonado Adão no Jardim do Éden e ido para o Mar Vermelho. Adão queixou-se ao Criador, que enviou três anjos para buscá-la, mas não obtiveram êxito. Então, o Criador a transformou em um demônio feminino, caracterizado pela sensualidade e sedução, e criou outra mulher da costela de Adão, Eva, para viverem juntos no paraíso. Porém, Eva, a sua maneira, repetiria o gesto de rebeldia de sua antecessora ao experimentar e oferecer o fruto proibido a Adão, após ter sido tentada por uma serpente, forma tomada pelo demônio. Como consequência deste ato de desobediência, ambos foram expulsos do paraíso, perdendo a imortalidade.

Segundo Schmitt-Pantel (2003), o ser feminino, aparece como a causadora da perdição humana ao seduzir o homem para comer o fruto proibido. Mal magnífico com prazer funesto, venenosa e traiçoeira a mulher era acusada pelo outro sexo de ter introduzido sobre a terra o pecado, a infelicidade e a morte, considerando que o mesmo procurava uma responsável pelo sofrimento, o fracasso e o desaparecimento do paraíso terrestre. Além disso, na tradição judaico-cristã, ela é duplamente representada, dependente do ser masculino: materialmente por ter sido criada a partir do homem e existencialmente por ter sido criada para ser companheira dele. Estes pontos podem ser encontrados nestas falas, embora a

dependência material aqui expressa esteja relacionada à questão econômica, porém, na essência, a figura do masculino representa o poder, a autoridade.

Ele me domina por causa do dinheiro, né. Eu não tenho renda nenhuma então tem que tá pedindo pra ele e é um meio dele me dominar. Tirando essa parte financeira ele não tem domínio sobre mim [...]. Ele também não deixava, meu marido não deixava eu trabalhar e eu hoje eu vejo, eu me sinto assim uma pessoa inútil (Rosa).

Ser mulher, eu acho que tem que ser compreensiva. Muitas coisas que não, que ela não pode conseguir. Tem hora que tem que se desapegar por que, não sei, a gente já casou assim. Na época não era tudo fácil, né. Então eu naquela época não tinha uma geladeira, eu não tinha fogão a gás, tinha fogão de lenha, né. Então eu comecei naquela vida, mais, como é que fala, restrita, né. Daí pra frente foi melhorando então as coisas [...] Eu deixaria uma mensagem assim: as mulheres se espelhem em Nossa Senhora e o que Jesus deixou pra nós, o sofrimento dele, né, e um dia ele cumpriu a missão dele aqui na terra e nós também temos a nossa missão e seguir em frente, sentir feliz [...], não deixar a tristeza abalar (Angélica).

Para reparar o ato falho da desobediência, as escrituras bíblicas destacam o importante papel da nova Eva, Maria, figura representativa da maternidade, nulidade, continência, domesticação do desejo e submissa ao sistema patriarcal cujo principal papel do ser feminino está relacionado com os cuidados e a proteção da família para assegurar o bem-estar e relações sadias dentro do lar. Atributos como compreensão, obediência e aceitação, associados à figura da virgem Maria, talvez ajudasse a mulher encarar com mais serenidade as mutações físicas, orgânicas e emocionais que a circunstância da retirada do seio ocasiona.

Depois da cirurgia, eu acho que eu tenho mais aceitação com as coisas, né. Eu sei mais o que eu quero, não posso mudar, mas eu, eu tenho consciência do que eu quero muita coisa eu não posso mudar (Rosa).

No sistema patriarcal, encontra-se uma tendência comum na maior parte das sociedades no que diz respeito à distribuição dos papéis sociais segundo a divisão sexual: os homens devem estar ligados a atividades exteriores ao lar, considerando que são esperadas características e atitudes relacionadas ao ser firme, competitivo e duro, enquanto as mulheres

devem ser modestas, ternas e preocupadas com a educação e a qualidade de vida de toda a família, considerando que era a responsável pela manutenção da moral e pela realização do culto privado. Ela deveria ser a rainha do lar, ou seja, procriar e criar seus filhos, cuidar do marido respeitando sempre suas exigências e administrar a casa além de ser o anjo tutelar para cuidar da educação das crianças e servir de musa para inspirar o marido e os filhos a serem homens honrados e, assim, manter presente as idéias positivistas.

Acho que eu já cumpri a minha missão aqui, eu criei os meus filhos, formei meus filhos, né, Tenho a alegria de conviver com as netinhas (Rosa).

Depois que eu voltei aí ele começou a ter convulsão que o médico não entendeu nada. Levei ele no Nogueira, ele tava tomando o remédio certinho, porque eu falei para minhas meninas: - Lembra ele do remédio, dá o remédio na mão dele se não ele vai entrar em convulsão. Mas aí graças a Deus essa fase passou (Margarida).

Eu podia ter criado mais filhos porque a minha intenção era essa, mas quando esse mais novo fez cinco anos meu marido ficou muito doente (Jasmim).

Ismerio (1995) coloca que o casamento era considerado o alicerce neste tipo de organização social que tem como fundamento os seguintes princípios: monogamia indissolúvel completada pela viuvez eterna; sustento da mulher pelo homem; livre desistência da herança por parte da mulher; superintendência materna na educação.

Segundo Ismerio (1995, p. 23),

A mulher deveria ser sustentada primeiramente pelo pai, com o casamento esta responsabilidade passava para o marido e com a morte deste, para os filhos. Caso a viúva não tivesse filhos, seu sustento caberia aos irmãos e, na ausência de familiares, o Estado assumiria o encargo evitando que ela ficasse desprotegida.

A imagem da mulher descrita pela sociedade patriarcal era de um ser fraco, submisso, passivo e considerado inferior ao homem no que diz respeito à inteligência e ao

raciocínio e, por isso, inapto para exercer o trabalho externo ao lar e muito menos para se envolver em questões políticas e econômicas, considerando que não possuía aptidão para isso, devido a sua emoção exagerada que a impossibilitava de pensar antes de agir, era de grande impulsividade. Muitas vezes ela usava desta característica para conseguir o que queria através da chantagem emocional. Por ser a sua natureza frágil, seria educada de forma bem rígida para que não fosse corrompida pelos males da sociedade e somente aprenderia os trabalhos destinados ao seu sexo, ou seja, as prendas domésticas e tudo aquilo que a preparasse para ser filha, esposa e mãe.

