

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

MARINA CAMILA SANTANA DE LELIS

**CICATRIZAÇÃO E REPRESENTAÇÃO DE MULHERES COM CÂNCER DE
MAMA: ANÁLISE DISCURSIVO-CRÍTICA DO LIVRO *THE SCAR PROJECT: BREAST
CANCER IS NOT A PINK RIBBON***

VIÇOSA
MINAS GERAIS - BRASIL
2016

MARINA CAMILA SANTANA DE LELIS

CICATRIZAÇÃO E REPRESENTAÇÃO DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: ANÁLISE DISCURSIVO-CRÍTICA DO LIVRO *THE SCAR PROJECT: BREAST CANCER IS NOT A PINK RIBBON*

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Letras, para obtenção do título de *Magister Scientiae*.

VIÇOSA
MINAS GERAIS - BRASIL
2016

Ficha catalográfica preparada pela Biblioteca Central da Universidade
Federal de Viçosa - Câmpus Viçosa

T

L541c
2016

Lelis, Marina Camila Santana de, 1986-
Cicatrização e representação de mulheres com câncer de
mama : análise discursivo-crítica do livro The scar project :
breast cancer is not a pink ribbon / Marina Camila Santana de
Lelis. – Viçosa, MG, 2016.
131f. : il. (algumas color.) ; 29 cm.

Inclui anexos.

Inclui apêndices.

Orientador: Maria Carmen Aires Gomes.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa.

Referências bibliográficas: f.110-115.

1. Análise crítica do discurso. 2. Mamas - Câncer -
Aspectos psicológicos. 3. Mastectomia. 4. Imagem corporal em
mulheres. I. Universidade Federal de Viçosa. Departamento de
Letras. Programa de Pós-graduação em Letras. II. Título.


CDD 22. ed. 401.41


MARINA CAMILA SANTANA DE LELIS

**CICATRIZAÇÃO E REPRESENTAÇÃO DE MULHERES COM CÂNCER
DE MAMA: ANÁLISE DISCURSIVO-CRÍTICA DO LIVRO *THE SCAR
PROJECT: BREAST CANCER IS NOT A PINK RIBBON***

Dissertação apresentada à Universidade Federal
de Viçosa, como parte das exigências do
Programa de Pós-Graduação em Letras, para
obtenção do título de *Magister Scientiae*.

APROVADA: 22 de março de 2016.


Emília Mendes Lopes


Rony Petterson Gomes do Vale



Maria Carmen Aires Gomes
(Orientadora)

Dedico este trabalho ao meu avô, José Pedro Santana (*in memoriam*) que, entre tantas metáforas, ensinou-me a nunca deixar nada no meio da estrada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, pelo Amor e serenidade, que foram tão essenciais nesta jornada.

Aos meus pais, por sempre acreditarem em mim, confiando em meus sonhos; e por fazerem de tudo para tornarem esses sonhos realidade.

Aos meus irmãos, que sempre me serviram de exemplo.

Ao Departamento de Letras da Universidade Federal de Viçosa e aos meus mestres desta instituição, que acolheram minhas dúvidas, incertezas e me ajudaram a construir conhecimento.

À professora Maria Carmen Aires Gomes, pelo amor à educação e à pesquisa; pela dedicação e carinho ao me conduzir nesta pesquisa.

Ao amigo, companheiro e namorado, Fernando, pelo amparo emocional e técnico.

Aos meus professores do Ensino Fundamental e Médio, que construíram uma sólida base, permitindo a realização, hoje, deste trabalho.

Aos meus amigos da UFV e da turma de Mestrado 2014, que compartilharam comigo momentos de angústia, alegria e aprendizado.

Ao Grupo de Estudos Discursivos - UFV, que me proporcionou ricas discussões e essenciais momentos de descontração.

À secretária da pós-graduação, Adriana, pelo carinho e eficiência.

Agradeço, por fim, às fortes mulheres que participaram do *The SCAR Project*, cujas histórias, moldadas de resistência, fizeram-me ter um novo amor à vida.

A todos e todas, meu muito obrigada!

RESUMO

LELIS, Marina Camila Santana de, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, março de 2016. **Cicatrização e representação de mulheres com câncer de mama: análise discursivo-crítica do livro *The SCAR project: breast cancer is not a pink ribbon***. Orientadora: Maria Carmen Aires Gomes.

Os padrões de beleza, constantemente associados à saúde, desprezam o corpo doente ou deficiente e mutilado, considerado pouco atraente e produtivo. Especificamente, os padrões de beleza feminina levam mulheres a buscarem o ideal de corpo socialmente saudável e belo. Neste contexto, o fotógrafo americano David Jay criou o *The SCAR Project: breast Cancer is not a pink ribbon*, em que fotografa mulheres com cicatrizes de cirurgia para retirada de câncer de mama. Além das fotos, o livro traz relatos das mulheres fotografadas. O câncer de mama, segundo tipo mais frequente no mundo, provoca cicatrizes e grandes transformações no corpo e na mente. Surgem, assim, demandas de discussões sobre o corpo feminino sem seios. Na análise discursivo-crítica de narrativas do livro de Jay, discutimos o corpo marcado por cicatrizes, que foge do ideal desejado e aceito. O estudo realizou-se sob o viés da Análise do Discurso Textualmente Orientada (FAIRCLOUGH, 2003), bem como da Gramática do Design Visual (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006), dialogada com teorias fotográficas. Nas narrativas e nas imagens, a cicatriz é metaforicamente representada como marca de uma batalha de guerra, tornando-se um elemento de empoderamento. A análise mostra também que a representação é uma construção discursiva das mulheres, incentivada pelo projeto fotográfico que levou-as à percepção da doença como um ‘invasor’ combatido com força e coragem. O processo de construção dos discursos femininos, acentuadamente por meio de metáforas e de imagens, cuidadosamente produzidas, impactou positivamente as modelos-mastectomizadas. A pesquisa revela os processos de reconstrução de identidades femininas, os benefícios dos discursos partilhados, acentuando a importância da Análise do Discurso Textualmente Orientada na sociedade.

ABSTRACT

LELIS, Marina Camila Santana de, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, March, 2016. **Healing and representation of women with breast cancer: discursive critical analysis of the book *The SCAR project: breast cancer is not a pink ribbon***. Advisor: Maria Carmen Aires Gomes.

The patterns of beauty, constantly associated with health, despise the sick or disabled and maimed body, considered unattractive and productive. Specifically, female standards of beauty lead women to seek the ideal of socially healthy and beautiful body. In this context, the American photographer David Jay created The SCAR Project: Breast Cancer is not a pink ribbon, photographing women with surgical scars of breast cancer retreat. Besides the photos, the book contains narratives of the photographed women. Breast cancer, the second most common type in the world, causes scarring and major changes in the body and mind. Arise, so, discussions of demands on the female body without breasts. In discursive-critique analysis of Jay's book narratives, we discuss the body scarred, fleeing the desired and accepted ideal. The study was performed under the gaze of Verbatim Oriented Discourse Analysis (Fairclough, 2003), as well as the Grammar of Visual Design (Kress e van Leeuwen, 2006), dialogued with photographic theories. In the narratives and images, the scar is metaphorically represented as a mark of a war battle, becoming an empowerment element. The analysis also shows that the representation is a discursive construction of women, encouraged by the photographic project that took them to the perception of the disease as an 'invader' fought with strength and courage. The construction process of the female speeches, sharply through metaphors and images, carefully produced, positively impacted models-mastectomies. The research reveals the feminine identities reconstruction processes, the benefits of shared discourse, emphasizing the importance of Verbatim Oriented Discourse Analysis in society.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Esquema 1 – Princípio dos terços (NR 9)	50
Esquema 2 - Princípio dos terços e valor informacional (NR 5)	56
Esquema 3 – Vetores de direcionamento (NR 4)	73
Esquema 4 – Princípio de terços (NR 4)	85
Esquema 5 - Valor informacional (NR 6)	76
Esquema 6 – Vetores de direcionamento (NR 3)	78
Esquema 7 – Princípio de terços (NR 3)	79
Esquema 8 – Princípio de terços (NR 8)	83
Esquema 9 – Vetores de direcionamento (NR 2)	88
Esquema 10 - Princípio dos terços e valor informacional (NR 2)	90
Esquema 11 - Princípio dos terços e valor informacional (NR 7)	95
Esquema 12 – Princípio de terços (NR 10)	99
Figura 1 - Representação da Amazona	3
Figura 2 - Concepção tridimensional do discurso	12
Figura 3 – Valor da Informação	23
Figura 4 – Escala do Histograma	25
Figura 5 – Princípio dos terços e pontos de ouro	26
Figura 6 – Abordagem teórico-metodológica adaptada	29
Figura 7 – Capa do livro The SCAR Project	31
Figura 8 – “A noite”, obra de Michelangelo	36
Figura 9 – Símbolo da campanha de conscientização	37
Figura 10 – Lingerie para mulheres mastectomizadas	38
Figura 11 – Moda praia conceitual para mulheres mastectomizadas	38
Figura 12 – Tatuagem do mamilo	38
Figura 13 – Tatuagem de escudo em mulher mastectomizada	39
Figura 14 – NR1	52
Figura 15 – NR7	52
Figura 16 – NR8	52
Figura 17 – NR10	52
Figura 18 – NR5	65
Figura 19 – Gráfico da porcentagem de câncer de mama de acordo com a idade	69
Figura 20 – Narradora 1	91

Figura 21 – Valor informacional NR 1	92
Figura 22 – Representação da Amazona	96

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Tipos de Significados	17
Tabela 2 - A Abordagem Teórico-Metodológica para a ADC (Chouliaraki e Fairclough, 1999, P. 60)	28
Tabela 3 – Imagens do <i>Corpus</i> de Análise	32
Tabela 4 – Categorias Analíticas	34
Tabela 5 - Configuração da Narrativa de Superação	46
Tabela 6 - Metáforas	81
Tabela 7 – A Cicatriz nas imagens	105

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 OBJETIVOS	7
2.1 Objetivo Geral	7
2.2 Objetivos específicos	7
2.3 Justificativa	7
3 CAPÍTULO 1	10
3.1 Abordagens teóricas da pesquisa	10
3.1.1 <i>Análise do Discurso Crítica</i>	10
3.1.2 <i>Semiótica social</i>	18
3.1.3 <i>Teoria Fotográfica</i>	24
4 CAPÍTULO 2	28
4.1 Percursos Metodológicos	28
4.1.1 <i>Configuração do Corpus de Análise</i>	30
4.1.2 <i>Categorias Analíticas</i>	33
5 CAPÍTULO 3	35
5.1 Análise e discussão dos dados	35
5.1.1 <i>Análise da conjuntura</i>	35
5.1.1.1 A história do câncer.....	35
5.1.1.2 O corpo doente	39
5.1.1.3 Estudos do corpo	41
5.1.2 <i>Análise da prática particular</i>	43
5.1.2.1 Narrativa de vida do tipo superação	44
5.1.2.2 Ensaio fotográfico: a linguagem imagética na contemporaneidade.....	47
5.1.3 <i>Análise do discurso</i>	50
5.1.3.1 Grupo 1 – O antes e a descoberta.....	50
5.1.3.2 Grupo 2 – A complicação.....	56
5.1.3.3 Grupo 3 –Avaliação, Resolução e Coda.....	81
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	106
REFERÊNCIAS	110

APÊNDICES	116
ANEXOS	118

1 INTRODUÇÃO

A História nos conta que, na Grécia Antiga, as noções de corpo masculino e corpo feminino eram claramente colocadas em oposição, não só pela anatomia como também pela personalidade. O homem e a mulher eram considerados complementares e com natureza e funções essencialmente diferentes. Aos homens cabiam as funções do sexo forte e viril: trabalhar no campo, caçar, exercer práticas desportivas e guerrear; às mulheres – o sexo frágil – as tarefas de alimentar os filhos e de viver sob a guarda masculina. Nesse contexto, surge a imagem mitológica das Amazonas, mulheres guerreiras que viviam longe da guarda masculina, recusando essa divisão imposta tanto de personalidade quanto de função. A História mitológica conta que, desde pequenas, essas mulheres montavam cavalos – de pernas abertas – e aprendiam a usar o arco, a espada e o machado de combate. Eram guerreiras que viviam em tribos, sem a presença masculina; quando queriam se reproduzir, violentavam homens de povos vizinhos. Para melhorar o manuseio do arco e da flecha, as Amazonas retiravam o seio direito, acreditando que toda a força seria deslocada para o ombro e o braço. O nome dessas guerreiras já revela essa prática: amazons, em grego, significa “sem seio”. Assim, eram consideradas metade homem e metade mulher; fortes, temidas e, ao mesmo tempo, admiradas, e com enorme poder de sedução.¹

A primeira heroína da DC Comics, Mulher Maravilha, é uma guerreira amazona, escolhida para sair da Ilha Perdida – habitada apenas por mulheres imortais – para combater o nazismo. Diversas são as histórias que relatam o surgimento das guerreiras na Terra das Amazonas, uma delas relata que elas são almas reencarnadas de mulheres que sofreram abuso. A personagem da Mulher Maravilha, de alter ego Diana Prince, representa, assim, força, imortalidade e perfeição².

Estes imaginários construídos em torno das amazonas são instigantes e relacionam-se, de forma exemplar, ao foco deste trabalho. O tema – corpo feminino, doença e diferença – resulta de motivações várias dentre as quais destacam-se: (i) a

¹ Informações retiradas do artigo de Catherine Salles. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/historiaviva/reportagens/as_subversivas_e_sedutoras_amazonas.html>. Acesso em: 28 Mar. 2015.

² Informações retiradas do site Guia dos Quadrinhos. Disponível em <[http://www.guiadosquadrinhos.com/personagem/mulher-maravilha-\(diana-prince\)/83](http://www.guiadosquadrinhos.com/personagem/mulher-maravilha-(diana-prince)/83)> Acesso em: 30 Mar. 2016.

curiosidade e indignação a respeito do câncer, e (ii) a paixão por fotografia. O câncer é uma doença, como se sabe, enigmática: suas verdadeiras causas ainda são desconhecidas e o tratamento é sempre muito árduo. Soma-se a isto, a cura que é incerta e duvidosa, na maioria dos casos. Segundo a Fundação do Câncer³, esta é a segunda maior causa de morte no Brasil e a primeira em alguns países desenvolvidos, atingindo todas as idades, raças e culturas. A outra motivação – a paixão por fotografias –, proporcionou-nos o conhecimento de diversos ensaios fotográficos cujas temáticas abordavam um tipo específico desta doença: o câncer de mama. Em 2010, Uta Melle⁴, diagnosticada com câncer de mama, precisou fazer mastectomia radical (retirada dos dois seios). Inspirada pela imagem das amazonas, Melle reuniu outras 18 mulheres que passaram pela mesma situação e organizou uma sessão fotográfica, o que lhe rendeu uma exposição das fotografias e a edição de um livro. O projeto desta autora consistia em representar essas mulheres como as Amazonas da mitologia: fortes e sensuais. Conhecendo este trabalho, constatamos ser essa temática importante para nossa pesquisa que envolve corpo feminino, doença e diferença. A imagem a seguir, retirada do livro de Uta Melle, exemplifica o mito das Amazonas e dialoga com as imagens que constam do nosso objeto de estudo:

³ Informações retiradas do *site* da Fundação do câncer. Disponível em: <<http://www.cancer.org.br/>>. Acesso em 10 Mar. 2015.

⁴ Autora da obra *Amazonas: O projeto de câncer de mama por Uta Melle* (2011).

Figura 1 - Representação da Amazona



Fonte: utamelle.wordpress.com/about/fotos/amazonen-shooting-juni-2010-jackie-hardt/. Acesso em: 10/03/2015

Sabe-se que o corpo humano é objeto de estudo de diversas áreas do conhecimento: da fisiologia, da anatomia, das ciências sociais e, porque não, da linguística. Cada área científica leva em consideração características, aspectos, ou partes específicas desta complexa unidade orgânica. Ao que aqui interessa – os estudos discursivos – pode-se pensar em um corpo social, histórico e cultural, que vive e realiza ações em uma determinada cultura e em uma época específica; um corpo sujeito a interpretações e questionamentos; um corpo que age e produz conhecimentos.

O corpo parece ser hoje o foco central das preocupações humanas, passando ele a identificar e diferenciar um indivíduo. Assim, quando perguntam “quem é você?”, as respostas (ou pelo menos uma delas) estarão relacionadas a alguma característica física, ao invés de um partido político, uma religião, uma crença ou nacionalidade, por exemplo. Vivemos na era da individualidade, em que o corpo, como um vetor semântico, “torna-se descrição da pessoa, testemunha de defesa usual daquele que encarna” (LE BRETON, 2007, p.17). Somos gordos, magros, altos, baixos, carecas ou mancos, e características assim passam a nos definir e a dizer muito sobre nós mesmos. O corpo, desta forma, investido por ideologias, torna-se – para além de um vetor semântico –, um corpo discurso.

O psicanalista Jurandir Costa (2009) acredita nessa centralidade do corpo e que “quando o corpo começa a ganhar uma autonomia que ele não devia nem podia ter, começam os problemas”⁵. Ele cita doenças como bulimia, anorexia e obesidade mórbida, que surgiram e se tornaram comuns após essa importância diferenciada dada à noção do corpo. Neste contexto de preocupação excessiva inserem-se os discursos midiáticos que criam e/ou reforçam a existência de um padrão hegemônico, fazendo, assim, surgir a ideia do *outro*, do *diferente*: aquele que não atende aos – difíceis – padrões hegemônicos de estética. São revistas femininas voltadas para o público *plus sizes*, publicidades que vendem produtos milagrosos que “fazem” toda e qualquer pessoa “ter” as medidas e os cabelos das famosas. A Indústria da Moda incentiva a cultura do consumo de bens e de estéticas, de padrões por ela estabelecidos: corpo magro, branco, de cabelos lisos ou – no máximo – ondulados; de corpos femininos com seios e glúteos fartos.

No entanto, também percebe-se, hoje, movimentos que tentam quebrar as barreiras desse discurso hegemônico. São campanhas e projetos que visam dar visibilidade às pessoas excluídas por serem identificadas – e se identificarem – como fisicamente diferentes de tais padrões hegemônicos.

Neste contexto, o fotógrafo americano David Jay criou o projeto *The SCAR Project: Breast Cancer is not a pink ribbon*⁶, em que fotografa mulheres com cicatrizes ocasionadas por cirurgia para retirada do câncer de mama. Em entrevista ao *O Globo*, Jay conta que o projeto começou quando uma amiga foi diagnosticada com a doença:

[...] Acompanhei de perto sua luta. Tive a ideia de fotografá-la, propus, e ela aceitou mostrar o resultado da cirurgia de retirada de um de seus seios. Desde então, passei a registrar, sistematicamente, a batalha de outras mulheres que viveram o mesmo calvário [...].⁷

O fotógrafo diz que as mulheres clicadas se identificam com o trabalho realizado e salienta que o projeto não pretende falar sobre a doença, mas “fazer com

⁵ Trecho retirado de entrevista concedida à Revista de História, disponível em: <<http://www.revista.dehistoria.com.br/secao/entrevista/jurandir-freire-costa>>. Acesso em: 10 Jun. 2014

⁶ As imagens do projeto estão disponíveis no site do fotógrafo: <<http://www.davidjayphotography.com/Image.asp?ImageID=1931622&apid=1&gpId=1&ipid=1&AKey=QNZ9HFXP>> Acesso em 06 Mar. 2015.

⁷ **David Jay, fotógrafo: O limiar entre a vida e a morte, sem Photoshop**. Disponível em <<http://oglobo.globo.com/sociedade/conte-algo-que-nao-sei/david-jay-fotografo-limiar-entre-vida-a-morte-sem-photoshop-13561822#ixzz3TdTTr5wX4>>. Acesso em 06 Mar. 2015.

que as imagens transcendam a doença. A ideia é, indiretamente, fotografar o limiar entre a vida e a morte, sem Photoshop”.⁸

O subtítulo deste projeto (*O câncer de mama não é um laço rosa*) coloca em discussão a logomarca criada para campanhas de prevenção do câncer de mama: o laço rosa. Ao afirmar isso, o projeto deixa claro que esta doença não pode ser tratada assim de forma metafórica, “romântica”, afinal, é uma doença cujo processo é doloroso e difícil. E as imagens evidenciam isso. O projeto rendeu um livro em que, além das fotos, conta com os relatos das mulheres fotografadas. E este é o objeto de estudo proposto nesta dissertação.