Além de ser frágil, irresponsável e irracional, a mulher tornou-se assexuada, pois enquanto guardiã da moral teria que manter uma conduta acima dos padrões permitidos ao homem, pois o sexo existia somente para a procriação e a mulher deveria ser destituída de todo e qualquer desejo sexual para cumprir o papel de progenitora. Deveria ser constantemente vigiada, pois era fácil corromper sua integridade por ser de natureza leviana, o que implicaria em sua desmoralização perante a sociedade, perdendo seu estado de pureza e ternura, atributos de divinização e de semelhança ao arquétipo maternal de Maria, a virgem católica, afirmando que ser mãe era o maior compromisso que a mulher tinha para com a sociedade e só assim cumpriria seu verdadeiro papel. Tinha que ser uma criatura sem vontade própria, desprovida do desejo sexual e submissa ao marido.

Ismerio (1995, p. 30) diz que:

[...] por isso os positivistas a consideravam a expressão máxima do amor, e amar estava relacionado com o ato de obedecer. Obedecia ao pai e após o casamento ao marido, do qual passava a depender. Amar significava anular-se em favor de seus entes queridos, exercendo o seu dever de guardiã da moral e cumprindo as exigências que lhe eram feitas.

A naturalização das funções de esposa e mãe como sendo feminina, no ambiente privado da família, contemplaria o propósito de domesticação dos impulsos, desejos e sentidos do ser feminino quando nos deparamos com a definição que Dona Jasmim faz de uma mulher sedutora e sensual:

Acho que é uma mulher que dá conta das coisas tudo na hora, tudo certinho. Uma boa mãe que nem a gente procura ser. Eu principalmente quero ser uma boa mãe, uma boa vó, bisavó e tudo, né.

Uma educação voltada para o desenvolvimento das “prendas domésticas” talvez tenha dificultado o reconhecimento de outro sentido para os adjetivos mencionados, pois a associação desses atributos a sexualidade poderia representar uma ameaça ao autodomínio que define a racionalidade masculina e, segundo Highwater (1992, p. 91), “[...] Se lhes fosse dada a oportunidade, talvez os homens tivessem erradicado por completo o desejo sexual, se não fosse à necessidade de ter filhos que perpetuem a identidade masculina e alimentem o sonho da imortalidade do homem.”

Frágil, sentimental, obediente e pura, representando a imagem da perfeição feminina, caberia a mulher a importante missão de educar os filhos, preparando as meninas para serem futuras mães e os meninos para se tornarem grandes homens e futuros gênios. Sendo considerada uma educadora por natureza, a mulher poderia exercer a profissão de professora, orientando os alunos como se fossem seus próprios filhos. A professora trabalhava em escolas, casas particulares ou em sua própria casa, ou seja, sempre em ambientes fechados que a protegessem.

Ismerio (1995) coloca que os filhos concebidos eram considerados uma benção de Deus e, caso a mulher não concebesse, era comparada à árvore seca, incapaz de dar frutos e continuar o ciclo da vida. Neste caso, era discriminada e somente se tornava digna na função de professora, na qual os alunos tornavam-se seus filhos, pois a transformavam, por transposição, num símbolo materno que é representado nas religiões, segundo a autora, pela árvore, terra e água.

O casamento era estimulado por ser o alicerce da organização social e por prescrever o controle e a submissão da mulher retratada também na bíblia, na qual Deus pune Eva, por ter persuadido Adão a comer o fruto da árvore proibida, e um dos castigos que recebeu foi o de ser eternamente submissa ao homem. A igreja diz que essa atitude não a inferioriza, pois ela tem como papel pré-determinado, dentro da organização familiar, a nobre missão de ser esposa, mãe e educadora.

Ismerio (1995, p. 47) diz que:

[...] o maior exemplo de que a mulher deveria ser protegida e sustentada pelo homem está no evangelho, quando, por ocasião da morte de Jesus Cristo, ele entregou sua mãe aos cuidados do apóstolo João para ser protegida. Não cabia, pois a ela continuar divulgando os ensinamentos pregados pelo filho, mas sim aos homens que o seguiram.

Dona Rosa exemplifica esta realidade ao expor o conflito em manter os princípios do sistema patriarcal ou desbravar outros caminhos e, conseqüentemente, assumir outros papéis.

Eu acho que eu não sou, assim uma boa referência de mulher. Por que eu nunca reagi, né. Meu pai me deu duas alternativas: ou para de estudar e casa ou então vai terminar os estudos, formar e ajudar a formar os outros irmãos. Nós éramos em onze. Então eu não tive escolha, eu tive só essas alternativas aí, parei de estudar, fui casar, nunca trabalhei fora, acomodei e fui ser dona de casa, às vezes eu fico revoltada (Rosa).

Maffesoli (1984) relaciona os papéis sociais a máscaras, que cada pessoa traveste no grande espetáculo da vida, pois elas fazem parte da estruturação individual frente a angústia da alienação, da morte, cuja manifestação usual é a coerção social em todas as suas formas.

Para Chevalier e Cheerbrant (2006, p. 596-597),

As máscaras reanimam, a intervalos regulares, os mitos que pretendem explicar as origens dos costumes cotidianos. [...] preenchem uma função social: as cerimônias mascaradas são cosmogonias representadas que regeneram o tempo e o espaço; elas tentam, por esse meio, subtrair o homem e todos os valores dos quais ele é depositário da degradação que atinge todas as coisas no tempo histórico. Mas são, também, verdadeiros espetáculos catárticos, no curso dos quais o homem toma consciência de seu lugar dentro do universo, vê a sua vida e a sua morte inscritas em um drama coletivo que lhes dá sentido.

As máscaras oferecem um refúgio bastante seguro, permitindo existir, fazendo como todo o mundo. Segundo Maffesoli (1984, p. 123),

O que chamamos de impressão dos papéis sociais remete a vida que aparece como um baile de mascaras durante o qual nos mascaramos talvez, dez, doze, cem vezes. De fato, a fantasia pode se modificar, pode variar ligeiramente, mas adere à pele de quem a veste. A fantasia não é acrescentada, é parte integrante do personagem e é unicamente por comodidade de linguagem que pode ser desdobrada.

A máscara ou a pele, das quais nos servimos, tentam esconder e/ou encantar os papéis que compõem a identidade social exposta na vida cotidiana constituída de micro atitudes, de criações minúsculas, de situações pontuais e totalmente efêmeras de uma trama feita de minúsculos fios, estreitamente tecidos, onde cada um, em particular, é totalmente insignificante, pois é o conjunto que dá sentido à coletividade, mas que sem a particularidade é impossível de existir.

Eu casei muito cedo, muito cedo eu casei, né. Casei com dezessete anos e ele envolveu na bebida, apesar que ele não bebia antes. Envolheu com bebida, bebida, bebida sabe virou alcoólatra. Aí depois ele não deu conta de mais nada, ele tinha um emprego, aí mandou embora. Aí foi muito difícil para mim, né (Margarida).

Ao mencionar a dificuldade vivenciada no espaço doméstico com um marido alcoólatra e sem trabalho, Dona Margarida chama nossa atenção para a realidade atual, em que muitas organizações familiares, com ou sem a presença masculina, são chefiada por mulheres, refletindo dinamicidade em administrar, atributos que a sociedade chegou a associar ao ser masculino como fortaleza, racionalidade e inteligência. Assim, com o acometimento da doença, que também representa uma dificuldade a ser controlada, administrada e se possível vencida, observamos que os sujeitos de pesquisa revelam um misto de comportamentos e sentimentos refletindo a diversidade e a complementaridade entre o que a sociedade um dia definiu como atributos femininos e masculinos em relação ao ser humano.

Chegou a minha vez de passar por isso. Se todo mundo passa por que eu não, né. Nunca perguntei por que eu até hoje, e reagi muito bem (Rosa).

Não falei para ninguém, não falei por que a gente ia viajar para Aparecida, né. Ia a família toda. Só ia ficar a minha filha, uma filha que não podia deixar a casa, né. A gente nunca tinha viajado todo mundo: eu e o meu marido, meu genro e outra minha filha. A gente foi, aí eu falei:

- Não vou falar por que eu vou estragar para eles, para mim já não está bom, eu não quero estragar a viagem, né.

Não comentei, mas aquilo foi uma agonia tão grande para mim. Eu nem falei nem na firma sabe, mas eu já não tive rendimento não conseguia mais trabalhar (Margarida).

Eu me sinto tão mais animada, eu me sinto forte, eu consigo dar a volta por cima (Gardênia).

Durante a primeira guerra, a mulher sai do casulo doméstico, gerador de um trabalho considerado não produtivo pelo fato do seu resultado ser constituído por valores imediato de uso, e vai trabalhar nas indústrias a partir de 1915 na Inglaterra, na França e na Alemanha, devido à escassez de mão de obra e dos baixos salários masculinos. O trabalho feminino passou a ser necessário para a sociedade. A imagem da heroína a ser valorizada é a mulher independente economicamente, que consome e torna-se capaz de ditar as leis no mercado, inclusive nas relações com o sexo masculino. Não aceita mais ser a escolhida, deseja também ter o direito de escolha com as exigências de quem também detêm o poder, principalmente o financeiro, em suas mãos.

Ele me domina por causa do dinheiro, né. Eu não tenho renda nenhuma então tem que tá pedindo pra ele e é um meio dele me dominar, tirando essa parte financeira ele não tem domínio sobre mim [...]. Ele também não deixava, meu marido não deixava eu trabalhar e eu hoje eu vejo eu me sinto assim uma pessoa inútil (Rosa).

Esse sentimento e a projeção de uma imagem depreciativa são intensificados quando Dona Rosa se depara com a onerosidade que o acometimento da doença trouxe em sua vida, levando-a a repensar sua história com as possibilidades de diferentes desfechos, tendo em vista que para existir cada pessoa conta uma história para si e para os outros, como diz Maffesoli (1996).

Então eu me sinto assim, um peso essa parte aí de, né. Está tendo esse gasto aí. É muito alto só de medicamento, eu tomo cinco, muito caro então essas coisas mexe muito com a minha cabeça (Rosa).

Vale destacar que a divisão do trabalho nas sociedades humanas depende mais das condições culturais do que das condições sexuais. A mulher, na modernidade, trabalha fora do espaço doméstico, possui salário próprio, sustenta-se e não depende exclusivamente do homem para sobreviver. Agrega aos papéis sociais, já desempenhados, uma autêntica identidade profissional, valorizada pela competitiva sociedade capitalista, cuja palavra de ordem é obter êxito.

Dessa forma, os acontecimentos históricos, que tornaram o trabalho feminino fora do ambiente doméstico uma necessidade, contribuirão para a construção e solidificação da identidade profissional cuja imagem da heroína a ser valorizada é a mulher independente economicamente, que deseja exercer o direito de escolha, com as exigências de quem também detêm o poder, principalmente o financeiro, em suas mãos e, conseqüentemente, não depende exclusivamente do homem para sobreviver. Ao agregar à sua identidade mais esse papel na sociedade, a mulher incorpora o fato de ter que obter êxito no que faz e, enquanto o corpo físico permitir externar sua força e determinação, ela permanecerá realizando todas as atividades que ajudam a compor sua identidade.

Eu tava bem, tava até trabalhando apesar que eu sou aposentada há sete anos. Então ainda eu tava trabalhando depois da aposentadoria eu continuei. Depois eu não tava, assim, com aquele pique mais, né. Eles estavam precisando de funcionários com aquele pique e eu percebi que eu não tinha, né [...]. Eu saí fui trabalhar numa banca ainda, né. Porque um moço foi atrás de mim que estava precisando de funcionário. Não tava igual hoje, tava bom mesmo, é pertin da minha casa eu falei:

- Eu vou, né, vou ficar em casa fazendo o que?

Aí fui, trabalhei mais dois anos pra ele, né. Aí quando foi no ano passado, quando eu descobri já tava fazendo dois anos que eu tava lá, aí eu descobri o problema aí para mim foi difícil (Margarida).