O câncer de mama, segundo tipo de câncer que mais ocorre no mundo, é mais frequente em mulheres, conforme dados da Sociedade Brasileira de Mastologia⁹, e responsável por milhares de mortes a cada ano. Por ser uma doença cuja causa não se conhece ao certo e que provoca cicatrizes e transformações tão grandes no corpo, a abordagem do tema torna-se delicada, mas igualmente importante.

Justamente por ser uma temática delicada, as narradoras do *The SCAR Project* poderiam optar por viver sem expor sua “deficiência”, suas cicatrizes, afinal, os seios são facilmente simulados e, hoje em dia, existem até lingerie próprias para mulheres nesta situação, que disfarçam a falta deles. Por que, então, elas decidem fazer parte deste projeto? O que as motiva a ficarem nuas na frente de um desconhecido para expor sua condição física mutilada, intrinsecamente relacionada à sua sexualidade e sensualidade? Tais questionamentos impulsionaram esta pesquisa e serviram de base para importantes questões que pretende-se discutir.

Trabalhos como estes do fotógrafo transpõem questões da esfera privada para a esfera pública ao colocar uma problemática tão pessoal – quanto é o corpo com marcas de uma doença – em discussão na esfera pública, como a mídia. Este movimento se torna imprescindível para levantar questionamentos e provocar mudanças na sociedade. Assim, ao expor questões pessoais à vida pública, essas mulheres passam a representar algo que vai muito além da doença, criando identidades diversas que traduzem força e resistência. Habermas (2003), discutindo o

⁸ Ibidem.

⁹ **Estatísticas sobre o câncer de mama no Brasil.** Disponível em <http://www.sbmastologia.com.br/cancer-de-mama/rastreamento-diagnostico-cancer-de-mama/estatisticas-sobre-cancer-de-mama-no-brasil-5.htm>. Acesso em 19 Jun. 2014.

conceito de representatividade na esfera pública, afirma que a representação nunca existe na esfera privada, somente na esfera pública. Assim, “ela pretende, através da pessoa publicamente presente, tornar visível um ser invisível” (HABERMAS, 2003, p. 20). Dessa forma, as mulheres presentes no livro publicado pelo fotógrafo passam a representar algo, pois tornam-se visíveis. E o projeto torna-se o espaço em que elas podem representar e, com isso, dizer algo e revestirem-se de poder e força.

Partindo da análise desse livro de fotografias, discute-se, portanto, sobre esse corpo marcado de cicatrizes, que foge da normalidade de um corpo feminino, pela ausência do (s) seio (s). Para isso foram analisadas dez narrativas e suas respectivas fotografias, sob o viés dos Estudos Discursivos Críticos (FAIRCLOUGH, 2003, 2001, CHOULIARAKI e FAIRCLOUGH, 1999) e da Gramática do Design Visual (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006), em diálogo com estudos sobre fotografia.

São discutidas questões tais como: Como as mulheres que participaram do projeto representam a doença? Como elas representam sua relação com a doença? Como essas mulheres representam o projeto? Qual a importância do *The SCAR Project* na construção das identidades? E como este corpo é representado nas fotografias do livro? É possível perceber um impacto na feminilidade com a perda dos seios?

Para a efetiva discussão desses questionamentos, apresentam-se a seguir os objetivos e a justificativa, tanto teórica quanto social, do presente trabalho. No capítulo 2, *Abordagens teóricas da pesquisa*, são expostas as abordagens utilizadas para a análise dos textos selecionados, enquanto no terceiro demonstra-se os *Percursos Metodológicos* que orientaram a pesquisa. No capítulo 4, *Análise dos Dados*, a análise da conjuntura bem como a análise discursiva. Por fim, em *Considerações finais*, são discutidos os dados analisados, apontando para a importância de uma leitura crítica e reflexiva para o entendimento do corpo deficiente e/ ou marcado por cicatriz.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Esta pesquisa visa refletir sobre o corpo feminino modificado pelo câncer de mama, evidenciando a forma como as mulheres participantes do *The SCAR Project* representam a doença e as construções identitárias formadas por elas ao longo das narrativas e imagens, a partir dos Estudos Discursivos Críticos (FAIRCLOUGH, 2001, 2003; CHOULIARAKI e FAIRCLOUGH, 1999) e da Gramática do Design Visual (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006).

2.2 Objetivos específicos

- i) Analisar como o corpo de mulheres com do câncer de mama é representado nas fotografias e nas narrativas publicadas no livro, por meio das categorias multimodais (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006);
- ii) analisar, nas estruturas narrativas, os significados Representacional e Identificacional (FAIRCLOUGH, 2003);
- iii) analisar como ocorre a representação da doença pelas narradoras e como elas representam a si mesmas;
- iv) verificar a relação e a importância do projeto na construção das identidades das mulheres;
- v) analisar as implicações sócio-políticas das fronteiras da esfera privada e da esfera pública.

2.3 Justificativa

O corpo que chamamos aqui de diferente – aquele que não atende aos padrões existentes na sociedade – sempre foi colocado de lado na mídia. O corpo gordo, negro, com deficiências e marcas são os preteridos, enquanto o reforço pela busca de um corpo perfeito é difundido em diversos meios midiáticos.

Várias são as propagandas que se valem do corpo feminino “perfeito” para vender seus produtos. O corpo magro, com curvas, sem cicatrizes e branco é dito o corpo perfeito, enquanto o corpo com características que fujam desse padrão é visto com estranhamento. Mídias televisivas, impressas e digitais reforçam o preconceito em suas propagandas e programas; revistas direcionadas ao público feminino *plus*

size apontam o que precisa ser corrigido para se tornar um corpo aceitável. Trabalhos como os de Gonçalves (2014) e de Silva e Gomes (2015) servem para mostrar como o corpo gordo é representado em mídias tais como publicidades e capas de revistas; Gomes e Souza (2014) e Pessoa (2015) discutem sobre o corpo transgênero na mídia jornalística, evidenciando o apagamento desses sujeitos e um desconhecimento que tais veículos revelam sobre o assunto.

No entanto, pode-se perceber que, hoje, há uma tentativa de mudança de paradigma. Ao pesquisar na internet, descobrem-se trabalhos de diversos artistas que promovem a discussão sobre o corpo perfeito. São ensaios fotográficos com modelos que apresentam algum tipo de deficiência física¹⁰; campanhas que nos fazem refletir sobre nosso corpo^{11 12} e sobre a sexualidade¹³; empresas que se dedicam a produzir lingerie especiais para mulheres que tiveram câncer de mama¹⁴.

Diante desse cenário, estudos do corpo – em qualquer área do conhecimento – têm se mostrado relevantes para se discutir o papel da mulher na sociedade. São diversos os estudos em que o foco é a representação da mulher na propaganda, em revistas sobre saúde ou em outras mídias. Estudos, em sua maioria, multimodais chamam a atenção para a representação de corpos perfeitos e bem definidos, padrões de beleza e sucesso. Este trabalho se justifica, portanto, por mostrar o corpo considerado, pela sociedade, “não-perfeito”, “incompleto” ou mutilado, em um gênero multimodal.

A temática do câncer sempre causou espanto, tristeza e inconformidade e o câncer de mama, ainda hoje, por em determinados casos incluir a mutilação no tratamento, gera polêmica. Por ser uma doença cuja causa não se conhece ao certo e que provoca cicatrizes e transformações tão grandes no corpo, a abordagem do tema

¹⁰ Conheça a agência que só tem modelos com deficiência. Disponível em: <<http://www.hypeness.com.br/2013/07/conheca-a-agencia-que-so-tem-modelos-com-deficiencia/>>. Acesso em: 10 Mar. 2015.

¹¹ O que você mudaria no seu corpo? Disponível em: <https://catraquinha.catracalivre.com.br/geral/encante-se/indicacao/o-que-voce-mudaria-no-seu-corpo-confira-como-criancas-e-adultosresponderam-a-pergunta/>. Acesso em: 10 Mar. 2015.

¹² Campanha Dove Real Beleza. Disponível em: <http://www.dove.com.br/pt/UniversoDove/Videos/Campanha-Dove-Pela-Real-Beleza.aspx>. Acesso em: 10 Mar. 2015.

¹³ Artista mistura corpos de homens e mulheres para questionar sexualidade. Disponível em: <https://catracalivre.com.br/geral/cidadania/indicacao/artista-mistura-corpos-de-homens-e-mulheres-para-questionar-sexualidade/>. Acesso em: 10 Mar. 2015.

¹⁴ Lingerie para mulheres mastectomizadas e oportunidade de negócio do bem. Disponível em: <http://economia.uol.com.br/empreendedorismo/noticias/redacao/2013/11/04/lingerie-para-mulheresmastectomiza-das-e-oportunidade-de-negocio-do-bem.htm>. Acesso em: 10 Mar. 2015.

torna-se delicada, mas igualmente importante. Portanto, é oportuna uma discussão científica sobre como esse corpo é e como pode ser representado em nossa sociedade.

Uma vez que a pesquisa terá como base a Análise do Discurso Crítica – teoria que tem como objetivo provocar mudança em condições de desigualdade social –, acredita-se que sua contribuição à sociedade será positiva, podendo despertar uma consciência crítica no leitor. Além disso, esta é uma forma de divulgar o trabalho do fotógrafo David Jay no Brasil, para que seu objetivo de quebrar paradigmas, em favor da dignidade das mulheres com câncer de mama, seja alcançado.

Além disso, esta pesquisa contribui para a ampliação do estudo e do ensino de gêneros discursivos. Isto porque o ensino da Língua Portuguesa através de gêneros é hoje bastante exigido nos currículos escolares, sendo que o aluno deve ser capaz de identificar e produzir diversos desses gêneros. O que se percebe, no entanto, é a valorização de alguns – como os jornalísticos ou os acadêmicos – colocando de lado tantos outros, como os gêneros predominantemente narrativos. Da mesma forma, os gêneros multimodais ainda não são trabalhados de forma satisfatória, sendo o texto imagético, por exemplo, estudado superficialmente ou até mesmo ignorado. Acredita-se, assim, que discussões acerca de tais gêneros discursivos sejam importantes, uma vez que eles se tornaram cada vez mais presentes, devido às novas tecnologias de comunicação e informação.

Acredita-se, também, que a contribuição teórica aos estudos multimodais terá grande valor, uma vez que são discutidas as categorias propostas por Kress e van Leeuwen (2006) acrescentando outras novas, a partir de abordagens utilizadas por fotógrafos. Assim, o estudo multimodal abarca não apenas o olhar do leitor, como também do produtor da imagem.

Vale ressaltar que esta é uma pesquisa de aplicação de teorias importantes para a Análise do Discurso, integrando dois projetos da linha de estudos discursivos do Mestrado em Letras da UFV. Vincula-se, sobretudo, ao projeto desenvolvido pela Professora Maria Carmen Aires Gomes, “Corpo na mídia impressa e televisiva: representações de vulnerabilidade social e diferença na sociedade contemporânea”¹⁵,

¹⁵ Informações retiradas da página do programa do Mestrado em Letras da UFV. Disponível em: http://www.ppgletras.ufv.br/?page_id=604. Acesso em: 20 Mar. 2015.

que reflete “acerca das relações entre corpo, mídia e diferença” e tem como foco retratar como a mídia constrói e representa o corpo diferente, ou seja, que “foge aos padrões de normatividade hegemônica”. E, ainda, associa-se ao projeto “Práticas midiáticas e Análise de Discurso Crítica: estudos de linguagem e sociedade”, no qual as práticas midiáticas são analisadas com o intuito de ressaltar as relações entre corpo, identidade e gênero social.

Esta pesquisa se aparelha, assim, aos projetos já realizados pelo Grupo de Estudos Discursivos Críticos/UFV/POSLET, tais como: Pessoa, D. S. e Gomes, M. C. A. (2013); Gomes e Souza (2014); Gonçalves (2014); Silva, L. e Gomes, M. C. (2015); Pessoa, D. S. e Gomes, M. C. A. (2015). A contribuição deste trabalho será válida também por se tratar do estudo de caso de um objeto que tem como objetivo dar visibilidade às mulheres com o corpo dito como diferente. Apontando, assim, possíveis soluções e novos olhares para os problemas discutidos: a aceitação do corpo diferente, tanto por parte da sociedade, como pelas próprias mulheres que participaram do projeto de David Jay.

3 CAPÍTULO 1

3.1 Abordagens teóricas da pesquisa

Neste capítulo, serão apresentadas as abordagens teóricas que fundamentam esta pesquisa. Em um primeiro momento, uma breve apresentação dos princípios e fundamentos da Análise do Discurso Crítica (ADC). Em seguida, a exposição acerca da semiótica social, abordando não apenas a Gramática do Design Visual (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006), como também abordagens do fazer fotográfico.

3.1.1 Análise do Discurso Crítica

A ADC surge a partir de uma abordagem transdisciplinar, que se baseia nos estudos – dentre outros – de Foucault (1979) e Bakhtin (1997) sobre poder e discurso. Estes estudos discursivos críticos consideram o gênero como um instrumento de mudança social, interligando-o, portanto, às práticas sociais. Nessa abordagem, a linguagem torna-se um espaço de luta hegemônica e os textos podem gerar transformações nos modos de ações sociais (FAIRCLOUGH, 2001).

Originada da Linguística Crítica (LC)¹⁶, em meados dos anos 1970, a ADC ganhou autonomia e avançou tanto teórica quanto metodologicamente, como salienta Magalhães (2005). Segundo a pesquisadora,

enquanto a LC desenvolveu um método para analisar uma pequena amostra de textos, a ADC desenvolveu o estudo da linguagem como prática social, com vistas à investigação de transformações na vida social contemporânea. (MAGALHÃES, 2005, s/p)

A analista do discurso cita ainda numerosos trabalhos responsáveis por fazer da ADC um campo internacionalmente conhecido, dentre eles Fairclough (1995, 2001, 2003) e Chouliaraki e Fairclough (1999), criando uma abordagem teórico-metodológica para as investigações da linguagem que envolvem questões sociais (CHOULIARAKI e FAIRCLOUGH, 1999).

Ramalho (2007) aponta o Realismo Crítico (RC) como uma das principais bases científicas que sustentam, epistemologicamente, a ADC. O próprio Fairclough (2003, p. 14) assume que adota uma posição realista, “baseada em uma ontologia realista: tanto eventos sociais concretos quanto estruturas sociais abstratas, assim como as menos abstratas ‘práticas sociais’ [...], são parte da realidade.”¹⁷ Filiar-se ao RC é entender que o mundo real, enquanto uma realidade que existe independentemente de nosso conhecimento, é um sistema aberto e mutável e constituído por diferentes estratos (físico, biológico, semiótico, químico etc) e domínios (real, actual e empírico). (BHASKAR, 1978).

O *Real* é o domínio mais abstrato, em que os objetos, processos, estruturas e poderes causais (físicos ou sociais) apresentam uma capacidade de se comportarem de formas particulares; o domínio do *Actual* é o dos eventos, experienciados ou não; é o domínio em que os poderes causais são acionados. Por fim, como o mais concreto, o *Empírico* é o domínio das experiências efetivas. Isso significa dizer, ressalta Ramalho (2007), que o poder pode existir (domínio real) mesmo quando não exercido (domínio empírico). Assim, o mundo, como um sistema aberto em que “um mesmo poder causal pode produzir inúmeros resultados diferentes, pressupõe um movimento transformacional entre a ação humana e a estrutura social” (RAMALHO,

¹⁶ Para saber mais sobre a LC, ler Fowler, 2004.

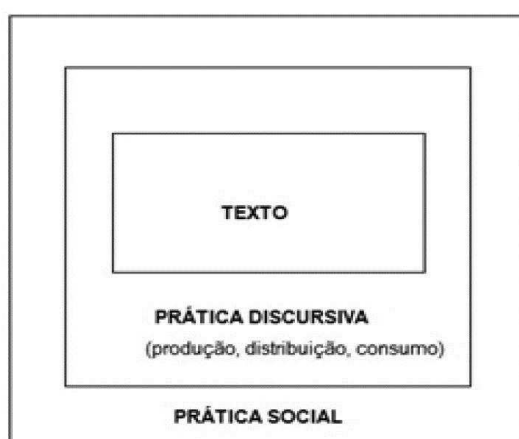
¹⁷ Tradução nossa: “Based on a realist ontology: both concrete social events and abstract social structures, as well as the rather less abstract ‘social practices’ (...) are part of reality.” (FAIRCLOUGH, 2003, p.14).

2006/7, p. 86). Acredita-se ser esta uma grande contribuição para os estudos discursivos críticos, afinal, ao mesmo tempo em que podemos representar o mundo social discursivamente, podemos também agir discursivamente nele.

Em *Discurso e mudança social*, Norman Fairclough (2001), propõe-se a criar um quadro teórico adequado aos estudos das mudanças sociais, buscando contribuições de, por exemplo, Antonio Gramsci, Louis Althusser, Michael Foucault, Jürgen Habermas. Os estudos da Linguística Sistêmico-Funcional de Halliday (1978) servirão de base para a análise textualmente orientada para o social.

A partir de um enfoque dialético, Fairclough (2001) considera que o discurso é constituinte do social e é também constituído por ele. Assim, “os discursos não apenas refletem ou representam entidades e relações sociais, eles as constroem ou as ‘constituem’” (FAIRCLOUGH, 2001, p.22). A abordagem teórico-metodológica apresentada é tridimensional, pois leva em consideração o discurso como prática social, como prática discursiva e como texto. Este enfoque “permite avaliar as relações entre mudança discursiva e social e relacionar sistematicamente propriedades detalhadas de textos às propriedades sociais de eventos discursivos como instâncias de prática social”. (FAIRCLOUGH, 2001, p. 27). A figura abaixo sintetiza tal modelo:

Figura 2 - Concepção tridimensional do discurso



Fonte: Fairclough, 2001, p. 101

Assim, em uma primeira etapa, realizar-se-ia a análise do texto, em seguida uma análise dos processos discursivos de **produção, distribuição e consumo textual**, e por fim a análise social do evento. Segundo Fairclough (2001, p. 35-36):

A conexão entre o texto e a prática social é vista como mediada pela prática discursiva: de um lado, os processos de produção e interpretação são formados pela natureza da prática social, ajudando também a formá-la e, por outro lado, o processo de produção forma (e deixa vestígios) no texto, e o processo interpretativo opera sobre 'pistas' no texto.

Para a análise textual são discutidos o **vocabulário** (o uso individual das palavras, como neologismos e lexicalizações), a **gramática**, a **coesão** e a **estrutura textual**. Na prática discursiva, além das categorias de **produção, distribuição e consumo textual**, analisam-se a **força** (tipos de atos de falas), a **coerência** e a **análise intertextual** (intertextualidade e interdiscursividade). Por fim, na prática social, ao analisar a **ideologia**, observam-se aspectos do texto que podem estar investidos ideologicamente (sentidos das palavras, pressuposições e metáforas); na categoria **hegemonia** investigam-se as orientações econômicas, políticas, ideológicas e culturais.

Ao se pensar em discurso como prática tanto social como discursiva, a ADC deixa clara a relação dialética entre o discurso e as relações sociais, uma vez que este será responsável pela construção da identidade social do sujeito, fazendo com que esse sujeito se posicione e se relacione discursivamente. Segundo Fairclough (2001, p. 104)

As pessoas fazem escolhas sobre o modelo e a estrutura de suas orações que resultam em escolhas sobre o significado (e a construção) e identidades sociais, relações sociais e conhecimento e crença.