Dentro do limite consigo fazer tudo que eu fazia, que eu tinha vontade. Eu achando que eu não fosse fazer mais. Eu tinha medo de fazer por causa do meu braço. Ficava assim, quando eu operei, meu Deus tô ferrada não vou fazer mais nada. [...] Agora se vai adaptando, vai adaptando, vai adaptando. Eu consegui adaptar tudo, eu cheguei a vender umas coisas depois que eu operei e boa (Gardênia).

Nota-se que a mulher se reconheça como um sujeito capaz de escrever a própria história, contribuindo para a (re)construção de valores, normas e pensamentos culturalmente comuns a uma sociedade. Talvez por isso ela própria tenha incorporado em sua identidade pessoal o fato de ter de ser bem-sucedida nas suas atividades profissionais, considerando que no disputado mercado de trabalho, a mulher tem de vencer mais obstáculos que o homem, desde a obtenção de emprego, equiparação salarial quando desempenha a mesma função, até galgar posições hierárquicas superiores que dão destaque profissional. Essas dificuldades, muitas vezes, podem levar as mulheres a masculinizarem suas atitudes, ou seja, ocorre a evidência de comportamentos que a sociedade atribui como inerentes ao homem: ser dura com relação aos sentimentos, enaltecer a violência nas palavras e nas ações, afirmar-se por meio de ações claras de liderança impositivas, entre outras. De igual modo, o crescimento do número de mulheres em lugares anteriormente ocupados apenas por homens deverá contribuir para que haja mais valores femininos no campo profissional, o que provoca na sociedade o aumento considerável de valores como compreensão e solidariedade.

Com a conquista feminina do mercado de trabalho foi possível introduzir a transformação de um discurso masculino, de pura opressão, naquele de respeito à mulher determinada, forte e que adota um projeto reflexivo de vida. Mas no espaço doméstico a redistribuição dos papéis entre homens e mulheres não ocorreu com tanta veemência, considerando que a mulher duplicou sensivelmente a sua jornada de trabalho ao conciliar as atividades da sua profissão com o trabalho doméstico.

Segundo Coelho (2002, p. 67),

A participação masculina no mundo do trabalho se dá de acordo com as oportunidades oferecidas e sua inserção vai estar relacionada às qualificações pessoais, com pouca ou nenhuma interferência de fatores familiares e domésticos. No caso das mulheres, a situação é absolutamente diferente, pois além dos fatores que envolvem sua qualificação e a oferta de trabalho, existe a continuidade de um modelo de família no qual são tidas como as principais responsáveis tanto no que se refere à socialização dos filhos como em relação às tarefas domésticas.

Por representar um espaço construído individualmente, a atividade profissional surge como uma condição estruturante da imagem feminina, levando a mulher a não

permanecer apenas no espaço doméstico mesmo que, para a sociedade, ela continue sendo a responsável maior pelo cuidado da família.

Frente às questões sexuais do passado, a repressão e a anulação da mulher foram substituídas pela liberação e pela independência dos dias atuais. A escolha pela maternidade, a excitação, a provocação, a atração, o desejo sexual, enfim todos os elementos presentes no jogo da sedução tornaram-se aceitáveis de serem manifestados pelo ser feminino na cultura ocidental, pois tudo passou a ser objeto de interrogação e de arbítrio, portanto escolhas individuais que, mesmo sob influência de regras e valores constituídos, conseguem trilhar outros caminhos na ordem social.

Segundo Morin, (2005d, p. 40),

[...] A atração erótica torna-se fonte de complexidade humana [...]. O Eros irriga mil redes subterrâneas presentes e invisíveis em qualquer sociedade, suscita miríades de fantasias em cada espírito. Opera a simbiose entre o clamor do sexo que vem das profundezas da espécie e o chamado da alma que busca adorar. Essa simbiose chama-se amor.

O ato amoroso não é um simples meio de reprodução, mas um aspecto de cultura. Os seres humanos têm uma consciência de si mesmos que dá ênfase à sexualidade, talvez porque as origens da consciência humana estejam, de certa forma, relacionadas com as origens da sexualidade. Somos muito mais libidinosos do que os animais. Não obedecemos a necessidades biológicas; pelo contrário, a sexualidade é algo concebido e (re)modelado culturalmente, o que a torna o elemento mais humano e menos animalesco do nosso caráter.

Segundo Highwater (1992), a sexualidade humana originou-se a partir do corpo feminino no decorrer do processo de hominização, tendo em vista que os mistérios, em torno desse corpo que sangra sem produzir dor, que faz gente seja homem ou mulher, além de ser fonte de alimento, potencializam o seu poder enigmático. Assim, o surgimento da concepção patriarcal e ocidental do mundo só seria possível com a derrota da deusa-mãe, tornando o ser masculino o símbolo maior de poder, ou seja, num deus. Ao colocar os homens numa posição superior, capaz de relacionar a masculinidade ao espírito racional e a feminilidade a sensibilidade e percepção dos sentidos, teve-se a intenção de rejeitar politicamente as

mulheres, pois, em toda e qualquer sociedade, o que desejamos e o que fazemos depende, em larga medida, daquilo que fomos criados para querer e do que nos permitiram fazer.

Neste sentido, a imagem, geralmente utilizada como emblema da função privada, do poder doméstico da mulher em sociedades, cuja autoridade e poder são masculinizados, recai sobre o arquétipo⁶ da Virgem Maria como uma possibilidade de anular o poder de sedução, sensualidade, erotismo e extravagância de arquétipos como de Lilith, Pandora e Eva, consideradas as constantes tentadoras dos homens, fora dos limites da razão e da moralidade por serem responsáveis pelo despertar da sexualidade, tendo em vista que o sexo ameaça o próprio senso de autodomínio que define a racionalidade masculina, segundo Highwater (1992).

Neste contexto, o corpo, como instrumento para sedução ou acolhimento maternal, pode representar uma metáfora da sociedade que, envolta por mitos, busca a essência do que uma cultura concebe como realidade. Ter um olhar voltado para o próprio corpo, a fim de notar possibilidades para deixá-lo mais atraente, mais belo, passa a ser visto também como uma necessidade.