Nesta sua Teoria Social do Discurso, as escolhas linguístico-discursivas, para o autor, estão diretamente relacionadas à construção das identidades, do conhecimento e das relações sociais estabelecidas. Como complementa Ramalho (2009, p. 1), “a abordagem teórico-metodológica da ADC preocupa-se em contemplar, por meio da crítica explanatória, níveis mais profundos da realidade, e não apenas aspectos semióticos.”

Uma vez que os estudos discursivos críticos dão importância tanto ao texto quanto ao contexto social, Fairclough (2001) o compreende como *Análise de*

Discurso Textualmente Orientada (ADTO), exigindo, assim, que a crítica social formulada em pesquisas desse campo tenha como base análises linguístico-textuais, como aponta o pesquisador:

Textos apresentam resultados variáveis de natureza extradiscursiva, como também discursiva. Alguns textos conduzem a guerras ou à destruição de armas nucleares; outros levam as pessoas a perder o emprego ou a obtê-lo; outros ainda modificam as atitudes, as crenças ou as práticas das pessoas. (FAIRCLOUGH, 2001, p.108)

Esta análise se preocupa, assim, em observar – em textos e eventos discursivos – os grupos ou atores sociais, relacionando-os às questões de cunho social, envolvendo poder (RAMALHO e RESENDE, 2011). Essa é uma abordagem que se revela importante, portanto, por dar conta das questões sociais, como a discriminação e a exclusão, o que pode implicar em produzir mudanças em favor de quem se encontra em desvantagem.

Em *Discourse in Late Modernity* (1999), Chouliaraki e Fairclough, aproximam – como o próprio nome do livro sugere – as Ciências Sociais da Linguística, afirmando que questões sociais são em parte questões discursivas. Para os autores, questões de poder em classes sociais, gênero ou raça, por exemplo, são também parcialmente questões de discurso e, assim, as análises linguística e semiótica de textos e interações desempenham um importante papel em análises sociais. Dessa forma,

há uma necessidade premente de uma teorização crítica e de uma análise da modernidade tardia que não só pode iluminar o mundo novo que está surgindo, mas também mostrar quais as direções alternativas não realizadas - como aspectos desse novo mundo que melhore a vida humana pode ser acentuada, como os aspectos que são prejudiciais, para que possa ser mudado ou mitigados.¹⁸ (CHOULIARAKI e FAIRCLOUGH, 1999, p. 4 – Tradução nossa)

Inserida nesse contexto de Modernidade Tardia, a reflexão sobre o discurso dá-se, de acordo com Resende e Ramalho (2004, p. 190), em três visões. Primeiramente, (i) em uma visão científica de crítica social, uma vez que a ADC tem

¹⁸ No original: “there is a compelling need for a critical theorisation and analysis of late modernity which can not only illuminate the new world that is emerging but also show what unrealised alternative directions exist - how aspects of this new world which enhance human life can be accentuated, how aspects which are detrimental to it can be changed or mitigated”. (CHOULIARAKI e FAIRCLOUGH, 1999, p. 4)

como um dos objetivos garantir uma base científica para questionamentos críticos da vida social. Além disso, com a linguagem ocupando o centro do modo de produção do novo capitalismo, o enquadramento dá-se, também, (ii) no campo da pesquisa social crítica sobre a modernidade tardia; e, por fim, (iii) na teoria e na análise linguística e semiótica, auxiliando “a prática interpretativa e explanatória a respeito das consequências e efeitos sociais que podem ser desencadeados pelos sentidos dos textos (RESENDE e RAMALHO, 2004, p. 190).

Chouliaraki e Fairclough (1999) dialogam com pensamentos do âmbito da Ciência Social Crítica, como a Teoria da Estruturação, de Giddens (1991). Tal sociólogo repensa o conceito de estrutura do funcionalismo e marxismo, acrescentando que ela não apenas limita a ação por meio de regras, mas é também capaz de possibilitar a geração de ação. Assim, estrutura, enquanto regras e recursos de relações sociais, é ligada à agência por meio das práticas sociais.

Apesar das regras, a estrutura pode ser modificada – principalmente a partir da ação coletiva, mas esta modificação é mais difícil de ser atingida do que a prática social. Loyal (2009, p.120) acentua, também, que, “embora sejam livres para escolher, os agentes seguem rotinas de modo a evitar a insegurança ontológica e qualquer ruptura do sistema de segurança básico internalizado durante a infância.”

A vida social é composta por práticas, que são formas habituais em que as pessoas aplicam recursos (tanto materiais quanto simbólicos) para agir no mundo. Uma prática específica carrega uma série de elementos, que são os momentos de prática: o discurso/linguagem; poder; relações sociais; práticas materiais; instituições/rituais; crenças/valores/desejos. O discurso é, portanto, um dos elementos da prática social. Assim, práticas sociais são as responsáveis por estabelecer a conexão entre estruturas abstratas e seus mecanismos e os eventos concretos; em outras palavras, “entre ‘sociedade’ e as pessoas vivendo suas vidas” (CHOULIARAKI e FAIRCLOUGH, 1999, p.21).

Como apontam os autores, cada momento internaliza todos os outros. Discurso é também uma prática social, “uma forma de poder, um modo de formação de crenças/valores/desejos, uma instituição, um modo de relação social, uma prática material.” (CHOULIARAKI e FAIRCLOUGH, 1999, p. 6). Da mesma forma que todos esses momentos são em parte discursivos.

Fairclough (2003) deixa claro que textos são partes de eventos sociais, uma vez que uma forma de agir e interagir no curso de eventos sociais é através da fala e da escrita. Por isso, em *Analysing Discourse*, o autor se preocupa em evidenciar a relação entre Estruturas Sociais, Práticas Sociais e Eventos Sociais. Para ele, as práticas sociais são as responsáveis por intermediar estruturas sociais (aquilo que é possível de acontecer), com os eventos sociais (o que realmente ocorre). Assim, “práticas sociais podem ser pensadas como formas ou controles da seleção de certas possibilidades estruturais e da exclusão de outros, e a retenção dessas seleções ao longo do tempo, em determinadas áreas da vida” (FAIRCLOUGH, 2003, p. 24)¹⁹. E a semiose está presente em todos estes momentos: nas estruturas sociais como *linguagem*; nas práticas sociais como *ordens do discurso*; e nos eventos sociais como *textos*.

Pedro (1997) ressalta que a análise do discurso deve centrar-se na observação da linguagem, levando em consideração o modo como os textos trabalham no interior da prática sociocultural, transformando o conceito de ordem do discurso – definido como uma rede práticas sociais em seu aspecto linguístico – como central aos estudos discursivos críticos. Dessa forma, os elementos que o compõem (o *discurso*, o *gênero* e o *estilo*), serão os responsáveis por selecionar certas possibilidades definidas pela linguagem e excluir outras.

Resgatando da Linguística Sistêmico-Funcional as funções da linguagem (ideacional, interpessoal e textual), Fairclough (2003) também acredita que textos são multifuncionais, mas, “em conformidade com a distinção entre gêneros, discursos e estilos como as três principais formas em que o discurso se figura como parte da prática social” (FAIRCLOUGH, 2003, p. 27), ao invés de funções o pesquisador fala em *tipos de significados*. A tabela a seguir resume este pensamento:

¹⁹ Tradução nossa: “social practices can be thought of as ways or controlling the selection of certain structural possibilities and the exclusion of others, and the retention of these selections over time, in particular areas of social life”. (FAIRCLOUGH, 2003, p. 24)

Tabela 1 – Tipos de significados

<i>Formas do discurso</i>	<i>Tipos de Significados</i>	
<i>Gênero</i>	Acional	Conecta partes do texto, bem como o texto com seu contexto situacional
<i>Discursos</i>	Representacional	Representa aspectos do mundo
<i>Estilos</i>	Identificacional	Relações sociais entre os participantes e suas atitudes, desejos e valores

Fonte: Dados do Pesquisador

Assim, para Fairclough (2003), gêneros são formas de agir no mundo discursivamente. Discursos são formas de representar os aspectos do mundo e, como salienta Resende e Ramalho (2006, p. 71), “um mesmo aspecto do mundo pode ser representado segundo diferentes discursos”, podendo criar relações díspares de poder e, portanto, de dominação. Por fim, “estilos são o aspecto discursivo dos modos de ser, identidades” (FAIRCLOUGH, 2003, p. 159), contribuindo para a formação de identidades sociais. Vale ressaltar que todos esses significados ocorrem de forma simultânea em diversos textos.

Assim, esta pesquisa adotará a abordagem da ADTO (FAIRCLOUGH, 1995, 2001; 2003), tomando como base os significados Acional, Representacional e Identificacional, por compreender que eles conseguirão responder às perguntas aqui colocadas. Do significado Acional nos valem da discussão de Fairclough (2003) sobre gêneros discursivos, para apontamentos necessários sobre a prática particular em questão, o livro de fotografias. O significado Representacional nos permitiu perceber como o corpo e a doença são representados, tanto nos textos imagéticos quanto nos verbais, observando uma representação que não é apenas criação individual de tais textos, como também materialização de discursos presentes em diversas esferas sociais. Por fim, com o significado Identificacional, observa-se a importância do projeto proposto por Jay na construção das identidades das narradoras.

Dentro de tais significados, serão analisadas categorias como **gênero discursivo, modalidade, metáfora e interdiscursividade**, que evidenciam como as pessoas se comprometem com o que está sendo dito e, por isso, são importantes para perceber como as pessoas se identificam, construindo assim suas identidades.

3.1.2 *Semiótica social*

A Linguística Sistêmico Funcional (LSF), desenvolvida por Michael Halliday (1985) – modelo teórico que trata do funcionamento da linguagem humana –, serviu de base para diversos estudos. Entre eles, uma abordagem semiótica será relevante para a pesquisa aqui proposta: a Gramática do Design Visual (GDV).

A partir de uma abordagem descritiva, que leva em consideração o uso linguístico, a língua, para Halliday e Matthiessen (2004), é constituída por uma rede de sistemas, um reservatório de possibilidades, e não apenas um conjunto de regras. Todo este potencial de significados não pode ser separado do caráter funcional da língua. Segundo o estudioso, a língua está interligada com as necessidades sociais a ela impostas. Gouveia (2009), expondo as ideias hallidayanas, diz que

acima dos sistemas linguísticos e dos falantes, uma realidade há, a linguagem, que cumpre certas funções, uma realidade que existe para potencializar possibilidades de uso e assim complementar outras capacidades humanas. (GOUVEIA, 2009, p. 15).

Este pensamento de Halliday revela que a linguagem apresenta metafunções, que vão além da função primeira, de comunicação. Ela é responsável pela forma como interpretamos o mundo, pois é por meio dela que expressamos nossas experiências. Além disso, a linguagem serve para mantermos/construirmos relações sociais e desempenharmos papéis sociais; e, por fim, é também por meio dela que o contexto ganha relevância, uma vez que ela cria relação entre as partes do discurso e a situação particular de uso. A essas três funções da linguagem, Halliday (2004) nomeou, respectivamente, metafunção **Ideacional**, **Interpessoal** e **Textual**.

Kress e van Leeuwen (2006) voltaram a atenção para um tipo de linguagem até então preterida no escopo dos estudos em LSF: a linguagem visual. Defendendo que – assim como as escolhas entre diferentes classes de palavras e estruturas na linguagem verbal – a comunicação visual se faz por meio de escolhas de cores, posicionamentos de câmera, profundidade, etc. Kress e van Leeuwen (2006), então, percebem a necessidade de desenvolver uma gramática específica para tal investigação. *Reading images: The grammar of visual design* (2006), antes de ser uma compilação de regras, é uma descrição de experiências de uma sociedade particular.

Assim como a linguagem verbal, as estruturas visuais são ideológicas por representarem os interesses de instituições que as produzem e das que as leem. A produção de um discurso visual deve levar em consideração o contexto de produção, e circulação, pois disso dependerão as escolhas feitas na montagem de uma imagem.

Textos que apresentam mais de uma linguagem – os chamados multimodais – estão se tornando cada vez mais presentes na sociedade e, com isso, a linguagem visual vem ganhando mais espaço. Kress e van Leeuwen (2006) mapeiam códigos semióticos visuais em sua Gramática do Design Visual (GDV), levando em consideração o contexto. Primeiramente, essa gramática

descreve um recurso social de um grupo particular, seu conhecimento explícito e implícito sobre este recurso, e seus usos nas práticas daquele grupo. Em segundo, diríamos que é uma gramática bastante geral, porque precisamos de um termo que possa abarcar tanto quadro a óleo como plano de revista, tanto uma história em quadrinhos bem como o diagrama científico. (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006, p. 3 - Tradução nossa)

A GDV se apropria, então, das funções sociais da linguagem estabelecidas na LSF, já citadas anteriormente, conferindo-lhes, no entanto, outras denominações. O que para Halliday são as metafunções Ideacional, Interpessoal e Textual, para Kress e Van Leeuwen (2006) são, respectivamente, os significados: representacional, interacional e composicional. A seguir uma breve explicação desses significados:

Significado Representacional

Este significado diz respeito às interações e relações existentes entre pessoas, lugares ou coisas descritos na imagem. Os participantes do ato comunicativo podem exercer uma ação – participantes interativos –, ou apenas recebê-la – participantes representados –, ou seja, aqueles “sobre quem ou o quê nós estamos falando ou escrevendo ou produzindo imagens” (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006, p. 48).

Os processos das estruturas visuais podem ser **narrativos** ou **conceituais**. Segundo Kress e van Leeuwen (2006, p. 59), os processos narrativos apresentam ações, eventos e processos de mudança, e sempre contém vetores, o que na linguagem verbal seriam os verbos de ação. Os vetores são a representação da relação estabelecida entre participante e objeto e entre participante e observador.

Os participantes podem ser definidos como **Ator, Meta, Reator, Fenômeno, Dizente e Experienciador**, de acordo com a posição em que eles se encontram no ato comunicativo. Assim, em uma ação em que se tenham dois participantes, conectados por um vetor, em que um exerce sobre o outro uma ação, eles serão, respectivamente, referidos como Ator e Meta. Este seria um exemplo de uma imagem transacional; caso a estrutura visual apresente apenas um participante ela será não-transacional.

As estruturas visuais podem ainda ser **conceituais**, onde os participantes são representados de forma mais estática ou, como bem explica os próprios teóricos, os participantes se apresentam em “termos de sua essência mais ou menos generalizada, instável e infinita, em termos de classe, ou estrutura, ou significados” (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006, p. 79, tradução nossa). Os processos ocorridos em imagens conceituais podem ser Classificacional, Analítico e Simbólico.

Significado Interacional

Uma das funções principais da linguagem é a de estabelecer relações entre os seres sociais, seja qual linguagem for: verbal ou imagética. Em imagens, podem ser percebidos três tipos de relações, como apontam Kress e van Leeuwen (2006): (a) entre os participantes representados; (b) entre participante interativo e representado; (c) e entre os participantes interativos. Os participantes representados (PR) são aqueles vistos na imagem, enquanto os interativos (PI) são os produtores e espectadores. Os participantes interativos se relacionam, vale ressaltar, de forma representada e imaginária; representada porque o observador pode não reagir da forma esperada e imaginada porque o produtor é representado através dos participantes da imagem. Observador e produtor não se relacionam diretamente, no entanto, o observador é capaz de perceber as relações sociais que ocorrem na/pela imagem.

Essas relações são estabelecidas através do **olhar, distância e ponto de vista**.

(1) Olhar

O participante (que deve ser humano ou apresentar características humanas) pode estar com o olhar direcionado para o observador, como se estivesse estabelecendo uma comunicação direta com ele. Assim o participante exige algo do observador, ou seja, espera que o sujeito que observa entre em um tipo de relação imaginária. Por isso, esse tipo de imagem é denominado **demanda**, uma vez que “o produtor usa a imagem para fazer algo com o observador” (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006, p. 117-118, tradução nossa).

Em outro tipo de relação, o observador deixa de ser objeto, como ocorre na **demanda** e passa a ser sujeito: são as imagens chamadas de **oferta**. Aqui, não há contato visual, o que é mostrado na imagem – seja uma figura humana ou uma personificação – é oferecido como objeto de contemplação ou um item de informação, de forma impessoal e distante.

(2) Distância

As relações sociais do dia-a-dia são determinadas pela distância que as pessoas mantêm entre si: quanto maior a proximidade física, maior será a intimidade. E assim também ocorre na linguagem visual. Kress e van Leeuwen (2006), lembrando ensinamentos do cinema, falam em *close-up*, *medium shot* e *long shot*, para evidenciar as relações de proximidade entre os participantes interativos de uma imagem. Nas imagens em que o participante aparece à longa distância (*long shot*), a relação entre ele e o espectador é impessoal, fazendo com que ele não se sinta como parte dela e apenas como um observador. À medida que ocorre uma aproximação da imagem, a relação de intimidade aumenta e o observador passa a se sentir parte do que é representado. Em *close-up*, o participante, seja ele humano ou não, pode vir a compartilhar com o espectador sentimentos, sensações, desejos ou o que o produtor queira transmitir com a imagem.

(3) Ponto de vista

A posição em que os participantes são mostrados nas imagens lhes confere uma subjetividade, o que não significa serem suas atitudes obrigatoriamente

individuais; ao contrário, são frequentemente determinadas socialmente. Assim como a distância, o ponto de vista mostrará o tipo de relação existente entre os participantes. Se o ângulo da imagem for à linha dos olhos é percebida uma maior igualdade entre os participantes; no entanto, um ângulo superior confere ao espectador superioridade em relação ao que é mostrado, enquanto um ângulo inferior deixa evidenciar que o participante representado é quem está em um nível superior.

Todas essas dimensões da função interativa podem ser combinadas, conforme a intenção na transmissão da mensagem. Assim, o observador será posicionado em relação à imagem e não escapará à ideia ou mensagem pretendida pelo produtor.

Significado Composicional

Este significado está relacionado ao que Halliday chama, na linguagem verbal, de função textual: aquela que é a responsável pela construção simbólica do texto a partir das relações entre as orações. É este significado que confere relevância ao contexto. Na linguagem visual, a posição dos elementos componentes da imagem é que dará ao texto valores informativos específicos. Kress e van Leeuwen (2006, p. 177), descrevem três sistemas que operam no significado composicional: (a) **Valor de informação**; (b) **Saliência**; (c) **Enquadramento**.

(a) Valor da informação

A posição que cada elemento ocupa na imagem lhes confere determinado valor: se na esquerda ou direita; se na parte inferior ou superior; centrados ou próximos da margem. Em relação a esse aspecto dos elementos da linguagem, os seguintes conceitos podem ser estudados:

1. Novo e Dado

Considerando a cultura ocidental, em que a leitura se faz da esquerda para a direita, valores são agregados de acordo com a posição que os elementos ocupam na oração. Kress e van Leeuwen (2006) acreditam que o mesmo ocorre nas imagens; eles denominam de **Dado** o elemento que aparece na esquerda do observador, considerando que são informações já conhecidas e compartilhadas. Elementos posicionados do lado direito são, portanto, não-conhecidos; evidenciados pelo critério da posição recebem maior atenção do observador: é o **Novo**.

2. *Ideal e Real*

Assim como a esquerda e a direita da imagem conferem valores aos elementos, o posicionamento vertical também influencia na leitura. Elementos dispostos na parte superior tendem a oferecer informações mais idealizadas e generalizadas (são elementos **Ideais**), enquanto os que se encontram na parte inferior oferecem informações mais específicas e, por isso, são chamados de **Reais**.

3. *Centro e Margem*

Da mesma forma, as posições **Centro** e **Margem** possuem valores importantes no texto imagético. Um elemento posicionado no centro da imagem – *Central* – é o núcleo da informação, enquanto aqueles dispostos na sua margem – *Marginais* – são dependentes da informação central.

A figura abaixo organiza as posições dos elementos que estruturam uma comunicação que se vale da imagem, bem como nomeia seus valores:



Fonte: Adaptado de Kress e van Leeuwen (2006, p. 197)

(b) Saliência da informação

Sabemos que, em um discurso oral, podemos conferir maior atenção e importância a uma palavra por meio de diversas técnicas (elevação do tom de voz, ênfase da palavra, ritmo da fala e etc). Na linguagem visual, acentuações ou destaques por técnicas como sobreposição, efeitos de cor, perspectiva, tamanho, agudez de foco, dentre outras, ressaltam os elementos mais importantes.

(c) Enquadramento dos elementos

Este terceiro sistema diz respeito ao diálogo dos elementos, que podem estar representados como identidades separadas ou mais estritamente relacionados entre si. Se entre eles há um recurso ou processo de diferenciação que visualmente os separe, isso indica a individualidade de cada elemento. Por outro lado, se há um enquadramento que unifica os elementos de um texto imagético, comunicando uma continuidade – evidenciada pelo recurso de repetição de cores e formas ou da existência de vetores que ligam olhares, por exemplo, – os elementos compartilham importantes traços de identidade.

Todos esses significados apresentados são importantes para melhor compreendermos o processo de composição da imagem, enquanto texto com pretensões artísticas, científicas, publicitárias, entre outros. Eles se relacionam e coexistem na imagem-texto. Estas categorias poderão, assim, ser usadas para a análise das fotografias do livro multimodal *The Scar Project*.

3.1.3 Teoria Fotográfica

Para a análise das imagens do *corpus*, além da contribuição da GDV, utilizaremos teoria e técnicas das quais fotógrafos se valem para a realização de suas imagens. Acreditamos que esta será uma válida contribuição para os estudos multimodais, por acrescentar o olhar do produtor da foto. Mesmo que não tenhamos acesso ao David Jay, com a ajuda de programas de edição realizaremos leituras imagéticas que fornecerão informações sobre a imagem produzida. Para isso, será utilizado o programa Adobe Photoshop Lightroom, próprio para edição e organização de material fotográfico.

O Lightroom (LR), além de exercer algumas funções já encontradas no Photoshop (como ajustar tonalidade, saturação, contraste, luminosidade e tamanho, dentre outros parâmetros), permite a organização das fotos, preparação de impressão, produção de apresentações das imagens e exportação em diversos formatos. Uma das ferramentas disponíveis no LR, que ajuda na hora de edição de imagens, é o **Histograma**, que será utilizado neste trabalho para a leitura das imagens produzidas pelo fotógrafo David Jay.

O Histograma (também presente nas câmeras profissionais) é um gráfico que interpreta a quantidade de luz e sombra de uma imagem. Ao produzir uma imagem, o

fotógrafo poderá fotometrar (medir a quantidade de luz) com a ajuda do Histograma, que indicará a quantidade de pixels existentes em cada tonalidade. Assim, ele poderá criar a imagem da forma como deseja, com poucos tons claros e mais tons médios, por exemplo, como indicado na figura abaixo:

Figura 4 – Escala do Histograma



Fonte: Apostila da Escola de Imagem/BH

A leitura é realizada como se a foto fosse preta e branca, em uma escala de baixa luz (à esquerda) para de alta luz (à direita). Assim, a linha vertical indica a quantidade de pixels referentes a cada tom de cinza e a linha horizontal as zonas de luminosidade. A partir dessa leitura, pode-se perceber, graficamente, se nas imagens produzidas pelo fotógrafo David Jay há a predominância de algum tom de cinza. A partir disso, identifica-se a existência ou não de sombra e luz ou a preferência por imagens mais claras e suaves.

Outros conceitos serão importantes para a análise das imagens, tais como **luz dura** e **suave**, **princípio dos terços** e **pontos de ouro**. Ao fazer uma foto, o fotógrafo precisa estar atento a três atributos da luz: qualidade, direção e cor. Para alcançar os objetivos desta pesquisa atenta-se para os dois primeiros.

Uma luz pode ser classificada como dura ou suave. A de qualidade dura é criada a partir de uma fonte direcionada e menor, provocando um alto contraste entre sombra e luz. Já uma luz suave se forma por meio de uma fonte multidirecional (como um difusor), criando uma mudança mais suave das zonas mais claras para as

mais escuras. Esta fonte de luz pode ser oriunda de diferentes direções: frontal, lateral, de cima ou de baixo e de trás do elemento (contraluz). A luz frontal não permite a criação de sombra, fazendo com que a imagem perca algumas definições, como profundidade. Tanto a luz de cima quanto a de baixo provocam algumas sombras curtas e de pouco efeito tridimensional, enquanto a luz lateral cria mais volume e textura, conferindo à imagem um efeito tridimensional e um jogo de claro e escuro realçado. Por fim, a contraluz apresenta somente áreas sombreadas, dando destaque à silhueta do elemento fotografado.

Para a composição da imagem, fotógrafos levam em consideração o **princípios dos terços**. Vale ressaltar que não são regras, mas princípios que ajudam a criar uma composição harmoniosa em diversas situações. Levando em consideração o modo de leitura dos países ocidentais (assim como a GDV também o faz), é preciso pensar que o leitor lerá a imagem de cima para baixo, da esquerda para a direita. Assim, a disposição dos elementos, ao respeitarem este princípio, fará com que a leitura da imagem aconteça de forma suave. Isto não significa que uma imagem não possa conter elementos apenas do lado esquerdo, mas que, quando isso ocorrer, este elemento precisará estar de alguma forma conectado ao lado direito.

O **princípio dos terços** consiste em dividir a imagem, como ilustrado abaixo:

Figura 5 – Princípio dos terços e pontos de ouro



Fonte: Apostila da Escola de Imagem/BH

Ao posicionar o(s) elemento(s) da foto sobre algumas dessas linhas, é criada no leitor uma sensação de distribuição harmônica e, além disso, uma dinamicidade no olhar, fazendo com que seu olhar percorra toda a imagem. Os pontos de

interseção dessas linhas são chamados de **pontos de ouro**, como representado na figura acima. Elementos dispostos em tais pontos ganham destaque e maior atenção do leitor.

Como já exposto anteriormente, Kress e van Leeuwen (2006) falam de conceitos como **centro** e **margem** para discutir o valor da informação. No entanto, como aparecerá ao longo da análise, nem sempre informações centrais serão mais relevantes do que as informações marginais, algo que o princípio dos terços já evidencia.

4 CAPÍTULO 2

4.1 Percursos Metodológicos

Esta pesquisa se caracteriza como qualitativa: “consiste em um conjunto de práticas materiais e interpretativas que dão visibilidade ao mundo” (DENZIN e LINCOLN, 2006, p. 17 *apud* RAMALHO e RESENDE, 2011, p. 74). O caráter interpretativo de pesquisas de cunho qualitativo nos permite extrapolar a descrição linguística, atendendo aos propósitos metodológicos dos Estudos Discursivos Críticos.

Pesquisas em ADC, como reforçam Resende e Ramalho (2006), partem de um problema que envolve a naturalização de discursos como sendo universais; após a identificação de práticas sociais que sustentam tal problema, há a avaliação de possíveis formas de ultrapassar os obstáculos. Chouliaraki e Fairclough (1999) propõe uma abordagem teórico-metodológica para tais pesquisas:

Tabela 2 - A abordagem teórico-metodológica para a ADC

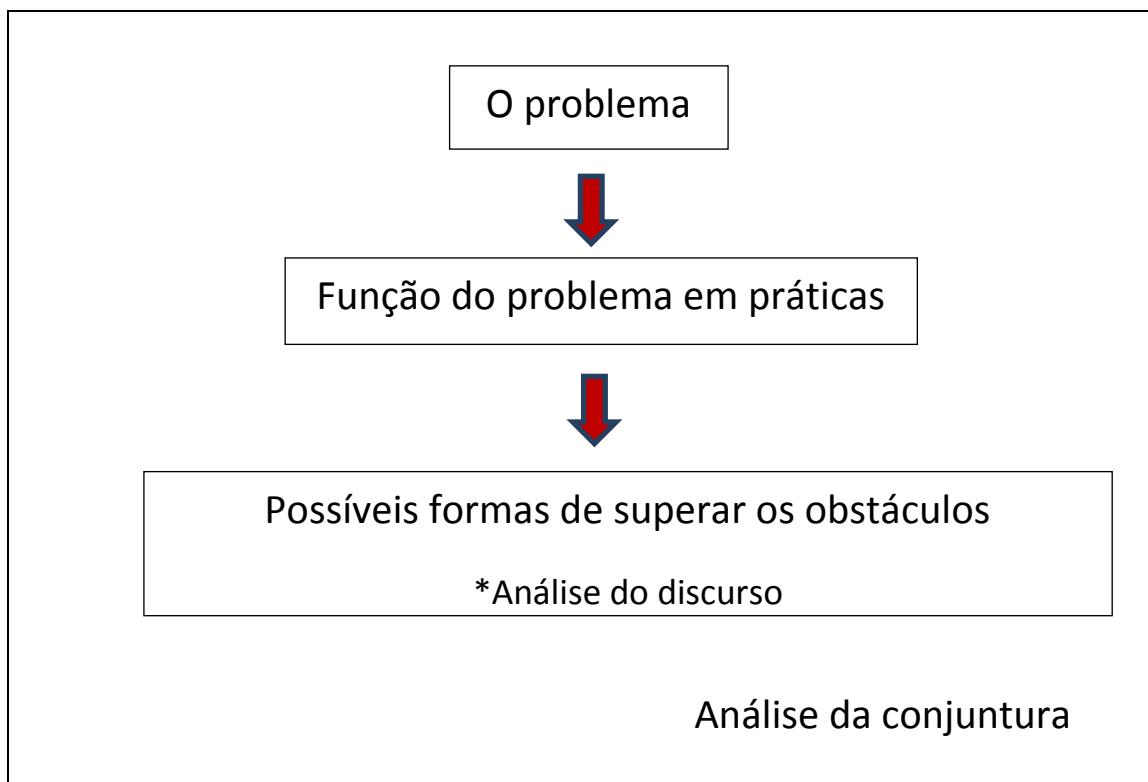
1. Um problema		
2. Obstáculos a serem superados	(a) Análise da conjuntura	
	(b) Análise da prática em particular	(i) Práticas relevantes
		(ii) Relações do discurso com outros momentos da prática
(c) Análise do discurso	(i) Análise estrutural	
		(ii) Análise interacional
3. Função do problema na prática		
4. Possíveis maneiras de superar obstáculos		
5. Reflexão sobre a análise		

Fonte: CHOULIARAKI E FAIRCLOUGH, 1999, p. 60

A presente pesquisa iniciou-se com a análise de textos – que vão de encontro aos discursos hegemônicos – que pretendem apontar uma visão do corpo feminino modificado por uma doença: o ensaio fotográfico e a narrativa de superação. Apresenta-se uma discussão sobre a aceitação pessoal de um corpo marcado por cicatrizes, como também a aceitação em uma sociedade em que o corpo saudável e proporcionalmente simétrico é visto como mais útil e produtivo (GOMES, 2011). Assim, o objeto de pesquisa proposto já se encaixa em possíveis maneiras de superar obstáculos – item 4 da tabela acima –, o que difere esta de outras pesquisas realizadas na área, conferindo-lhe um importante papel nas discussões que a própria abordagem discursiva pretende abarcar.

A abordagem teórico-metodológica, adaptada de Chouliaraki e Fairclough (1999), foi configurada para a presente pesquisa da seguinte forma:

Figura 6 – Abordagem teórico-metodológica adaptada



Fonte: Adaptada pela autora para esta pesquisa

Após a identificação do **problema** de pesquisa – a aceitação pessoal de um corpo feminino mutilado e cicatrizado – observa-se, em **Função do problema em práticas**, como este corpo é representado em diversas mídias, reforçando o discurso hegemônico de corpo feminino com curvas e seios fartos. No terceiro passo, identificou-se o projeto do fotógrafo David Jay como uma das **Possíveis formas de superar os obstáculos**. Portanto, será neste momento que será realizada a **análise do discurso**, discutindo como se articulam nos textos os **gêneros, discursos e estilos** (FAIRCLOUGH, 2003).

A **Análise da conjuntura**, entendemos, abarca todos os momentos da pesquisa. A perspectiva sócio-histórica e cultural do corpo doente, deficiente e cicatrizado permite discutir e refletir sobre o problema analisado juntamente com a reflexão da análise – último passo proposto por Chouliaraki e Fairclough (1999).

É importante ressaltar que este quadro serve de orientação para a pesquisa, mas não a torna fechada e estática. Uma vez que a esta abordagem é transdisciplinar, torna-se salutar a

contribuição de outras áreas e campos do conhecimento, que serão imprescindíveis para a realização da quinta etapa proposta na abordagem: a **reflexão sobre a análise**.

4.1.1 Configuração do Corpus de Análise

Como dito anteriormente, o objeto de estudo da presente pesquisa foi escolhido com o intuito de se discutir o corpo feminino diferente dos padrões hegemônicos atuais. Lançado em 2011, o livro *The SCAR Project – Breast Cancer is not a Pink Ribbon*²⁰ é composto por 52 imagens e 53 narrativas de mulheres com câncer de mama e faz parte de um projeto do fotógrafo Americano David Jay, que continua em andamento. A maioria das imagens, até onde se pode descobrir, foram realizadas no estúdio fotográfico do artista, em Nova York. Nos textos, as mulheres participantes do projeto têm a oportunidade de contar como foi o processo de descoberta e de tratamento da doença.

Na contracapa do livro, David escreve:

Sobrevivendo ao câncer. Realidade absoluta.
Nunca tive a intenção de fotografar The SCAR Project. Nunca teria pensado nisso. Fotografar The SCAR Project teria significado que alguém que eu amava tinha câncer de mama. Mas isso é exatamente o que aconteceu. The SCAR Project é uma campanha de sensibilização. Uma série de retratos de mulheres jovens com câncer de mama. Eu gostaria de poder escrever ‘mulheres jovens sobreviventes’ de câncer de mama, mas nem todas sobreviveram (...). Nem projeto de arte nem concurso de beleza, o The SCAR Project é um olhar honesto, cru, inflexível, a uma doença terrível.”²¹ (DAVID JAY, 2011, tradução nossa)

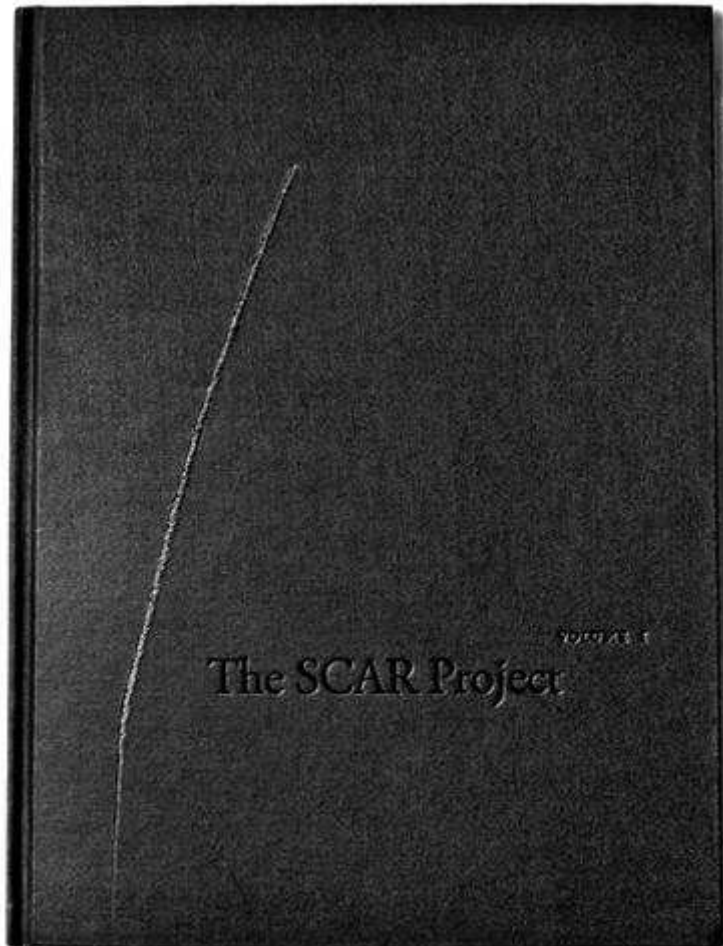
Como, a princípio, um projeto pessoal, o trabalho do fotógrafo ganha notoriedade, sendo exposto em galerias de diversos países, incluindo o Brasil. Como o próprio autor enfatiza, não se trata de um projeto de arte muito menos de ensaios para concursos de beleza, mas sim da verdade sobre uma doença. A capa do livro já revela essa verdade honesta e crua da qual ele se refere:

²⁰ O livro conta, atualmente, apenas com publicação nos EUA.

²¹ Tradução nossa: “Surviving câncer. Absolute reality

I never intended to shoot The SCAR Project. Never would have thought to. To shoot The SCAR Project would have meant that someone I loved had breast cancer. But that is exactly what happened. The SCAR Project is an awareness raising campaign. A series of portraits of young women with breast cancer. I wish I could write ‘young women surviving’ breast cancer, but not all have survived. (...) Neither art project nor beauty pageant, The SCAR Project is an honest, raw, unflinching look at a terrifying disease.”

Figura 7 – Capa do livro The SCAR Project



Fonte: www.thescarproject.org. Acesso em: 11/01/2016

A capa preta com uma cicatriz simulada em alto-relevo resume o que se pretende mostrar: a marca deixada pelo câncer de mama, seja ela física ou emocional. Observa-se, no entanto, que muitas vezes essa cicatriz não traduz luto, como a capa parece sugerir, mas alegria e renovação.

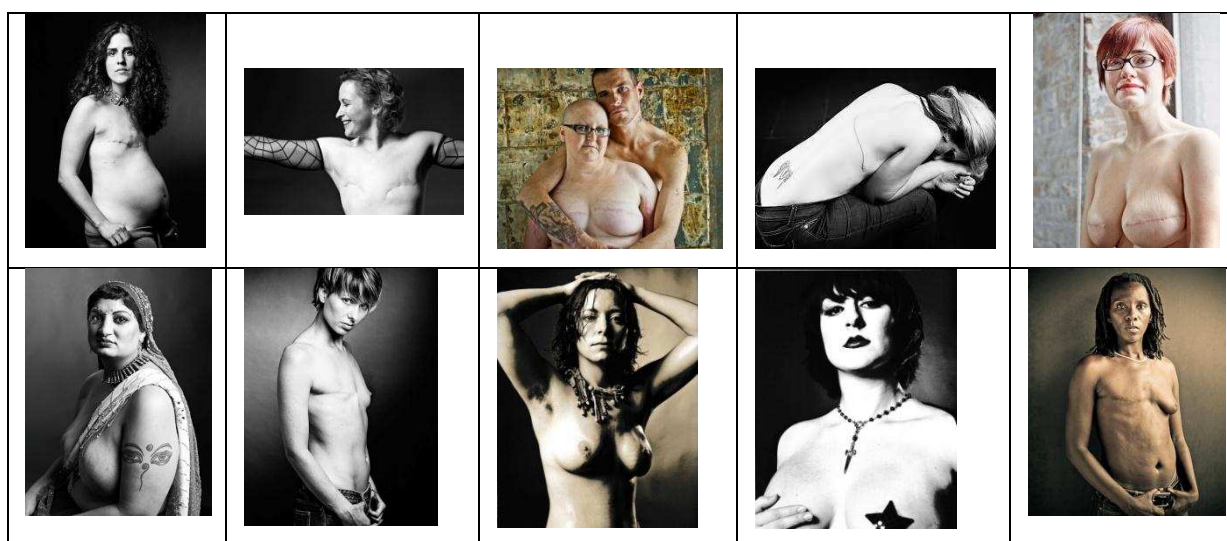
Nesta pesquisa foram analisadas dez imagens e suas narrativas, consideradas como um conjunto significativo para a discussão das perguntas propostas.²² A seleção do *corpus* de

²² Algumas das narrativas analisadas são de um material distribuído em uma exposição do The SCAR Project, que aconteceu em Niterói – RJ, em outubro de 2014. O material contém algumas narrativas também publicadas no livro, nas versões em Inglês e traduzidas para o Português (que serão os textos analisados). Não há indicação da autoria das traduções, mas, vale ressaltar, o evento foi realizado pela Fundação Laço Rosa. As narrativas que

análise ocorreu em três etapas. Em um primeiro momento, foi realizada uma leitura prévia dos textos, tanto os verbais quanto os imagéticos. Uma vez que pretende-se discutir o corpo multifacetado e marginalizado, foram selecionadas imagens de mulheres de diversas etnias e com diversos formatos de corpos: negras, gordas, brancas, magras, americanas, indiana. Na terceira e última etapa de seleção dos textos, observou-se a relação entre imagem e narrativa e, através dela, percebeu-se que ora a narrativa complementa a imagem, ora ilustra ou contradiz. A partir desta categoria e da categoria de variedade de corpos, chegou-se a um total de 10 imagens e suas narrativas, que são consideradas representativas do livro *The SCAR Project*.