Eu acho que a mulher ela não deve ser assim, como se diz a maneira mais clara, ser uma mulher desmazelada, desdeixada. Eu acho que ela tem que cuidar dela, né. Não com tanto é, mas tem que se cuidar, tem que fazer uma unha, arrumar o cabelo, passa um batonzinho, perfume, em primeiro lugar o banho, né (Angélica).

O corpo, que era para os gregos uma concepção idealizada da beleza tornada visível, representa o meio pelo qual os indivíduos se integram em diferentes grupos sociais, assumindo diferentes identidades coletivas. A identidade se forma no jogo das relações sociais, na medida em que o sujeito se apropria das regras, valores, normas e formas de pensar de sua cultura.

⁶ Para Jung configuram complexos inatos, estruturas pré-formadas do psiquismo humano e que virão mobilizar e animar os elementos da experiência individual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na linguagem das mulheres que tiveram ou têm câncer no seio/na mama, na linguagem médica e de outros profissionais da saúde preventiva ou não, o seio/a mama, geralmente, assume o singular do que nomeia, ou seja, enquanto mama a referência pode estar situada num órgão/membro identificador de uma espécie de ser vivo e cuja retirada teve de ser feita para a sobrevivência do mesmo; enquanto seio/seios evoca múltiplos e diversos simbolismos para referenciar a forma de um corpo feminino e que ao ser retirado pode obscurecer o sentido deste no que diz respeito a suas potencialidades. A complexidade expressa, articula, integra qualquer dos denominadores. Cada palavra indica o que/do que se fala e do feixe de significados atribuídos, assumidos.

Nossa intenção, ao desenvolver esta pesquisa, foi pensar a questão da falta do seio com o pressuposto de que a cultuação de uma forma considerada bela e, conseqüentemente, promotora de desejo e prazer configura-se em mais um fator complicador para a definição da identidade/diversidade da pessoa e suas inter-relações sociais. Logo no início, percebemos que a discussão do problema era muito mais ampla e profunda por envolver valores, sentimentos e percepções maiores, por causa do assombramento do fantasma da morte, das representações e todo um imaginário sobre a vida/morte, sobre as dores, os medos, as desesperanças cotidianas capazes de consumir o eu. Neste sentido, a exposição dos limites físicos na realização de tarefas de rotina ou a dependência de outras pessoas configura um agravante que merece mais atenção, talvez por estar mais visível ao olhar do outro.

As entrevistadas revelaram, esconderam, atribuíram sonoridades aos interditos, deixaram pistas nos escondidos dos silêncios sonoros, nas falas da recusa em contar dos escondidos para os conhecimentos dos outros, por ser interditos até para os labirintos da intimidade do “eu só”, do “si mesmo”, pois o câncer de mama carrega uma violência simbólica que chega a machucar cotidianamente o corpo ao reviver as situações, os contextos, os detalhes, as circunstâncias, o cenário da revelação e da primeira vez que tiveram coragem de se olhar e, conseqüentemente, refletir sobre a imagem de antes em relação a que está sendo projetada. Imagem esta que poderá conservar a essência do eu belo, dependendo da redescoberta de outros encantamentos perceptíveis aos olhos do corpo e até mesmo da alma.

O estigma, o silêncio pesado, os olhares que desnudam para mostrar a ausência de um símbolo do feminino; as histórias imaginadas sobre o cotidiano vivido que traz consigo um mundo de sombras, do indesejável, em poucos instantes ganha o espaço definitivo nas identidades das cinco mulheres, mostrando a força inerente ao processo de identificação capaz de auxiliar a superação da convivência sofrida com o encontro de alternativas para ser e estar no mundo de antes, considerando que essas histórias de vida incorporaram o câncer de mama como um marco. Talvez por isso, as limitações com o braço, próximo ao seio retirado, incomodem mais por relacionar-se a imagens da cicatriz que fica aberta, ou seja, perceptível por todos e a todo instante.

As falas das flores desse jardim de dor, sofrimento e angústia, em certos pontos clivados pelo anárquico, acaba por construir versões plurais, um todo marcado pelo múltiplo das suas partes constituinte, pelo movimento articulador/desarticulador/(re)articulador entre as partes e das partes com a mundialidade. Assim, a fé religiosa ou qualquer outro tipo de fé, pode ser vista como uma força profunda que faz suportar e combater a crueldade do mundo. Confere confiança, esperança e segurança ao espírito humano; preenchendo-o de certeza de uma verdade salvadora que recalca a corrosão da dúvida. Além disso, o calor coletivo de uma comunidade, de um grupo, alivia as aflições individuais por expor mais facilmente atitudes de amor, cuidado, solidariedade, entre outros, que nos faz suportar o destino e re-encantar pela vida.

No contexto estudado, o fluir das narrativas tende a contrariar o determinado, o institucionalizado, o reducionismo das leituras, a simplificação da complexidade inerente ao assunto. Exercitam a recusa ao claustro expresso pela invariância da significação única atribuída ao corpo de imagens, de representações, do imaginário, dos fazeres e saberes normatizados por instituições direta ou indiretamente em relação ao câncer em mulheres obrigadas a mastectomia total ou parcial. Dessa forma, elas procuram estar abertas em relação aos erros, aos ruídos, as incertezas, a complexidade da questão da identidade/diversidade feminina.

Esperamos, com este trabalho, despertar nos profissionais da área da saúde maior comprometimento e cuidado com a pessoa que enfrenta o câncer, especialmente o do seio, reforçando a necessidade do trabalho interdisciplinar como ferramenta eficaz para a obtenção de uma atuação voltada para a visão de saúde integral da pessoa, considerando que a realização deste trabalho só foi possível por ter sido escrito em muitas mãos, ou seja, uma

relação interdependente entre pesquisados, pesquisadora, orientadora e pensadores que nortearam as reflexões ora realizadas.