Salienta-se que o projeto proposto por Jay fotografa mulheres que foram diagnosticadas com câncer de mama ainda jovens, na faixa dos 18 aos 35 anos. Por isso, é nessa faixa etária que estão as mulheres selecionadas para a presente pesquisa. A tabela a seguir apresenta todas as dez imagens presentes no *corpus*:

Tabela 3 – Imagens do *corpus* de análise



Fonte: Livro *The SCAR project*

As narrativas escolhidas, portanto, correspondem às imagens selecionadas. Vale ressaltar que uma está no formato de poema, mas que parece se encaixar na estrutura de narrativa que foi trabalhada.

não constavam nesse material, foram traduzidas, por tradutor pago, para a pesquisa. As análises foram realizadas a partir do material traduzido.

4.1.2 *Categorias Analíticas*

Além da teoria de base (ADTO) e da Gramática do Design Visual (GDV), a pesquisa se valerá das categorias propostas pela Gramática Sistêmico-Funcional (GSF), tal como desenvolvida por Halliday (1978) para a discussão da representação do corpo. A GSF revela-se importante às análises discursivas críticas, uma vez que ela se preocupa com a “relação entre linguagem e outros elementos e aspectos da vida social, e sua abordagem com a análise linguística dos textos é sempre orientada para o caráter social dos textos”²³ (FAIRCLOUGH, 2003, p. 5). No entanto, os objetivos da GSF não coincidem com os da ADC, por isso a necessidade de se desenvolverem abordagens transdisciplinares, que, segundo Fairclough (2003), são capazes de “melhorar a nossa capacidade de ver as coisas em textos através de operações sociais, perspectivas e conhecimentos teóricos na análise textual”²⁴ (FAIRCLOUGH, 2003, p. 14).

Assim, com base na Gramática Sistêmico Funcional (GSF), será analisada a **Metafunção Experiencial**, que está relacionada ao uso da língua enquanto representação. Para a GSF, essas representações se realizam através do Sistema de Transitividade, local pelo qual o “falante constrói um mundo de representações, baseado na escolha de um número tangível de tipos de processos.” (LIMA-LOPES e VENTURA, 2008, p. 1). Os processos (elementos verbais), os participantes e as circunstâncias são os elementos que evidenciam tais representações baseadas na escolha.

No intuito de complementar a análise das imagens, apresenta-se à discussão categorias próprias do fazer fotográfico. Com base no conhecimento da pesquisadora sobre fotografia e de apostilas criadas para a formação de fotógrafos, criou-se as categorias: **quantidade de luz e sombra, qualidade e direção da luz, princípio dos terços e pontos de ouro**, já abordadas no capítulo anterior.

A tabela a seguir elenca as categorias analíticas que serão utilizadas ao longo da pesquisa, incluindo as categorias da ADTO e da GDV, apresentadas anteriormente:

²³ Tradução nossa: “...the relationship between language and other elements and aspects of social life, and its approach to the linguistic analysis of texts is always oriented to the social character of texts”. (FAIRCLOUGH, 2003, p. 5)

²⁴ Tradução nossa: “to enhance our capacity to see things in texts through operationalizing social theoretical perspectives and insights in textual analysis”. (FAIRCLOUGH, 2003, p. 14)

Tabela 4 – Categorias analíticas

<i>Tipo de Análise</i>	<i>Categorias</i>	<i>Subcategorias</i>
<i>Estudos Discursivos Críticos (ADTO)</i>	Significados Representacional e Identificacional	Modalidade, Metáforas, Avaliação, Interdiscursividade
<i>Gramática Sistêmica-Funcional</i>	Metafunção Experiencial	Processos Material, Comportamental, Mental, Verbal, Relacional, Existencial
<i>Gramática do Design Visual (GDV)</i>	Significados Representacional, Interativo e Composicional	Participante Interativo e Representado; Olhar, Distância e Ponto de Vista; Valor da Informação, Saliência e Moldura.
Teoria Fotográfica	Quantidade de luz e sombra; qualidade e direção da luz; princípio dos terços; pontos de ouro	Luz dura e suave; frontal, lateral, de cima ou de baixo e de trás do elemento.

Fonte: Dados da pesquisadora

A análise organiza-se em três grupos conforme a explicação acerca do gênero discursivo *Narrativa de vida do tipo superação*, apoiada em Fairclough (2003) e Labov (2010) e realizada na sessão 4.2.1 desta dissertação. Todas as categorias analíticas aqui propostas serão observadas e discutidas conjuntamente, no decorrer da análise.

5 CAPÍTULO 3

5.1 Análise e discussão dos dados

Nesse capítulo será analisada a conjuntura sociopolítica e cultural que envolve a temática do câncer e do corpo doente, bem como da prática particular midiática, abarcando os ensaios fotográficos e as narrativas de vida. Esta análise contribuirá para a compreensão do contexto de produção da prática discursiva analisada e para sua discussão, realizada neste mesmo capítulo.

Antes de prosseguir, ressalta-se que serão abordadas as perspectivas de corpo doente e de corpo deficiente. Apesar de se referir ao mesmo corpo, essas diferentes abordagens implicam na significância e no enfoque dado a ele. Assim, ao tratar de corpo doente, dá-se ênfase ao câncer de mama e aos resultados desta doença no corpo. Por outro lado, ao discorrer sobre o corpo deficiente, nos termos de Le Breton (2007), o intuito é ressaltar o olhar do outro para esse corpo que, como o próprio pesquisador coloca, torna-se “deficiente” (assim entre aspas).

5.1.1 Análise da conjuntura

5.1.1.1 A história do câncer

A denominação “câncer” não se refere à uma doença, mas, na verdade, a mais de cem doenças cuja característica em comum é a capacidade das células doentes de se reproduzirem sem controle, o que pode ocasionar na formação de tumores.²⁵ Poucos são os estudos que relatam a história e a evolução do câncer, que permaneceu como uma misteriosa doença por muitos séculos. Em entrevista à *Veja* online²⁶, o médico oncologista indiano Siddhartha Mukherjee, autor do livro “O Imperador de todos os males”, revela que a escassez de informações históricas sobre o câncer se deve ao fato desta ser uma doença ligada à longevidade. Se se vivia pouco, as células cancerígenas não se reproduziam.

No entanto, sabemos hoje da existência de cânceres que acometem crianças e jovens, tal como a leucemia. O que existia, talvez, era uma dificuldade de diagnosticar a doença, uma

²⁵ Informações retiradas do site da Fundação do Câncer. Disponível em: <<http://cancer.org.br/sobre-o-cancer/>>. Acesso em 11 Jan. 2016.

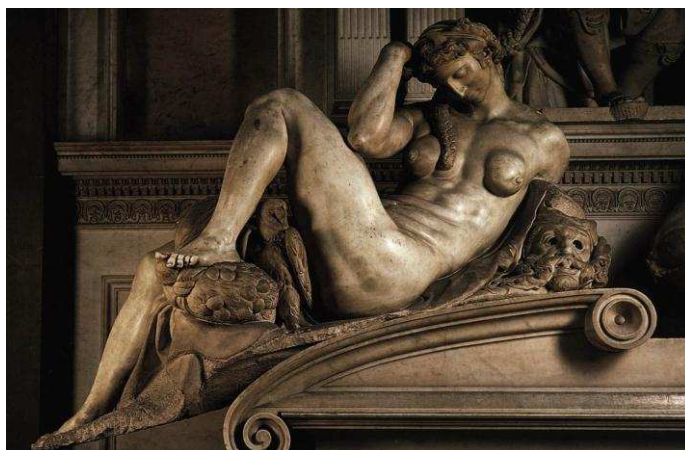
²⁶ “Livro traça a história milenar do câncer – e da guerra contra ele”. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/noticia/saude/cancer-livro-traca-historia-da-doenca-e-da-guerra-contra-ela/>>. Acesso em 11 Jan. 2016.

vez que a pessoa com tumores poderia acabar morrendo de um ataque cardíaco ou de uma parada respiratória, por exemplo. Siddhartha Mukherjee acredita que muitas doenças, que hoje conhecemos como câncer, antes poderiam ser tratadas como estágios de outra doença já conhecida na época.

Data-se de 4000 a.C., o primeiro achado arqueológico que revela a existência do câncer, mas apenas com o pai da medicina, Hipócrates (460-370 a.C.), que esta doença foi relatada e nomeada como *karkinos*, em grego, que significa caranguejo, devido a semelhança de um tumor com o formato do crustáceo. Mais tarde, também os gregos passaram a denominar tal enfermidade de *onkos* (fardo) – derivando ao que hoje chamamos de oncologia – por entenderem que esta era uma doença com a qual a pessoa teria que conviver até a morte, carregando este fardo, sem escolhas.²⁷

Entre 130 e 200 d.C., o médico Galeano, também grego, chegou à conclusão de que, sendo incurável, depois de descoberta a doença não havia nada a ser feito. Este foi o pensamento que perdurou por muitos séculos e, certamente, contribuiu para o estigma de morte certa. Apenas na Renascença, no século XV, surgiram significativas pesquisas sobre o câncer. Também nessa época, segundo especialistas, o escultor Michelangelo teria usado como modelo para sua famosa obra “A noite” uma mulher com câncer de mama.

Figura 8 – “A noite”, obra de Michelangelo



Fonte: Florença para brasileiros. Disponível em: <http://www.guiaflorenca.net/products/tour-a-florenca-de-michelangelo/>. Acessado em 11/01/2016.

²⁷ Informações retiradas do site Portal Educação e Hospital do Câncer de Barretos. Disponível em: <http://www.portaleducacao.com.br/fisioterapia/artigos/5559/historia-do-cancer-dos-escritos-antigos-atecnologias-atuais> e <https://www.hcancerbarretos.com.br/82-institucional/noticias-institucional/368-cancer-uma-doenca-e-sua-historia>. Acesso em: 20 Mar. 2015.

Acredita-se que, devido à deformação dos seios, a mulher que serviu de inspiração ao escultor tivesse um estágio já avançado do tumor. Tais pressuposições, no entanto, ainda não foram confirmadas.

Hoje, discursos sobre esta doença são vários. Sejam produzidos pelas práticas médicas, midiáticas, religiosas, acadêmicas ou culturais, a temática do câncer instiga e comove. Existem hoje, em todo o mundo, instituições e fundações responsáveis em dar assistência às pessoas que sofrem deste mal. No Brasil e nos EUA, o câncer de mama é um dos mais comuns e recebe a atenção de campanhas midiáticas para a prevenção da doença.

O Outubro Rosa, hoje mundialmente conhecido, foi um movimento de conscientização sobre o câncer de mama que teve início em Nova York, nos anos 1990. No Brasil, a campanha ganhou força em 2002, quando o Obelisco do Ibirapuera, em São Paulo, ganhou iluminação rosa durante o mês de outubro. O símbolo da campanha, um laço rosa, é usado por diversas pessoas nesse mês, como um lembrete para a existência da doença e para a necessidade de se fazer regularmente exames preventivos.

Figura 9 – Símbolo da campanha de conscientização e prevenção do câncer de mama



Fonte: Fundação Laço Rosa. Disponível em: fundacaolacorosa.com/Acesso em 11/01/2016

O subtítulo do livro de David Jay (*Câncer de mama não é um laço rosa*) questiona essa representação do laço rosa e amplia o significado desta doença. O que o livro nos mostra, por meio de suas imagens e narrativas, é outra realidade da doença, como mostra a análise proposta.

Além de campanhas de conscientização sobre a doença, existem hoje práticas discursivas que permitem a discussão sobre o corpo doente, sobre um corpo modificado (às

vezes de forma tão extrema) pelo câncer. São fabricações de lingerie próprias para mulheres mastectomizadas, roupas de praia conceituais que valorizam o corpo diferente e, até mesmo, estúdios de tatuagem que oferecem, gratuitamente, tatuagem reconstitutiva do mamilo, como as figuras a seguir ilustram:

Figura 10 – Lingerie para mulheres mastectomizadas



Fonte: Brasil Post. Disponível em: brasilpost.com.br/2015/07/27/estudante-mulheres_n_7880982.html. Acesso em 11/1/2016.

Figura 11 – Moda praia conceitual para mulheres mastectomizadas



Fonte: Hypeless. Disponível em: hypeless.com.br/2014/06/projeto-cria-biquini-especial-para-sobreviventes-do-cancer-de-mama/. Acesso em 11/1/2016.

Figura 12 – Tatuagem do mamilo



Fonte: Saúde Terra. Disponível em: saude.terra.com.br/doencas-etramentos/,a7fe64207b3c2410VgnVCM4000009bceb0aRCRD.html. Acesso em 11/1/2016.

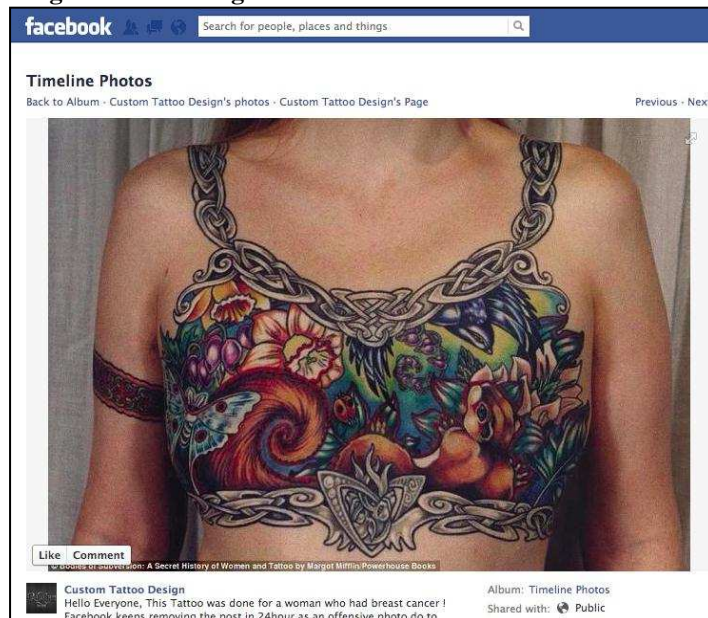
O corpo deficiente parece causar desconforto e atrair olhares. Le Breton (2007), discutindo sobre a ambivalência em que o homem/mulher com deficiência sofre, aponta que nas sociedades ocidentais este corpo diferente é, por meio de diversas práticas discursivas, considerado “normal”, membro da comunidade, ao mesmo tempo em que é marginalizado, mantido fora do ambiente de trabalho e da vida coletiva. Goffman (*apud* LE BRETON, 2007, p. 74), ressalta:

Pedimos ao indivíduo estigmatizado de negar o peso de seu fardo e de nunca fazer com que acredite que, ao carregá-lo, torna-se diferente de nós; ao mesmo tempo, exigimos que se mantenha a distância para que possamos manter a imagem que dele fazemos. Em outras palavras, sugerimos que aceite sua condição e que nos aceite, como forma de agradecimento pela tolerância natural que nunca realmente lhe concedemos. Assim, a aceitação imaginária está na origem da normalidade imaginária.

Foi esta aceitação imaginária que fez com que a fotografia de uma mulher mastectomizada fosse banida da popular rede social Facebook, em 2013. Após a realização de uma tatuagem no peito com seios não reconstituídos, o estúdio de tatuagem postou o resultado

final do trabalho em sua página na rede social, que logo foi denunciada e banida por conter cenas de nudez.

Figura 13 – Tatuagem de escudo em mulher mastectomizada



Fonte: TechTudo. Disponível em: techtudo.com.br/noticias/noticia/2013/02/apos-superar-cancer-mulher-posta-foto-de-tatuagem-no-faceook-e-e-censurada.html. Acesso em 11/01/2016.

O incômodo provocado por esta imagem não tem como único motivo o corpo feminino nu, mas também a dificuldade de aceitação de um corpo diferente, seja pela tatuagem ou por se tratar de um corpo feminino sem seios. Acontecimentos como estes evidenciam a necessidade de se discutir sobre este corpo, o corpo deficiente e doente.

5.1.1.2 O corpo doente

As grandes epidemias vividas no período da Idade Média (peste bubônica, tuberculose e lepra, por exemplo), que dizimaram grande parte da Europa, marcam significativamente a relação entre corpo e alma. Os leprosos da época eram considerados pecadores, e as chagas corporais tornavam-se simbólicas, servindo de lembrança ao doente, e a todos que o vissem, da condição de pecador do ser humano. O doente leproso era rejeitado, isolado do convívio social e, quando recuperado, deveria andar pelas ruas agitando uma barulhenta matraca, para que todos o identificassem. Ao mesmo tempo em que as marcas corporais deixadas pela doença faziam dele um eleito, a própria imagem de Cristo que, tomando para si as imundícies do corpo, iria salvar a humanidade (LE GOFF e TRUONG, 2006). Na Idade Média, portanto,

as doenças do corpo eram ligadas à alma, às doenças espirituais, já a harmonia entre corpo e alma resultava em saúde.

No século XIX, uma visão romantizada de mulheres acometidas pela tuberculose ganha força, transformando-as em pessoas espiritualmente refinadas. Mattos-Parreira (2009, p. 1) ressalta que, “a um nível metafórico, especialmente na literatura, a tuberculose era associada a pessoas excessivamente passionais e a doença atacava os indivíduos alegadamente marcados pelo excesso passional, artístico e sensorial”, criando a imagem de jovens e belas mulheres, pálidas, que purificam seus pecados pela doença, como a personagem Satine, de *Moulin Rouge* (2001), filme de Baz Luhrmann. Após o controle da tuberculose, o câncer a substitui simbolicamente, mas ao invés de ser considerada uma doença que atinge pessoas sensíveis e talentosas, o câncer é acometido a indivíduos miseráveis e obscuros.

Hipócrates defendia a “teoria dos quatro humores” para explicar as doenças. Segundo ele, o corpo do homem era formado por sangue, fleura, bile amarela e bile escura (associados, respectivamente ao fogo, água, ar e terra), que precisam estar em perfeita harmonia para um corpo saudável. O genro de Hipócrates escreve em seu texto *Natureza do homem*:

Eis o que constitui a natureza do corpo; eis o que é a causa da doença ou da saúde. Nessas condições, há saúde perfeita quando esses humores estão em uma justa proporção entre si, tanto do ponto de vista da qualidade quanto da quantidade, e quando sua mistura é perfeita. Há doença quando um desses humores, em quantidade muito pequena ou muito grande, se isola, e não é apenas o lugar que ele abandonou que adocece, mas o local em que ele irá se fixar e se acumularem consequência de um entupimento excessivo - também provoca sofrimento e dor. (POLÍBIO, S/D, *apud* LE GOFF e TRUONG, 2006, p. 110)

O médico grego Galeano acreditava que o câncer era a exacerbação da bile negra que, se fixando em algum lugar do corpo, provocaria a formação de tumores.

As tensões entre opostos que caracterizam a Idade Média (o céu e a terra; homem e Deus; homem e mulher) também é presente entre a alma e o corpo; e a doença é o que liga e aproxima esses dois opostos. A doença, enquanto um elemento que existe tanto no plano espiritual quanto no corporal, estabelece a relação entre o bom e o mau, entre a saúde e a doença. Como herança desta época dita sombria da história da humanidade, ainda hoje relacionam-se doenças como um período de purificação e de fortalecimento, como observa-se nas narrativas aqui analisadas.