Ressaltamos, ainda, que diante da complexidade da identidade/diversidade, a questão torna-se inesgotável para reflexões cada vez mais profundas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. C.; KNOBB, M; ALMEIDA, A. M. **Polifônicas idéias**. Porto Alegre: Sulina, 2003.
- ANDRADE, M. A. A. A identidade como representação e a representação da identidade. In: MOREIRA, A.S.P.; OLIVEIRA, D.C. (Org.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. 2. ed. Goiânia: AB, 2000.
- ATLAN, H. **A ciência é inumana?:** ensaio sobre a livre necessidade. São Paulo: Cortez, 2004.
- AUGÉ, M. **O sentido dos outros:** atualidades da antropologia. Petrópolis: Vozes, 1999.
- BACHELLARD, G. **A terra e os devaneios do repouso**. Ensaio sobre as Imagens da Intimidade. São Paulo: Martins Fontes, 1990.
- _____. **O novo espírito científico**. Tradução de Antônio José Pinto Ribeiro. Lisboa: Edições 70, 1996.
- BARACAT, F. F.; FERNANDES JUNIOR, H. J.; SILVA, M. J. **Cancerologia atual:** um enfoque multidisciplinar. São Paulo: Rocca, 2000.
- BOFF, R. A. **Repercussões psicossociais associadas à terapêutica cirúrgica de mulheres com câncer de mama**. Campinas, SP: Papyrus, 2000.
- BUENO, C. M. L. B. P. **Aves raras na profissão:** a presença masculina na Psicologia e no Serviço Social. 2004. 202 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Faculdade de História, Direito e Serviço Social, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2004.
- CARDOSO, C. F.; MALERBA, J. (Org.). **Representações:** contribuição a um debate transdisciplinar. Campinas, SP: Papyrus, 2000.
- CAPRA, F. **O ponto de mutação**. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Cultrix, 1982.
- _____. **Sabedoria incomum**. Tradução de Carlos Afonso Malferrari. São Paulo: Cultrix, 1988.
- CARVALHO, E. Complexidade e ética planetária. In: PENA-VEJA, A.; ALMEIDA, E. P. (Org.). **O pensar complexo:** Edgar Morin e a crise da modernidade. Rio de Janeiro: Gramond, 1999.
- _____. **A. Enigmas da cultura**. São Paulo: Cortez, 2003.
- _____.; MENDONÇA, T. (Org.). **Ensaio de complexidade 2**. Porto Alegre: Sulina, 2003.

- CASTORIADES, C. Para si e subjetividade. In: PENA-VEJA, A.; ALMEIDA, E. P. (Org.). **O pensar complexo: Edgar Morin e a crise da modernidade**. Rio de Janeiro: Gramond, 1999.
- CHEVALIER, J.; CHEERBRANT, A. **Dicionário de símbolos: mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números**. Tradução Vera da Costa e Silva [et al.]. 20. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2006.
- COELHO, V. P. O trabalho da mulher, relações familiares e qualidade de vida. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano. 23, n. 71, p. 63-79, set. 2002.
- DANCINI, E. A. Imagem do urbano: trabalho e festa, Prometeu e Dionísio. **Serviço Social & Realidade**, Franca, v.11, n.2, p. 129-149, 2002.
- DURAND, G. **A fé do sapateiro**. Tradução de Sérgio Bath. Brasília, DF: Ed. UNB, 1995.
- _____. **As estruturas antropológicas do imaginário**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.
- FARR, R. M. Representações sociais: a teoria e sua história. In: JOVCHELOVICH, S.; GUARESCHI, P. (Org.). **Textos em representações sociais**. Petrópolis: Vozes, 1994.
- FELÍCIO, V. L. G. **A imaginação simbólica nos quatro elementos Bachelardiano**. São Paulo: Ed. USP, 1994.
- GALENO, A. **Complexidade à flor da pele: ensaios sobre ciência, cultura e comunicação**. São Paulo: Cortez, 2003.
- GERMEK, M. A. R. Representações sociais: uma abordagem conceitual. **Serviço Social & Realidade**, Franca, v. 11, n.1, p. 195-212, 2002.
- GIDDENS, A. **A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas**. Tradução de Magda Lopes. São Paulo: Ed. UNESP, 1993.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.
- GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1988.
- HABER, E. C. Pensando as representações sociais. In: SEMANA DE SERVIÇO SOCIAL, 12., 1999, Franca. **Anais....** Franca: Ed. UNESP/ FHDSS, 1999. p. 86-95.
- HELLR, A. **O cotidiano e a história**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1972.
- HIGHWATER, J. **Mito e sexualidade**. Tradução de João Alves dos Santos. São Paulo: Saraiva, 1992.
- IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 1998.
- ISMERIO, C. **Mulher: a moral e o imaginário (1889 – 1930)**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1995. (História, 7).

KUBLER, E. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doente têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. Tradução de Paulo Menezes. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

LEFEBVRE, H. **A vida cotidiana no mundo moderno**. São Paulo: Ática, 1991.

LIMA, S. **A aventura surrealista**. Campinas, SP: Ed.Unicamp; São Paulo: Ed. UNESP; Rio de Janeiro: Vozes, 1995.

MAFFESOLI, M. **A conquista do presente**. Rio de Janeiro: Rocco, 1984.

_____. **O conhecimento do cotidiano**: para uma sociologia a compreensão. Lisboa: Ed. Veja, 1985.

_____. **A sombra de dionísio**: contribuição a uma sociologia da orgia. Tradução de Aluizio Ramos. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

_____. **A contemplação do mundo**. Tradução de Francisco F. Settineri. Porto Alegre: Arte e Ofício, 1995.

_____. **No fundo das aparências**. Petrópolis: Vozes, 1996.

_____. **Elogio da razão sensível**. Tradução de Albert Christophe Migueis Stuckenbruck. Petrópolis: Vozes, 1998.

_____. **O instante eterno**: o retorno do trágico nas sociedades pós-modernas. Tradução de Rogério de Almeida, Alexandre Dias. São Paulo: Zouk, 2003.

_____. **A parte do diabo**. Tradução de Clóvis Marques. Rio de Janeiro: Record, 2004.

MALDONATO, M. **A subversão do ser**: identidade, mundo, tempo, espaço: fenomenologia de uma mutação. São Paulo: Petrópolis, 2001.

MATOS, M. I. S.; SOIHET, R. (Org.). **O corpo feminino em debate**. São Paulo: Ed.Unesp, 2003.