5.1.1.3 Estudos do corpo

Estudos do corpo no campo sociológico já existem desde Marx e Engels, como afirma Le Breton (2007). No entanto, foi no final dos anos 1960 que houve uma proliferação de práticas e discursos que “levam em consideração, sob diversos ângulos, as modalidades físicas da relação do ator com o meio social e cultural que o cerca.” (LE BRETON, 2007, p. 11). Até hoje a corporeidade é foco de estudos tanto do campo medicinal, quanto do antropológico, cultural ou discursivo. Estudos de Foucault (1987), que falam do corpo/sujeito; as contribuições de Santaella (2004) e Gomes (2014) sobre o corpo na mídia; e as pesquisas de Butler (2010) e Louro (2015) sobre corpo e cultura, contribuem para o pensar crítico das noções desse vetor semântico (LE BRETON, 2007).

Para Foucault (1987) o corpo é uma matéria física passível de transformação e de modelação por técnicas disciplinares, um objeto das “relações de poder-saber que constituem atitudes corporais e formas de sujeito” (MENDES, 2006, p. 168). Dessa forma, como alvo de regulações sociais, o corpo se constrói no social por meio de “atravessamentos filosóficos, históricos, econômicos, políticos, artísticos, psicológicos e culturais.” (NOVAES, 2010, p. 33)

Assim, pode-se constatar que diversos são os discursos que compõem a noção de corpo da modernidade. São os discursos da medicina, das mídias, das religiões, que constroem a forma como devemos cuidar de nós mesmos e de nos posicionarmos socialmente. Como muito bem aponta Novaes (2010, p. 172), “ter um corpo jovem e esguio poderá garantir mobilidade social, o que, obviamente, traria visibilidade – um dos valores essenciais na cultura do espetáculo e do consumo.” Um corpo que atende aos padrões hegemônicos produz mais, vive mais e consome mais.

Este é um dos motivos pelos quais surgem, cada dia mais, formas de alterar o corpo, na tentativa de alcançar os resultados esperados socialmente. Santaella (2004, p. 56) usa o termo “biocibernético” para falar dessas “heterogeneidades do corpo hibridizado com as tecnologias”. Segundo a pesquisadora, um dos movimentos desse corpo biocibernético é o que ela chama de *intersticial*, que seriam os movimentos de *body building* e *body modification* (SANTAELLA, 2004, p. 57). Assim, cirurgias plásticas, enxertos, *piercing* e tatuagem seriam movimentos em busca de modificação e de reconstrução.

O que poderia se dizer, então, de um corpo feminino que não atende à exigência básica de ter os seios? Como uma das perguntas de pesquisa, questionamos as implicações disso à feminilidade. Le Breton (2007), discutindo a relação do olhar do outro na constituição de nossos corpos ressalta que

O homem mantém com o corpo, visto como seu melhor trunfo, uma relação de terna proteção, extremamente maternal, da qual retira um benefício ao mesmo tempo narcíseo e social, pois sabe que, em certos meios, é a partir dele que são estabelecidos os julgamentos dos outros. Na modernidade, a única extensão do outro é frequentemente a do olhar: o que resta quando as relações sociais se tornam mais distantes, mais medidas. (LE BRETON, 2007, p. 78)

O olhar do outro para um corpo feminino sem seios e com cicatrizes parece, então, afetar na própria imagem criada de si. Entra em jogo, aqui, o que seria ser feminino e ser masculino. Le Breton (2007) resume bem ao falar da relação do corpo com as funções sociais exercidas por homens e mulheres:

O homem possui a faculdade de fecundar a mulher enquanto esta conhece menstruações regulares, carrega em si a criança que coloca no mundo e em seguida aleita. Aí estão os traços estruturais em torno dos quais as sociedades humanas acrescentam infinitos detalhes para definir socialmente o que significa o homem e o que significa a mulher, as qualidades e o *status* respectivo que enraízam suas relações com o mundo e suas relações entre si. (LE BRETON, 2007, p. 65).

A relação, portanto, da mulher com seu corpo e com tudo o que ele é capaz de fazer é única e direta: para ser mulher, é preciso ter uma anatomia de mulher e exercer funções como procriar e amamentar os filhos. Assim, a falta das mamas pode representar perigo, afinal, “uma cultura centrada na imagem e na produtividade não pode ouvir ou admitir esses incômodos (sic) murmúrios-polifonias” (MORAES, s/d, p. 9), essa polifonia de corpos. Del Priore (2015) lembra que no Brasil do período colonial, por exemplo, os médicos estudavam e escreviam sobre a importância da *madre* (nome dado ao útero, na época), enfatizando a importância da sexualidade feminina, mas não no sentido de prazer, mas sim de disciplina, isto porque, acreditava-se que, “ao contrariar sua função reprodutiva, a *madre* lançava a mulher numa cadeia de enfermidades, que iam da melancolia e da loucura até a ninfomania” (DEL PRIORE, 2015, p. 83).

O corpo feminino sem seios (e também sem cabelos) lembra “o imaginário do corpo desmantelado que assombra muitos pesadelos. Ele cria uma desordem na segurança ontológica que garante a ordem simbólica.” (LE BRETON, 2007, p. 75). Essa falta de segurança provoca o medo e reforça os discursos de anormalidade.

Em movimento contrário, ao que parece, o *The SCAR Project* tenta diluir essas barreiras ao dar visibilidade a corpos de mulheres que se consideram femininas, saudáveis e capazes de viver uma vida normal, mesmo sem os seios, que lhes conferem o poder de amamentar e de seduzir, afinal, como ressalta Le Breton (2007, p. 66) “a condição do homem e da mulher não se inscreve em seu estado corporal, ela é construída socialmente.”

As mulheres fotografadas para o livro de Jay são norte-americanas (naturais ou moradoras), portanto faz-se necessária a explanação acerca da construção social do corpo feminino nos Estados Unidos. Segundo informações da organização YWCA-US²⁸, mulheres norte-americanas se preocupam excessivamente com aparência e beleza por se sentirem inseguras. Em dados fornecidos pela organização²⁹, as cinco cirurgias estéticas mais realizadas por essas mulheres são: aumento de mama, lipoaspiração, cirurgia de pálpebras, abdominoplastia e redução de mama. O preconceito e a discriminação com base na aparência (*lookism*), prejudica profissionalmente e economicamente diversas pessoas nos EUA e os discursos midiáticos sobre beleza feminina contribuem para o *lookism* ser ainda mais recorrente para as mulheres.

Um estudo de 1999 divulgado pela YWCA³⁰ revela que apenas 30 min assistindo televisão é o suficiente para mudar a forma como a mulher enxerga seu corpo. Com o advento de novas tecnologias e diversos meios de comunicação, principalmente os virtuais, imaginamos ser muito mais fácil influenciar o padrão estético, com base em um ideal cada vez mais longe de ser alcançado.

Cirurgia de aumento de mama como uma das cinco mais realizadas pelas norte-americanas revela que este padrão estético ideal abarca seios fartos e firmes, o que pode tornar ainda mais difícil a aceitação de uma doença como o câncer de mama, que afeta diretamente este ideal.

5.1.2 Análise da prática particular

A prática particular em questão, o livro de fotografias, é composta de textos imagéticos e narrativos. Sendo assim, a análise e a discussão do problema realizar-se-ão

²⁸ Organização dedicada a eliminar o racismo, empoderar mulheres e promover a paz, justiça, liberdade e dignidade a todas. Site da organização: <http://www.ywca.org/>.

²⁹ Disponível em: <http://www.ywca.org/atf/cf/%7B711d5519-9e3c-4362-b753-ad138b5d352c%7D/BEAUTY-AT-ANY-COST.PDF>. Acesso 12 Jan. 2016.

³⁰ *ibidem*

levando em consideração esses dois distintos gêneros discursivos: Narrativa de superação e Ensaio fotográfico. Assim, apesar de tais gêneros fazerem parte do livro publicado por Jay, o sentido de um, embora relacionado ao outro, é independente; ou seja, são, nesta obra, complementares, mas autônomos quanto ao sentido. Narrativas e imagens formam um todo harmônico, de modo que é rica e produtiva a leitura dos dois, tanto para nós, pesquisadores, quanto para o leitor comum.

Não foi objetivo da pesquisa, no entanto, configurar os gêneros, mas ignorá-los acabaria por deixar de lado importantes considerações sobre, por exemplo, o processo de criação das imagens, que contribuirá para as análises. Assim, neste momento, serão tratados os gêneros que são chamados de ‘narrativa de vida do tipo superação’ e ‘ensaio fotográfico de superação’.

5.1.2.1 Narrativa de vida do tipo superação

Desde Bakhtin os estudos de gêneros do discurso intensificaram-se e sua célebre definição tornou-se o ponto de partida para diversas pesquisas. Assim, “tipos relativamente estáveis de enunciados” (BAKHTIN, 2003, p. 262) muito tem a dizer sobre as características dos gêneros, que são passíveis de constantes modificações, transformações, ao se mesclarem com outros ou ao surgirem novas necessidades discursivas.

Após o que podemos chamar de “virada genérica” – em alusão à virada linguística ocorrida na década de 60 – o gênero passa a ser entendido como um artefato cultural, e por isso responsável por nossas construções sociais. Os gêneros discursivos seriam, então, formas de agir e de interagir no mundo, de nos relacionarmos e nos comunicarmos. Como bem aponta Fairclough (2003, p. 65, tradução nossa), “gêneros são o aspecto discursivo de formas de agir e interagir no curso de eventos sociais”³¹, e é devido a esse caráter social que seu estudo torna-se imprescindível. Assim, “podemos dizer que (inter)ação nunca é somente discurso, mas é com frequência principalmente discurso” (FAIRCLOUGH, 2003, p. 65, tradução nossa).³² Segundo o pesquisador, uma das grandes dificuldades com o conceito de gênero é que eles podem ser definidos em diferentes níveis de abstração. Por exemplo, diferentes tipos de gêneros narrativos são mais especificamente situados em termos de

³¹ No original: “genres are the specifically discursual aspect of ways of acting and interacting in the course of social events”. (FAIRCLOUGH, 2003, p. 65)

³² No original: “We might say that (inter)acting is never just discourse, but it is often mainly discourse”. (FAIRCLOUGH, 2003, p. 65)

práticas sociais “se dissermos que um gênero está ligado a uma prática social particular ou a uma interação de práticas sociais, então devemos dar um nome diferente à Narrativa” (FAIRCLOUGH, 2003, p. 68, tradução nossa)³³

A narrativa – assim como a argumentação, a descrição e a conversação – apresenta um elevado grau de abstração e é, para Fairclough (2003), um pré-gênero, capaz de gerar tantos outros, como a crônica, relatos de viagem e notícias. Consideraremos, aqui, a narrativa de superação como um gênero situacional (FAIRCLOUGH, 2003, p. 69) que compreende, nos termos de Swales (1990), eventos comunicativos com propósitos compartilhados pelos membros, deixando de ser, portanto, abstrato.

Em termos metodológicos, parte-se da estrutura composicional narrativa proposta por Labov (2010) para a discussão das problemáticas apresentadas pelas narradoras. Entende-se, corroborando com Figueiredo (2011), que os estudos de Labov sobre a narrativa, mesmo que estruturalistas e deterministas, serão produtivos, uma vez que acrescentasse – de acordo com a proposta da ADC – um viés sócio-discursivo a ele. Deixa-se claro, no entanto, que esta análise do gênero tem como base as discussões de Fairclough (2003), tais como apresentadas acima.

Labov (2010) discute que é através das narrativas que as pessoas recapitulam experiências vividas e podem com isso – acredita-se – organizar e entender melhor os acontecimentos. Assim, as narrativas de superação do câncer de mama proporcionam às próprias narradoras um entendimento e aceitação da doença e das transformações causadas por ela. Pessoa (2003), ao analisar narrativas midiáticas de superação da novela da Rede Globo *Viver a Vida*, observou a ocorrência estrutural de narrativas proposta por Labov (2010). De acordo com este estudioso, as narrativas são divididas em seis momentos: Resumo (momento em que o assunto é apresentado); Orientação (estabelece o *setting* da cena); Complicação (as consequências do evento); Avaliação (evidencia o significado da história); Resolução (oferece um fim); e Coda (reforça que a narrativa chega ao fim).

Em pesquisas sobre racismo e discurso, van Dijk (1984) observa que a categoria Resolução não existia em metade das histórias analisadas, fazendo com que as narrativas finalizassem no momento Complicação. Da mesma forma, como observa-se nesta pesquisa, nem sempre a estrutura observada por Labov (2010) é atendida fielmente e isto influenciará

³³ No original: “If we say that a genre is tied to a particular or network of social practices then we should call Narrative”. (FAIRCLOUGH, 2003, p. 68)

na construção das identidades das narradoras. Nas narrativas do *corpus* observa-se, portanto, de forma simplificada, estrutura composta de três grupos:

- a) *O antes ou A descoberta da doença*: neste momento, as narradoras apresentam o assunto contando como foi a descoberta da doença ou há quanto tempo descobriram ter o câncer de mama;
- b) *O durante ou O tratamento*: são narrados os tratamentos e as transformações sofridas no corpo e na mente;
- c) *O depois ou Sobre o The Scar Project*: é narrada a experiência de ter participado do projeto, bem como as consequências positivas da doença e do projeto.

Percebe-se que nos momentos descritos por Labov (2010) se encontram presentes nos três grupos observados nas narrativas de superação aqui analisadas, mesmo que de forma aglutinada ou com um ordenamento diferente. Afinal, como ressalta Fairclough (2003, p. 66), os gêneros não são inteiramente estáveis, imutáveis e homogêneos, assim, esta instabilidade dos aspectos estruturais e do funcionamento social dos gêneros são esperados e aceitos.

A análise das imagens será realizada conjuntamente com esta divisão, para que a relação narrativa/imagem seja melhor compreendida: a imagem acrescenta algo à narrativa, contradiz ou ilustra? Percebe-se que algumas imagens se relacionam com o primeiro momento da narrativa, de descoberta da doença; enquanto outras parecem ilustrar o momento de Resolução, por exemplo.

A tabela a seguir resume o procedimento analítico adotado e os temas encontrados nas narrativas:

Tabela 5 - Configuração da narrativa de superação

Grupos	Configuração da narrativa	Assuntos/Problemáticas
Grupo 1 – O antes	Resumo	Se apresentam; o antes da doença; a descoberta da doença
	Orientação	Sobre a doença; a descoberta da doença (quem elas eram, o que faziam); explicação técnica sobre a doença
Grupo 2 – O durante	Complicação	As cirurgias e os tratamentos
Grupo 3 – O depois	Avaliação	O projeto; a aceitação do corpo
	Resolução	O projeto; o corpo
	Coda	O projeto; palavras de apoio e motivação

Fonte: Dados do pesquisador

5.1.2.2 Ensaio fotográfico: a linguagem imagética na contemporaneidade

Desde o surgimento do *daguerreótipo* em 1839 – o primeiro dispositivo capaz de criar imagens estáticas a ser comercializado – a fotografia passou a ser alvo de curiosos e de artistas. No princípio, o uso deste instrumento era limitado, sendo utilizado principalmente por pintores, que perceberam nessa técnica uma melhor forma para “pintar o mundo”. Pouco tempo depois, em 1888, surge a Kodak, com câmeras portáteis que poderiam ser utilizadas por qualquer pessoa; assim, junto com esta marca, surgem também imagens mais espontâneas, feitas no ambiente familiar. De filmes revelados a partir de processos químicos a imagens vistas digitalmente, a fotografia evoluiu muito e é, hoje, utilizada para diversos fins.

Como forma de representação do sujeito por meio da imagem, através dela é possível memorizar momentos importantes e “valores individuais do sujeito representado, como uma possibilidade deste ingressar na história” (CASTELO, 2010, p. 24). Na contemporaneidade, encontramos diversas formas de mudanças de linguagem que acompanham a velocidade tecnológica de comunicação e informação. Essas mudanças ocorrem nas mais variadas ordens, desde a forma de agir até a forma de pensar e se comunicar dentro da sociedade. A linguagem imagética é uma das formas mais correntes de se comunicar na contemporaneidade, estando presente em todos os meios de comunicação recém-criados (por exemplo, aplicativos para celulares tais como *Snapchat*, *Tinder* e *Whatsapp*). Dias e Moura (2010) afirmam que:

Essa forma de linguagem, potencializada pelas tecnologias de comunicação e informação, provoca mudanças que marcam o tempo atual e que percorrem quase todas as entranhas do nosso dia a dia. (DIAS e MOURA, 2010, p. 58)

Ao mesmo tempo em que as constantes modificações tecnológicas trazem benefícios e uma sensação de segurança ontológica, a constante modificação de costumes e valores parece ocorrer em uma velocidade maior, o que Bauman (2001) denomina como liquidez. O estado líquido da vida revela que as identidades são fluidas, em um processo de construção incessante. Um dos gêneros discursivos mais influentes, arrisca-se a dizer, nesta modernidade líquida, é o Ensaio Fotográfico de moda, que serve como base para a produção de diversos outros gêneros midiáticos.

A fotografia de moda abrange diversas possibilidades de trabalho, e o ensaio fotográfico é o gênero mais presente neste meio. Isto porque será a partir dele que produtos poderão ser lançados para distintas possibilidades de campanhas publicitárias. Enquanto um dos mecanismos educativos (SABAT, 2013), a publicidade não apenas tem a função de divertir, mas também – e principalmente – de educar e produzir conhecimentos, contribuindo para a formação de identidades. As imagens, tão recorrentes nesses gêneros discursivos,

produzem uma pedagogia, uma forma de ensinar as coisas do mundo, produzem conceitos ou pré-conceitos sobre diversos aspectos sociais, produzem formas de pensar e agir, de estar no mundo e de se relacionar com ele. A construção de imagens que valorizam determinado tipo de comportamento, de estilo de vida ou de pessoa, é uma forma de regulação social que produz padrões mais comumente aceitos em uma sociedade. (SABAT, 2013, p. 150)

Assim, as modelos estampadas nessas mídias são vistas como a representação da perfeição e da fantasia, tornando-se, assim, referência de estética e de comportamento. A produção e circulação dessas ideologias estéticas, pela mídia, já se identificam como um produto cultural da sociedade. Dessa forma, espera-se que a fotografia, principalmente de celebridades, carregue em si um caráter embelezador, configurando um gênero discursivo extremamente importante por sua carga informativa e de influência estética.

Antes de fazer o trabalho com mulheres com câncer de mama, Jay era um renomado fotógrafo de moda de revistas como a *Vogue* e a *Elle* britânicas. O *The SCAR Project* revela-se, portanto, como uma mudança radical do fazer fotográfico, uma vez que preocupações estéticas são deixadas de lado e o envolvimento com a modelo fotografada ganha outra dimensão, menos mercadológica. Assim, as fotografias produzidas tornam-se capazes de narrar histórias que irão influenciar não esteticamente, mas emocionalmente diversas pessoas.

Para Castelo (2010), no momento da produção de uma fotografia, o sujeito fotografado assume uma modificação total ao fazer uma pose, já se posicionando como uma imagem reproduzida. Segundo o autor, neste momento, muitas vezes ocorre certa falta de naturalidade e espontaneidade pelo fato de o sujeito estar apreensivo quanto a forma como será representado. Além de haver uma interação comunicativa entre a fotografia e quem a observa, há também um dialogismo entre quem é fotografado e quem fotografa. Neste momento existe sim uma forma de comunicação, afinal há a existência de aspectos psicológicos e identificacionais envolvidos em uma sessão de fotos.

Assim, a importância do *aparelho fotográfico*, nos termos de Flusser (1985), é inquestionável. Mas o seu estudo e a análise crítica das infinitas imagens hoje produzidas por nossa sociedade ainda são escassos. E, por isso, acredita-se que estudos como este aqui realizado poderão contribuir para o entendimento dos processos discursivos imagéticos da contemporaneidade.