MELUCCI, A. **A invenção do presente**: movimentos sociais nas sociedades complexas. Petrópolis: Vozes, 1994.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 3. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

_____. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 4. ed. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 2004.

MORIN, E ; BAUDRILLARD, J.; MAFFESOLI, M. **A decadência do futuro e a construção do presente**. Florianópolis: Ed.UFSC, 1993.

_____. ; MOIGNE, J. L. **A inteligência da complexidade**. Tradução de Nurimar Maria Falci. São Paulo: Petrópolis, 2000.

_____.; ALMEIDA, M. C.; CARVALHO, E. A. (Org.). **Educação e complexidade**: os sete saberes e outros ensaios. São Paulo: Cortez, 2000.

MORIN, E. **O homem e a morte**. Tradução de João G. Boto e Adelina dos Santos Rodrigues. 2. ed. Rio de Janeiro: Publicações Europa América, 1970.

_____. **Para sair do século XX**. Tradução de Vera Azanbuja Harvey. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

_____. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 5. ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: Unesco, 2002.

_____. **O método 1: a natureza da natureza**. Porto Alegre: Sulina, 2005a.

_____. **O método 3: conhecimento do conhecimento**. Lisboa: Publicações Europa- América, 2005b.

_____. **O método 4: as idéias – habitat, vida, costumes, organização**. Porto Alegre: Sulina, 2005c.

_____. **O método 5: a humanidade da humanidade – identidade humana**. Porto Alegre: Sulina, 2005d.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

_____. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Petrópolis: Vozes, 2003.

MUSZKA, M. **Consciência e identidade**. São Paulo: Ática, 1986. (Série princípios).

NAPOLITANO, S. **Gênero, educação e preconceito: uma pesquisa no curso de Serviço Social através da abordagem psicossocial**. 2002. 172 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de História, Direito e Serviço Social, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2002.

PENA-VEJA, A.; ALMEIDA, E. P. (Org.). **O pensar complexo: Edgar Morin e a crise da modernidade**. Rio de Janeiro: Garamond, 1999.

_____.; ALMEIDA, C. R. S.; PETRAGLIA, I. (Org.). **Edgar Morin: ética, cultura e educação**. São Paulo: Cortez, 2001.

_____. **O despertar ecológico: Edgar Morin e a ecologia complexa**. Rio de Janeiro: Garamond, 2003.

PINOTTI, J. A. **Câncer de mama inicial: aspectos atuais**. São Paulo: Fundo Editorial BYK, 2003.

POLLACK, R. **O corpo da deusa: no mirto, na cultura e nas artes**. Tradução de Magda Lopes. Rio de Janeiro: Record : Rosa dos Tempos, 1998.

RICOEUR, P. **O si-mesmo como um outro**. Campinas, SP: Papirus, 1991.

RUIZ, C. A. Câncer de mama: desmistificando preconceitos. **Revista Racine**, São Paulo, v. 16, p. 18-24, jan./fev. 2006.

SANTAELLA, L.; **Corpo e comunicação: sintoma da cultura**. São Paulo: Paulus, 2004.

SCHMITT-PANTEL, P. A criação da Mulher: um artil para a história das mulheres? In: MATOS, M. I. S.; SOIHET, R. (Org.). **O corpo feminino em debate**. São Paulo: Ed.Unesp, 2003.

SICUTERI, R. **Lilith**: a lua negra. Tradução de Norma Telles, J. Adolpho S. gordo. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

SILVA, A. M.; Elementos para compreender a modernidade do corpo numa sociedade racional. **Cadernos Cedes**, Campinas, SP, v. 19, n. 48, p. 7-29, ago. 1999.

SPINK, M. J. (Org). **O conhecimento no cotidiano**: as representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo: Brasiliense, 1993.

SOUZA, F. R. F. G. **Estudo sociológico de mulheres com câncer de mama**. 2002. 130 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araraquara, 2002.

STRAUSS, A. L. **Espelhos e máscaras**: a busca de identidade. Tradução Geraldo Gerson de Souza. São Paulo: Ed. USP, 1999.

TAVARES, J. S. C.; TRAD, L. A. B. Metáforas e significados do câncer de mama na perspectiva de cinco famílias afetadas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n.2, mar./abr. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n2/09.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2006.

ZECCHIN, R. N. **A perda do seio**: um trabalho psicanalítico institucional com mulheres com câncer de mama. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

ZWEIG, C.; ABRAMS, J. (Org). **Ao encontro da sombra**: o potencial oculto do lado escuro da natureza humana. São Paulo: Cultrix, 1991.

APÊNDICE

APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA**I – Identificação**

- Idade:
- Estado Civil:
- Filhos:
- Escolaridade:
- Co-habitação: (número de pessoas e quem são – grau de parentesco)

II – Profissão

- Você trabalha atualmente?
- Você trabalhava em que antes da cirurgia?
- Quais os planos para o seu futuro profissional?
- Atualmente o que mais de incomoda quando pensa sobre sua vida profissional?

III – Lazer

- O que você costuma fazer nas horas que tem livre?
- Quais as atividades de recreação e de lazer que você gosta de fazer e tem feito?
- Quais as atividades de recreação e de lazer que você gosta de fazer e não tem feito? Por que não faz?

IV – Visão de Mundo

- Você considera que veio ao mundo com uma missão? Por quê? Quem determina isso?

- Você acredita em destino? Tudo que a pessoa vai passar na vida já está escrito, determinado desde que ela nasce?
- Se isso é verdade, o que as pessoas deveriam fazer? É preciso que cada um saiba do seu destino, da sua missão na terra?
- O que é a morte para você? Como a gente deve lidar com ela? É possível a pessoa enganar a morte? Tem, vida no mundo dos mortos?
- Tem coisas, objetos, palavras, gestos, pensamentos, ações que chamam coisa ruim? Quais?
- Você acredita em pensamento positivo? Já aconteceu algum fato em que o pensamento positivo ajudou? O que é fazer pensamento positivo? Isto vale só para coisas espirituais, de crença, de religião ou serve também para vida do dia a dia, para o trabalho, por exemplo?
- O que é ser mulher? Mudou alguma coisa depois da cirurgia realizada?
- Quem é você? Quem é Você que ninguém conhece? Que lado os outros conhecem, veem de você?
- Como você vê as pessoas hoje, como você vê o mundo hoje?
- Como você se vê e como gostaria de ser vista?