A importância da explanação acerca do gênero Ensaio Fotográfico ocorre, portanto, para enriquecer a discussão analítica das imagens. Com a grande circulação de gêneros imagéticos na sociedade e com esta nova forma de se comunicar totalmente estabelecida, é preciso reconhecer a necessidade de a Educação incorporar em sua prática discursiva a linguagem imagética,

[...] possibilitando a constituição de um leitor/observador capaz de compreender e interagir com a realidade sociocultural da qual pratica, na medida em que suas ações estão voltadas para a educação do olhar; um conhecimento muitas vezes negligenciado pelas pedagogias. (DIAS e MOURA, 2010, p. 58)

Deve-se, então, retornar ao conceito de abstração de Fairclough (2003): o estudioso defende que há outras categorias menos abstratas que a narrativa, como a entrevista e a reportagem. Fairclough (2003) utiliza-se do conceito de desencaixe de Giddens (1991)³⁴ para entender que há um processo sócio histórico envolvido nisto; trata-se de um gênero desencaixado. Gêneros desencaixados de interações particulares de práticas sociais onde eles se desenvolvem inicialmente, tornam-se disponíveis para um tipo de “tecnologia social” que transcende tanto as diferenças entre interações de práticas quanto diferenças de escala.

O Ensaio Fotográfico comporta-se como um gênero desencaixado, uma vez que compreende diversos tipos de ensaios que são específicos para práticas sociais particulares. Ensaio fotográfico de moda, de casamento, de bebês ou ensaio fotográfico de superação, como são nomeados neste trabalho, são alguns exemplos desse gênero. Fairclough (2003) afirma que “o desencaixamento dos gêneros é uma parte da reestruturação e redimensionamento do capitalismo” (FAIRCLOUGH, 2003, p. 69).³⁵ Isto porque, ao surgirem novas formas de comunicação e novas necessidades mercadológicas, novos gêneros e novos usos de tais gêneros igualmente vão surgindo.

³⁴ “Por desencaixe me refiro ao deslocamento das relações sociais de contextos locais e interação e sua reestruturação através das extensões indefinidas de tempo e espaço” (GIDDENS, 1991, p. 29).

³⁵ No original: “The disembedding of genres is a part of restructuring and rescaling of capitalism”. (FAIRCLOUGH, 2003, p. 69)

5.1.3 Análise do discurso

Diz-se que corpos carregam marcas. Poderíamos, então, perguntar: onde elas se inscrevem? Na pele, nos pelos, nas formas, nos traços, nos gestos? O que elas ‘dizem’ dos corpos? Que significam? São tangíveis, palpáveis, físicas? Exibem-se facilmente, à espera de serem reconhecidas? Ou se insinuam, sugerindo, qualificando, nomeando? Há corpos ‘não marcados’? Elas, as marcas, existem, de fato? Ou são uma invenção do olhar do outro? (LOURO, 2015, p. 77)

Conforme proposto, metodologicamente, a análise se subdividirá em três grupos, de acordo com a divisão das narrativas, de forma a atender as perguntas da pesquisa, a saber: (i) Como as mulheres que participaram do projeto representam a doença?; (ii) Como elas representam sua relação com a doença?; (iii) Como essas mulheres representam o projeto?; (iv) Qual a importância do *The SCAR Project* na construção das identidades?; (v) E como este corpo é representado nas fotografias do livro?; (vi) É possível perceber um impacto na feminilidade com a perda dos seios?

A análise das imagens será realizada juntamente a das narrativas. Em um primeiro momento discute-se o Grupo 1, analisando linguístico-discursivamente o que as narradoras contam sobre elas e sobre a descoberta da doença. No Grupo 2, analisa-se o relato das narradoras sobre as complicações da doença em suas vidas e os tratamentos realizados. Por fim, no Grupo 3, travam-se reflexões acerca da aceitação, por parte das narradoras, do corpo modificado pela doença bem como a avaliação delas sobre o *The SCAR Project*.

5.1.3.1 Grupo 1 – O antes e a descoberta

O primeiro grupo inclui as duas primeiras partes estruturais da narrativa, **Resumo e Orientação**. No resumo, a pergunta “sobre o quê?” deve ser respondida, de forma sucinta. Enquanto na orientação responde-se “quem?”, “quando?”, “o que?”, “onde?” (LABOV, 2010, p. 547). Observa-se a presença do passado progressivo em toda a narrativa, mas com foco maior na Orientação, afinal, neste momento ocorrem os relatos do antes da doença e de como ocorreu sua descoberta. Pessoa (2013) observou, também em narrativas de superação, a hibridização dos passos estruturais, ocorrendo simultaneamente as categorias Resumo/Orientação e Resolução/Avaliação. No *corpus* de análise desta pesquisa observam-se os passos estruturais também se imbricarem, revelando uma estrutura mais híbrida que, deduz-se, parece ser característica recorrente de narrativas de superação.

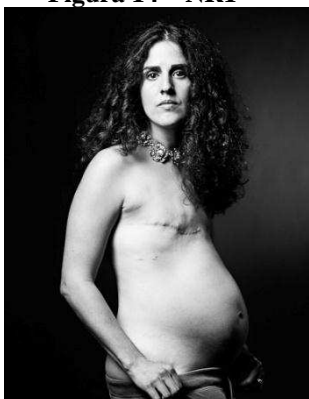
Observa-se que, ao falar sobre si ou sobre a doença, as narradoras excluem da narrativa os médicos que diagnosticaram a doença. Aliás, percebeu-se no decorrer da análise que há o apagamento não apenas da figura do médico, como também de familiares ou parceiros/as. Assim como nos excertos a seguir:

- (1) **Eu tinha amamentado minha filha de meses antes de ser diagnosticada** com câncer de mama. (NR1)
- (2) **Sendo diagnosticada aos 28 anos** com câncer de mama, isso mudou minha vida para sempre. (NR2)
- (3) **Fui diagnosticada** com cistosarcoma filodes **quando tinha apenas 17 anos**. (NR3)

Ao optarem pelo verbo *diagnosticar* em sua forma de particípio passado, as narradoras excluem o agente responsável por esta ação. Elas se colocam na posição de participantes identificados, enquanto ‘diagnosticada’ é o identificador do processo relacional *ser/fui*. A construção passiva com o sujeito indeterminado dos excertos acima promove o apagamento de um profissional que, provavelmente, acompanhou essas mulheres durante o tratamento da doença. A escolha discursiva de não evidenciar a figura do médico, bem como de qualquer outra pessoa, foi observada e discutida na próxima sessão.

Em (1), ainda, observamos um paralelismo entre vida e morte estabelecido pelos processos de *amamentar* e *diagnosticar*. A circunstância ‘meses antes’ situa e cria essa transição de um momento de beleza e vida (o nascimento e amamentação de um filho) para um momento oposto, que suscita significados de perdas (dos seios, da saúde, da força física) e morte. Tal paralelismo incide na oposição entre ser saudável e ser doente, ou, mais especificamente, ter um corpo saudável e um corpo doente.

Este paralelismo entre saudável e doente aparece, de forma visível em quatro imagens do *corpus*, representadas a seguir:

Figura 14 – NR1

Fonte: The SCAR Project

Figura 15 – NR7

Fonte: The SCAR Project

Figura 16 – NR8

Fonte: The SCAR Project

Figura 17 – NR10

Fonte: The SCAR Project

A Figura 14 corresponde à narradora da fala em (1), reforçando o paralelismo entre vida e morte por meio da cicatriz no peito mastectomizado e a barriga de grávida. A Figura 15 e a Figura 17, com configuração composicional semelhante, ilustra esse paralelismo entre corpo saudável/seio normal e corpo doente/sem seio. Esta mesma relação encontramos na Figura 16, que mostra uma cicatriz em cada seio, sendo que uma representa doença, enquanto a outra saúde, elemento que aparecerá em outro momento desta análise.

Observa-se que o discurso de mídias, tais como os programas televisivos e revistas impressas, que abordam temáticas do corpo saudável, enfatiza a necessidade de uma alimentação regulada e exercícios físicos constantes; revistas médicas dirigidas ao público leigo “pregam” a busca constante por uma vida saudável por meio da prevenção de doenças. Além disso, até editais de concursos deixam claro o corpo saudável que será aceito (GOMES, 2011). Tecnologizações do corpo, como cirurgias invasivas sugeridas por médicos, previnem o surgimento de doenças, como é o caso da mastectomia para prevenir o câncer de mama realizada pela atriz Angelina Jolie, em 2013, ao ser descoberto que ela possui o gene causador do câncer de mama, o BRCA1. Esta decisão causou discussões na mídia sobre a necessidade ou não de se fazer algo tão invasivo ao corpo, quando ainda não existe nele o câncer. Couto (2013, p.185) enfatiza que

a obsessão pelo corpo purificado de qualquer mal e revigorado pelas tecnologias também tem as suas contradições. Se a saúde passa a ser vista como uma construção que requer a atualização do corpo por intermédio das tecnologias avançadas, a doença passa a ser considerada o desleixo, a conformidade com formas físicas defasadas, um erro provável, uma tendência inscrita nos genes.

Assim, o doente se opõe ao saudável na medida em que se afasta dos padrões exigidos pelos sistemas de peritos³⁶ (mídias especializadas ou não no assunto; instituições de saúde), tornando-se um corpo “in-válido”.

A transição de um corpo supostamente saudável para um corpo doente aparece temporalmente marcada, por meio das circunstâncias, como as explicitadas nos excerto (1), (2) e (3): ‘tinha amamentado minha filha’; ‘aos 28 anos’; ‘quando tinha apenas 17 anos’. Este detalhamento também foi observado em outros momentos:

- (4) Recebi a notícia do meu diagnóstico de câncer **na sexta-feira 13**. (NR2)
- (5) **Eu estava com vinte e oito. Tinha acabado a universidade. Estava na melhor forma** da minha vida. Estava em um novo relacionamento. E justamente quando esse relacionamento começava a decolar, comecei a frequentar o hospital. (NR5)
- (6) **Como uma mãe de 32 anos de um bebê de 22 meses de idade e de um recém-nascido**, descobri um caroço enquanto amamentava. (NR7)
- (7) Era um dia como qualquer outro: **setembro**, na verdade.
Um sorriso no rosto, **primeiro dia na pós-graduação**.
Meus nervos saltitando, apenas um ano de casada,
Sonhos de casas e filhos e férias
E palestras para dar.
Planos, projetos, esperanças, medos,
Tudo na rua 14 com a 8ª avenida. (NR10)

Tais circunstâncias deixam transparecer o quanto o diagnóstico da doença afetou a vida delas, afinal, elas estavam vivendo bons momentos pessoais (universidade, nascimento de filho, casamento, com um corpo saudável e em boa forma), e a notícia do câncer provocou transformações, relatadas nas narrativas. Em (5) e (6), observa-se a identificação de mulheres jovens que irá contribuir para a discussão desta doença que, até pouco tempo, acreditava-se acometer apenas mulheres adultas ou idosas.

Em (7), a narradora inicia a estrofe levando o leitor a acreditar que o dia narrado é apenas um dia como outro qualquer; no entanto, os detalhes de sua vida feliz, seus ‘planos, projetos, esperanças, medos’; seu ‘primeiro dia na pós-graduação’ e os nervos que saltitam, revelam ao leitor que este não é um dia ordinário. O medo não é apenas das incertezas dessa nova vida, mas também do que o câncer poderia causar nela. Isto porque, na estrofe seguinte,

³⁶ Conceito utilizado por Giddens (1991, p. 35): “sistemas de excelência técnica ou competência profissional que organizam grandes áreas dos ambientes material e social em que vivemos”

ela narra o dia que descobriu ter câncer de mama, pressupondo que o ‘tudo’ que aconteceu na ‘rua 14 com a 8ª avenida’ inclui a notícia do diagnóstico.

Outro movimento recorrente observado nas narrativas é a metáfora para representar a doença. A metáfora já deixou, há tempos, de ser considerada apenas como um adorno ou uma característica estilística. Trabalhos como o de Lakoff e Johnson (1980) evidenciam a metáfora como um processo estruturador da linguagem, deixando claro que este recurso não é próprio de certos tipos de textos ou práticas sociais e está profundamente incorporado dentro de culturas. Fairclough (2001) defende que as metáforas constroem nossa realidade, contribuindo para estruturar o modo como pensamos e agimos. Para o autor, ao construirmos uma metáfora de guerra estamos não apenas militarizando o discurso, mas também o pensamento e a (s) prática (s) social (is) que envolvem tal discurso.

Se a metáfora envolve não apenas o discurso, como também – e principalmente – a prática social, é visível apontá-la como culturalmente influenciada. Sardinha (2007) exemplifica com a metáfora conceptual “tempo é dinheiro” que, recorrente em civilizações ocidentais, ela não rege a vida de outras culturas, como a de povos aborígenes. Fairclough ressalta que

os acontecimentos que perturbam o equilíbrio social relativo (guerras, epidemias, desastres ecológicos, etc.) são metaforizados na mídia e em outras situações nos permitem uma boa percepção dos valores e das preocupações de uma cultura. (FAIRCLOUGH, 2001, p.244).

Metáforas relacionadas à saúde são tão naturalizadas em nossa cultura ocidental que é difícil descrever o processo de tratamento de uma doença como o câncer sem recorrer a elas. Sontag (1984) compara a forma como a sociedade construiu conhecimento sobre a tuberculose, com a forma como construímos conhecimento hoje do câncer. Para a pesquisadora, as “fantasias inspiradas pela tuberculose no século passado, e pelo câncer agora, constituem reflexos de uma concepção segundo a qual a doença é intratável e caprichosa.” (SONTAG, 1984, p. 1).

Assim, metaforizar não é apenas conferir adorno ao discurso, é, também e principalmente, a forma pela qual construímos as nossas realidades, isto porque as “metáforas estruturam o modo como pensamos e o modo como agimos, e nossos sistemas de conhecimento e crença, de uma forma penetrante e fundamental” (FAIRCLOUGH, 2001, p. 241).

Uma das metáforas encontradas no Resumo da narrativa é a da “jornada”. A doença enquanto uma jornada ou uma viagem coloca as mulheres na posição de viajantes, de descobridoras ou – mais apropriado – de desbravadoras.

(8) “**Minha jornada do câncer** começou aos 31 anos quando achei um **caroço**.” (NR4)

(9) “**Isso** me levou por um momento a uma **terrível jornada** e **agora eu finalmente** estou chegando **no outro lado**, dois anos depois.” (NR7.)

Em (8), a jornada enfrentada é caracterizada como a “jornada do câncer”, da qual a narradora é a possuidora, a responsável. Ao longo da narrativa é possível observar que essa metáfora não se refere apenas à luta contra o câncer de mama, mas também – e principalmente – à jornada de reconstrução de um corpo modificado pela doença. Isto porque a narradora enfatiza os eventos cirúrgicos ocorridos durante a reconstrução mamária.

Gêneros narrativos, de acordo com Georgakopoulou (1997, p.4), caracterizam-se por uma transição temporal de um estado para o outro, incluindo um passado, um presente e um futuro, mesmo que hipotéticos. As narrativas desta pesquisa apresentam dois passados: antes da descoberta da doença e após a descoberta. Dessa forma, observa-se que há uma construção macrosemântica estruturada na relação antes/depois, que se resvala para outra construção: problema/solução (FAIRCLOUGH, 2003). No enunciado (8), observa-se o passado antes da doença (o corpo saudável), através da representação coloquial (usada no senso comum) para o câncer de mama: **caroço**. Isto ocorre porque, neste momento, a presença deste caroço não se configura em doença; após a confirmação, a narradora se vale de termos tais como *tumor*, *carcinoma ductal invasivo* e *BRCA2*.

No excerto (9), a narradora representa a descoberta e o tratamento da doença pela objetificação desses procedimentos, através do item lexical ‘isso’. O atributo ‘terrível’, que qualifica ‘jornada’, é o que parece conferir a essa narradora uma identidade de mulher forte, capaz de enfrentar a doença, mesmo com todas as dificuldades encontradas no caminho. Já ‘chegar ao outro lado’ não é uma construção metafórica apenas para a cura da doença, mas também para a aceitação da existência dela e de seu corpo modificado por ela, como o seu relato comprova:

(10) Hoje eu entendo que o câncer de mama infelizmente é comum, mas com sorte curável se você descobre cedo. Também estou surpresa com o quão eu não estou incomodada por minha mastectomia. (NR 7)

Segundo Sardinha (2007, p. 98), a metáfora de viagem se associa a duas ideias: deslocamento e imprevisibilidade, tal como observamos no excerto (9). A jornada relatada pela narradora foi qualificada de maneira negativa e bastante expressiva, pois conceitualiza e reforça, por meio da circunstância de tempo ‘agora eu finalmente’, a existência dos imprevistos e dificuldades próprias da doença.

No Grupo 1, portanto, as narradoras apresentam-se revelando identidades de jovens mulheres, como as circunstâncias de tempo evidenciaram. Os verbos na passiva, que excluem a presença de um participante perito – como um médico –, em conjunto com a construção metafórica de câncer como uma jornada, criam a identidade de viajantes solitárias, que irão enfrentar uma guerra pessoal em que o corpo será o alvo de ataque como também a arma utilizada. A doença é representada como o início de uma transição de um corpo saudável para um corpo doente e, portanto, como a responsável pelo início da viagem por elas relatada até o momento.

5.1.3.2 Grupo 2 – A complicação

Segundo Labov (2010), para que uma narrativa seja considerada completa, é preciso que ela apresente as seis partes; no entanto, de acordo com o estudioso, apenas a Complicação, ou Complicação da ação – como ele também denomina –, é imprescindível para que ocorra uma narrativa. Isto porque é neste momento que será relatada a série de eventos que efetivamente formam uma narrativa. A identificação deste momento, assim, parece ocorrer a partir de elementos semânticos. Nas narrativas de superação aqui analisadas, observa-se que é na Complicação que ocorre a confirmação da doença e a busca por tratamentos. Caracteriza-se, temporalmente, portanto, como passado – mas não tão passado quanto o Resumo e a Orientação –, e discursivamente como o momento clímax. A seguir, serão discutidas as questões recorrentes encontradas nesta parte da narrativa de superação, tais como a escolha lexical e a construção de metáforas.

As imprevisibilidades pressupostas por meio da metáfora da jornada – observadas no grupo anterior – são relatadas principalmente nesta terceira parte da narrativa. Neste momento, as narradoras relatam as intervenções cirúrgicas e os tratamentos que elas

enfrentaram. Como, de fato, um enfrentamento, as metáforas construídas agora são relacionadas à guerra. Para elas, a doença câncer de mama é uma batalha a ser enfrentada.

Tal construção metafórica confere às narradoras a identidade de guerreiras, de lutadoras, que, mesmo perdendo uma luta, são capazes de enfrentar outras e de seguirem com a jornada.

(11) “**Isso nocauteou** minha arrogância de ser saudável.” (NR 7.)

Ao conceituar e representar a doença pela metáfora da guerra, a narradora, por meio do processo material ‘nocauteou’, em (11), reforça a ideia de que “não é algo desejável, pois há um enfrentamento na intenção de aniquilar o outro” (SARDINHA, 2007, p.103). Isso porque, segundo Sardinha (2007), a metáfora da guerra implica em outras práticas importantes: necessidade de luta pela sobrevivência, do sacrifício próprio, comportamento agressivo e aniquilação do inimigo. O inimigo no excerto (11) está representado, novamente, de forma objetificada pelo item lexical ‘isso’, o que provoca um distanciamento entre a narradora e a doença e os processos de tratamento, revelando uma insatisfação e uma repulsa em relação ao inimigo ou agressor – no caso, o câncer.