V – Filosofia de vida

- A sua casa, o que ela significa pra você? Tem muito valor (sentimental, material, espiritual)? Quando você pensa em sua casa, sente o que? Do que mais se lembra? De quem mais se lembra?
- Você tem sonhos na vida?
- Que tipo de sonhos? No sonho como você pensa a sua vida? No sonho como deveria ser o mundo? Esse sonho tem cores, tem som, tem imagens, tem pessoas? Que pessoas você colocaria nele?
- Como é seu relacionamento com seus familiares. Viveu algum momento que marcou significativamente sua vida?
- É possível dizer que somos, ao mesmo tempo, uma obra de perfeição e um poço de imperfeição? Como? Em que?
- Toda pessoa é bonita e feia ao mesmo tempo, tem seu lado ruim e seu lado bom, é feito de lama e de alma. O que você pensa disso?

- O que você mais preza no mundo, a amizade ou dinheiro; as coisas materiais, espirituais ou as coisas de sentimentos. A gente tem que ter paixão na vida e pela vida? - O que é paixão, amor, sentimento, emoção para você?
- Qual a pessoa que você mais admira nesse mundo? Porque admira, o que ela tem para ser admirado? Gostaria de ser como ela em que.
- Dizem que a beleza pode ser monstruosa e a monstruosidade pode ser ou ter beleza? O que você acha disso?
- Para levar a vida o melhor possível o que se deve fazer? A gente na vida tem que levar tudo a sério? Toda a pessoa para viver tem que ter um pouco de ilusão? Ilusão atrapalha? Quem não sonha, não viver? A fantasia faz parte da vida? Quais são as suas fantasias, os seus sonhos?
- Hoje em dia é preciso saber levar a vida para viver? O que é saber levar a vida? É bom viver, estar vivo?

VI - Relacionamento Interpessoal

- Atualmente o que dificulta ter bom relacionamento com as outras pessoas?
- Quando uma pessoa ou família está passando um mau momento, você acha que as pessoas se importam? Dão um jeito de ajudar nem que for só para confortar?

VII – História pessoal com o câncer

- Tem alguém na família que teve algum tipo de câncer, especificamente câncer de mama?
- Quando e como você percebeu algo diferente em sua mama. O que pensou?
- Como foi a primeira vez que procurou o médico?
- Como lhe foi dado o diagnóstico? Quem a acompanhou? Qual a sua reação diante do diagnóstico?
- Como seus familiares receberam a notícia do diagnóstico? Qual o evento que mais marcou nesse momento?
- Como você percebia seu corpo diante do diagnóstico e da proposta da realização da mastectomia?

- Depois da cirurgia, qual o evento/ momento que mais de marcou?
- Como foi o processo de recuperação cirúrgica? Quais seus medos e quais as maiores dificuldades?
- Para você, o que faz uma mulher ser atraente e sensual?
- Se você pudesse tirar um retrato por dentro de você, de dentro dos seus sentimentos, do que você é por dentro, como seria esse retrato?
- Comparando com o retrato de você por fora, tem diferença? O que as pessoas olham e não conseguem ver, perceber em você?
- Quais foram os momentos mais felizes da sua vida? E os mais tristes? Que imagens você tem dessas épocas?
- O que há de mais bonito na sua vida e o que há de mais feio e triste na sua vida?
- Se você pudesse tirar um retrato da sua dor mais profunda, do que é mais gostoso em sua vida, do que tem mais vontade de fazer, dos lugares, das pessoas como seria essa fotografia?
- Se você pudesse tirar um retrato do futuro como será e como você gostaria que fosse?
- Você acredita em vida após a morte do corpo físico? Acredita que os mortos estão no meio dos vivos?
- Pode-se brincar com a morte? Por quê? O que é e quais as conseqüências de se brincar com a morte?
- É possível enrolar a morte por certo tempo? É possível fazer acordo com a morte?
- Qual a cor da vida, o símbolo da vida?
- Se você pudesse mudar ou fazer uma história de sua vida como seria essa história? O que teria mais valor, mais importância, mais beleza.
- A vida é uma obra de arte, cada dia vivido pelas pessoas é como se fosse uma obra de arte que elas têm que construir, criar, colorir, todos os dias. O que você acha disso?
- Para existir vida, tem que ter morte e vice-versa. Se não houver morte não há nascimento. O que você acha disso?
- O que pode fazer com que as pessoas fiquem num estado de encantamento?
- A gente precisa ter encantamento na vida, pela vida, nas coisas, no que fazemos? O que é encantamento?
- O que mais marcou a sua vida? O que foi aprendendo como lição da vida? Que tipo de vida foi construindo nestes últimos tempos? Se você pudesse imaginar uma viagem para o futuro

qual seria o caminho? Como seria essa viagem? O que você levaria nessa viagem? O que você acha que iria encontrar nesse futuro, como seria a vida, os lugares?

- Dizem que de vez enquanto a gente tem que dar uma desligada de cabeça, senão a vida fica muito dura. Isso é verdade? Acontecesse com você também? Você leva tudo a sério?

- A passagem para a adolescência supõe a morte da criança. O que você pensa disso? A gente está sempre, todos os dias, morrendo e vivendo, morrendo para viver?

- Na sua opinião qual a relação entre morte e nascimento? Entre morte e liberdade.

- As pessoas pensam muito na morte? Pensam muito ou no dia a dia procuram não pensar, fazer de conta que ela não existe? A gente não engana e nem foge da morte, mas de vez enquanto a gente precisa fazer de conta que ela não existe?

- Você gosta da vida, tem alegria, energia para viver? De onde você tira, vem essa energia e alegria?

- Se você pudesse mudar alguma coisa em sua vida o que mudaria?

- O que significou para você ter vencido ou estar vencendo a luta contra o câncer?

- O que você esperava que mudasse em sua vida quando optou usar a prótese? Caso tenha feito a reconstrução o que esperava resgatar com isto?

ANEXO

ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA DA UNIMED