O recurso metafórico, afirma Fairclough (2003, p. 162), é uma das formas em que o estilo – e, assim, a identidade – é realizado. Desta feita, as ocorrências aqui observadas revelam identidades que, muitas vezes, parecem surgir com a doença: identidade de guerreira, lutadora, desbravadora de novas terras e novos desafios. São as identidades que lembram as mulheres mitológicas inspiradoras de Uta Melle. A NR1 se mostra uma agente ao buscar formas de vencer a doença, como mostra o excerto seguinte:

(12) “Eu também **entendi** que uma tumorectomia **não** seria **minha melhor defesa contra este invasor**” (NR1)

Pelo processo mental ‘entendi’ e pelo pronome possessivo ‘minha’, observa-se que ela é a pessoa que está defendendo seu corpo contra um ataque e não os médicos que iriam realizar os procedimentos. Se a doença é um invasor, ela é a guerreira que irá lutar. Os modalizadores ‘não’ e ‘melhor’ pressupõem a existência de outras alternativas, neste caso, mais agressivas (a mastectomia, por exemplo, realizada pela narradora), para a defesa contra o invasor.

A identidade de guerreira, construída pela metáfora, é reforçada com o apagamento – em toda a narrativa – do participante que a fez entender a doença e os possíveis tratamentos, como exemplificado no seguinte enunciado:

(13) “Dentro de cinco semanas, **eu tinha** meus seios **removidos**” (NR1)

Enquanto participante do processo relacional ‘tinha’, a presença de um médico ou cirurgião é excluída, o que coloca a própria narradora como agente do processo e, portanto, como agente do entendimento sobre a doença e o tratamento (a remoção dos seios). A exclusão é reforçada pela ausência do agente da passiva do processo ‘removidos’.

Interessante observar que, enquanto nos dois primeiros momentos característicos da narrativa (Resumo e Orientação) as narradoras se valem da metáfora de jornada, no momento da Complicação, elas comparam a doença com uma guerra, uma luta a ser vencida. Isso se torna claro, uma vez que é neste terceiro momento que elas descrevem mais sobre o início do tratamento e é quando elas precisam de mais força para combater a doença.

Da mesma forma que se planeja uma viagem para outra cidade ou país, as narradoras parecem assumir que a jornada que elas enfrentaram, este deslocamento de um local ao outro, aconteceu em algum momento específico, seja no momento em que receberam a notícia, seja após a cirurgia de retirada das mamas, por exemplo. Todas as imprevisibilidades possíveis de acontecerem em uma viagem (furar o pneu, errar o caminho), são por elas enfrentadas e entendidas como uma guerra. Assim, a jornada se transforma em guerra. Este é o deslocamento de uma vida – saudável – para outra, em que a doença se faz presente, transformando um corpo válido em um corpo inválido, que precisa “superar limites, vencer barreiras, operar correções, equipar a infraestrutura do corpo para deixá-lo mais eficiente, produtivo, performático, saudável e ‘válido’” (COUTO, 2013, p. 184-185). No entanto, a mesma viagem se faz necessária para transformar este corpo doente em um corpo novamente saudável.

A construção metafórica da guerra se mostrou evidente também em uma das imagens do *corpus*, revelada por meio de elementos corporais utilizados pela Participante Representada (PR) e da composição da imagem.

Esquema 1 – Princípio dos terços (NR 9)



Fonte: Dados do pesquisador

Os adornos corporais desta imagem (terço, adesivo de estrela, maquiagem) criam uma atmosfera teatral, que faz com que o leitor/observador saia da realidade que está sendo mostrada em todo o livro. Nenhum desses elementos ocupa, de acordo com o **princípio dos terços**, pontos de importância; mas o rosto da PR, localizado acima da primeira linha horizontal, prende a atenção do Participante Interativo (PI), que se fixa no olhar marcante e profundo da PR.

Seguindo a leitura ocidental (de cima para baixo, da esquerda para a direita), o próximo ponto de foco é o colar no formato de um terço, mas que no lugar de uma cruz encontra-se uma espada. Provavelmente, este adorno apresenta um significado especial à PR, pois ele está localizado no centro da imagem, fazendo com que esta informação oriente todas as outras ao redor, de acordo com o Valor Informacional (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006). Além de transmitir significado de fé, o colar reforça a metáfora da guerra. Assim, a espada

que substituiu a cruz revela a guerra enfrentada contra a doença, colocando a PR em posição de guerreira, que sua expressão firme e séria, com a cabeça levemente levantada, confirma.

A última informação que é lida pelo PI são os seios. De um lado, a mão esconde possíveis cicatrizes e deformações, do outro uma estrela brilhante esconde os mamilos, mas deixa à mostra a cicatriz. Aqui, além de apenas um adorno corporal, a estrela nos remete ao símbolo da heroína amazona Mulher Maravilha, reforçando a identidade de guerreira da narradora. Como observado, a cicatriz, ao contrário de outras imagens analisadas, não é a informação central e mais importante da imagem. Por se encontrar à margem do elemento central (o terço), ela torna-se dependente deste. Assim, esta imagem constrói uma identidade de guerreira desta narradora e justifica o motivo da guerra e da expressão facial séria: a cicatriz e, portanto, o câncer de mama.

Não são apenas as metáforas que ajudam na construção das identidades e no entendimento da doença. Os variados itens lexicais utilizados para designar o câncer de mama não apenas substituem, como também significam a doença, afinal, como muito bem ressalta Fairclough (2001, p.230), “(...) como produtores estamos diante de escolhas sobre como usar uma palavra e como expressar um significado por meio de palavras”. Mesmo que essa escolha não seja “consciente”, ela existe e é determinante na construção de significados e de seus efeitos potenciais. Como intérpretes, continua Fairclough (2001, p. 230),

sempre nos confrontamos com decisões sobre como interpretar as escolhas que os produtores fizeram (que valores atribuir a elas). Essas escolhas e decisões não são de natureza puramente individual: os significados das palavras e a lexicalização de significados são questões que são variáveis socialmente e socialmente contestadas, e facetas de processos sociais e culturais mais amplos.

A escolha, ora por terminologias da comunidade discursiva médica, ora por terminologias leigas, permite discutir acerca da (s) identidade (s) das narradoras, revelando suas posturas diante da doença.

Observou-se a frequência do uso dos seguintes itens lexicais: *cistosarcoma filodes*, *tumores de mama*, *sarcoma carcinoma ductal in situ*, *carcinoma ductal invasivo*, *BRCA1*, *BRCA2*, *DCIS ER/PR+*, exemplares do vocabulário técnico do campo da medicina oncológica, para explicar o processo de descoberta e de tratamento da doença. Essa produção discursiva auxilia na construção de uma identidade especialista das narradoras, que ressalta a legitimidade de sua compreensão sobre a doença. Apesar de o gênero ser uma narrativa de superação – em que é esperado o estilo próprio da narradora –, produzida para um amplo

público – leigos no assunto ou não –, são utilizadas terminologias específicas, próprias de uma determinada comunidade discursiva. As narradoras 1, 3 e 4, principalmente, constroem um discurso de explicação científica da doença, como evidenciado nos excertos abaixo:

- (14) “A **patologia** final mostrou 9 cm de **carcinoma ductal in situ, carcinoma ductal in situ** e não câncer invasivo.” (NR1)
- (15) **Cistosarcoma Filodes** representa menos de 1% de todos os tumores de mama e também fazem parte da família do sarcoma. (NR3)
- (16) “Estava determinado que eu tinha **carcinoma ductal invasivo** e **carcinoma ductal in situ**. O tumor tinha 1.1cm mas o **DCIS** havia espalhado por todo meu seio. No dia seguinte recebi a notificação que eu sou portadora positiva para **BRCA2**” (NR4)

A escolha pelo uso de terminologias específicas, próprias da ordem do discurso da medicina, ao invés de termos usados pela comunidade leiga, parece transparecer uma identidade de uma mulher que conhece sua doença e o processo de transformação pelo o qual seu corpo está passando. Isso se revela em diversas narrativas do *corpus*. Apenas algumas, no entanto, se preocupam em tentar explicar o que os termos significam.

- (17) “**Cistosarcoma Filodes representa menos de 1%** de todos os tumores de mama e também **fazem parte da família do sarcoma.**” (NR 3)

O termo científico ‘Cistosarcoma Filodes’ é explicado e definido como representante de menos de 1% dos tumores de mama – ou seja, uma doença rara – e que faz parte da família do sarcoma, léxico este mais conhecido por toda a comunidade. Percebe-se a tentativa da narradora de tornar seu texto acessível ao público leitor, reconhecendo que a terminologia utilizada não pertence à comunidade leiga. Tal estratégia linguístico-discursiva, analisada pela Análise do Discurso da Divulgação Científica³⁷, permite que o cidadão que obtiver acesso às informações sintam-se no direito – e às vezes no dever – de emitir sua opinião a respeito. Esta liberdade torna-se relevante, uma vez que originará dela debates que, por muito tempo, pertenciam somente à comunidade científica, o que poderá contribuir para desmistificar o câncer como um assunto perigoso, uma sentença de morte.

³⁷ Para essa discussão, ler trabalhos de Paes (2011; 2014)

A N2, diferentemente, não se apropria de termos técnicos e se refere à doença como “câncer”, termo utilizado no cotidiano:

- (18) **“O câncer é uma das experiências mais azaradas da vida, com suas perdas e mudanças”**
(NR2)

Neste excerto, a narradora coloca-se como a experienciadora da doença e do tratamento. O processo relacional identifica o participante ‘câncer’ como uma experiência do azar, algo que, portanto, fogia de seu controle. Em outro momento, ela conta que recebeu a notícia do diagnóstico em uma sexta-feira 13, e esta oposição metafórica entre sorte e azar irá configurar a estrutura de seu texto, já que, pelo senso comum, a sexta-feira 13 traz, normalmente, má sorte. A circunstância ‘com suas perdas e mudanças’ evidencia um paralelismo – e possível contradição – entre transformações positivas e negativas. Isto porque, apesar de dar ao câncer uma identidade de experiência azarada, em seguida a narradora expõe isso de maneira positiva:

- (19) **“Para mim, foi bom, tive a sorte de pegar meu câncer no início e o benefício do tratamento de ponta”** (NR2)

Em (19), percebemos a mescla dos momentos Complicação e Avaliação, descritos por Labov (2010), isto porque, ao relatar a complicação da doença, a narradora avalia esta experiência como algo positivo. A estrutura idiomática *pegar + nome* se constrói a partir do uso mais abstrato e metafórico (ALONSO e VAZ, 2011), afinal, a participante não pegou fisicamente a doença, mas ela se desenvolveu em seu organismo. O pronome possessivo ‘meu’ reforça que o câncer não foi algo que aconteceu, foi algo que ela pegou e agora faz parte dela, como um vírus ou como um objeto visível e palpável. Apesar de estar no processo de entendimento da doença, a narradora toma posse do câncer e do tratamento, como observado em outros momentos de seu relato: ‘**meu** câncer’; ‘**meu** diagnóstico de câncer’; e ‘o **meu** tratamento’.

A mesma estrutura idiomática é utilizada pela narradora 6, na Avaliação, e pela narradora 7, na Complicação:

- (20) **“Estou feliz de não ter ouvido pessoas que pensavam que eu era muito jovem para pegar câncer de mama.”** (NR6)
- (21) **Como eu, extremamente atlética, jovem, um indivíduo saudável pude pegar isso!**
(NR7)

A representação metafórica de vírus em (20) se difere da (19) anterior pela ausência do pronome possessivo ‘meu’; aqui, a narradora mantém a distância da doença. No excerto (21), o câncer de mama é definido como ‘isso’, recorrência já utilizada pela mesma narradora no excerto (11), acima analisado, mantendo o distanciamento da doença. A tentativa de se manter distante do câncer revela a dimensão simbólica que ele tem como uma doença da punição, do castigo, “o que faz com que as pessoas que vivenciam esse processo de adoecimento, além dos sintomas e sinais inscritos no corpo, também carreguem a carga moral associada à doença” (MARUYAMA *et al*, 2006, p.172).

Outras narradoras, diferentemente, ao falarem do câncer, valem-se do determinante o/a; enquanto um grupo o personaliza, por meio da relação de posse, o outro grupo se distancia da doença:

(22) “Mesmo que **o câncer** tivesse sido detectado apenas na mama direita, optei por uma mastectomia bilateral” (NR1)

(23) “**O câncer** estava 1mm da margem, o que resultou em radioterapia” (NR4)

A utilização do determinante confere realce ao item lexical ‘câncer’, o que é reforçado pela tematização do termo no enunciado (23). Outra interessante ocorrência aparece no trecho a seguir:

(24) “Há muitas decisões a tomar após o seu diagnóstico e você aprende a **‘falar’ o câncer de mama** muito rapidamente” (NR8)

Aqui, ‘o câncer de mama’ não é apenas a doença, como também uma espécie de dialeto que os portadores da doença aprendem a falar. Esta narradora, portanto, justifica a utilização de léxicos próprios do discurso médico e científico. *Falar o câncer* é entender o câncer, é saber o que se passa no seu corpo e quais as consequências da doença e dos tratamentos. Maruyama *et al* (2006), a partir de uma visão dos profissionais da saúde, enfatizam que a instituição médica não incorpora a linguagem corporal das pessoas com câncer, o que ocasiona em um distanciamento da relação médico-paciente. Por isso, os pacientes se percebem obrigados “a incorporar o conhecimento da instituição” (MARUYAMA *et al*, 2006, p.174). Este conhecimento adquirido, transferido aqui para as narrativas, parecem ganhar, no entanto, uma dimensão de posse e aceitação da doença.

Van Dijk (2008) discute que as relações de poder se manifestam na interação, e este poder “é exercido, manifestado, descrito, disfarçado ou legitimado por textos e declarações orais dentro do contexto social” (VAN DIJK, 2008, p. 39). Enquanto em uma conversa entre o

médico e o paciente quem detém o poder nesta relação assimétrica é a elite simbólica (o médico), nesta narrativa de vida o direito à fala, à verdade, e portanto, ao poder, é da própria narradora. O conhecimento sobre o câncer, antes limitado à comunidade médica, passa a ser também relativo à comunidade de pessoas que tem a doença, pois eles aprendem a ‘falar o câncer’.

O termo *câncer de mama*, seja ele acompanhado de pronome possessivo ou artigo definido, nem sempre ocorre com frequência nas narrativas. A ausência para Fairclough (2001) também é representativa. A narradora 5, a exemplo, opta por não falar especificamente sobre a doença, mas sim sobre a sua vida e sua rotina após a descoberta do câncer. Há apenas duas recorrências do termo (“câncer” e “câncer de mama”), mas muitos são os itens lexicais e construções pertencentes ao campo semântico da doença: “realidade sem mamilo”; “comecei a frequentar o hospital”; cirurgias; mamografia; biopsia; “discutíamos sobre reconstrução”; “peitos falsos”.

(25) De repente caiu a ficha do motivo de estar sendo fotografada e aquilo era um empurrão na **minha realidade sem mamilo**. (NR5)

Esta narradora relata que a doença surgiu em um momento bom de sua vida e, por isso, a experiência durante o diagnóstico e o tratamento de câncer de mama foram divididos entre momentos de alegrias e tristezas. A ‘realidade sem mamilo’ é apenas uma das realidades que ela vivia, juntamente com viagens e animais de estimação. Assim, percebemos que a ausência dos mamilos a faz pensar no motivo de estar sendo fotografada (a doença) e nos momentos ruins enfrentados durante o tratamento. Ao representar a realidade da doença de maneira circunstancial de modo (sem mamilo), a narradora constrói um novo corpo para si; uma nova história. Podemos observar que esta realidade se constitui de novos olhares quando o fotógrafo David Jay captura esse olhar extremamente emotivo, avaliativo, como se observa abaixo:

Figura 18 – NR5



Fonte: The SCAR Project

Considerando o significado Representacional (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006), percebe-se a construção de uma categorização biológica da participante representada (PR), em que ela é representada por meio de características físicas (sem o mamilo, com cicatriz). No entanto, além disso, é criada uma relação mais humanizada entre o leitor e a PR, uma vez que ela se encontra sozinha na imagem e estabelece um contato visual através dos vetores dos olhos, demandando algo do seu leitor/observador.

Aspectos composicionais contribuem para dar destaque ao corpo da PR. Apesar da existência de uma composição cenográfica, o desfoque do plano de fundo não permite a criação de um cenário que possa disputar a atenção com o corpo representado. Aplicando o princípio dos terços, percebe-se a fluidez da imagem da direita (local em que a PR está posicionada) para a esquerda (ausência de qualquer outro elemento)

Esquema 2 – Princípio dos terços e Valor informacional (NR 5)



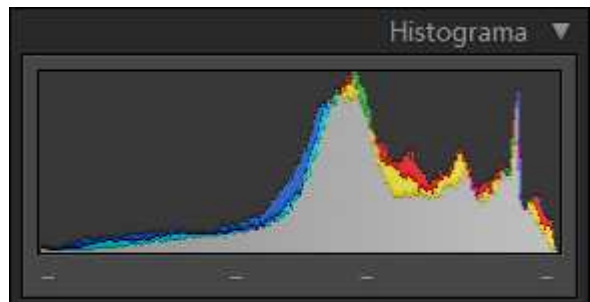
Fonte: Dados do pesquisador

Tanto acima quanto abaixo dos pontos de ouro, encontram-se importantes informações para a composição da imagem. No campo do Ideal (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006), o rosto da PR, levemente direcionado à esquerda, ganha destaque como uma informação generalizada; enquanto no campo do Real os seios sem mamilos e cicatrizados são as informações mais específicas. Assim, a emoção em evidência no rosto da PR se justifica pela cicatriz e pela “realidade sem mamilo”.

Segundo Kress e van Leeuwen (2006), elementos que se encontram no centro da imagem são o centro da informação, enquanto elementos da margem são dependentes dessa informação central. O que se vê, no entanto, são os elementos dispostos acima da primeira linha e abaixo da última como os mais importantes e carregados de significado. Outros aspectos composicionais serão, portanto, os responsáveis por conferir ao rosto e aos seios o valor de informação, como a posição do corpo, o plano de fundo desfocado e a luz.

A luz que incide da janela causa a superexposição de um lado do rosto, conferindo ao outro lado mais definição de detalhes, fazendo com que a lágrima que escorre se torne um dos pontos de destaque, juntamente com os seios sem mamilos. A análise do histograma permite perceber a predominância de tons mais claros:

Histograma 1 – Narradora 5



Fonte: Programa Lightroom

Percebe-se um pico de pixels mais próximos da escala de maior luz, provocado pela incidência da luz natural proveniente da janela. Mesmo que esta composição acarrete em um contraste entre os lados esquerdo e direito da PR, observa-se pouca existência de tons mais escuros, o que faz com que essa imagem apresente uma luz suave.

Tal luz contribui para a suavidade da imagem, enquanto a dramaticidade ocorre por meio de outros elementos. O olhar lacrimoso, a boca cerrada, os braços alongados e a ênfase nos seios sem o mamilo, focando na cicatriz, podem demandar do observador/leitor sentimentos de pena e compaixão, mas também – pelo objetivo do projeto – provocar o leitor, levando-o a refletir não só sobre a doença, mas sobre os efeitos decorrentes dela no corpo feminino; naquele espaço tão caro à feminilidade, à maternidade e à sensualidade. A cicatriz, assim, ganha destaque, tornando-se a responsável pela reflexão sobre esse corpo e também a responsável pela emoção da PR, emoção de ter lutado e vencido. A cicatriz pode ser vista como a marca, não da doença, mas da luta contra ela.

Na imagem, portanto, há a representação conceitual deste momento de perda, como se ela estivesse submetida, sujeitada a essa doença, enquanto na narrativa ela se coloca como agente:

- (26) **Fizemos amor** tarde da noite antes da cirurgia e algumas vezes apenas horas depois de uma, entre **gazes e tubos de drenos**. (NR 5)
- (27) **Adotamos** um gato, **compramos** uma casa e um cachorro. (NR 5)

Nestes enunciados percebem-se ações realizadas por ela e seu/sua companheiro/a não relacionadas à doença. Assim, imagem e narrativa se complementam. Aquela apresenta os momentos difíceis, de luta e angústia (a realidade sem mamilo), enquanto esta realça os momentos bons (formatura na universidade; relacionamento amoroso; passeios e viagens). Novamente, é estabelecida uma oposição entre saúde e doença, vida e morte, nos excertos

(26) e (27), em que a vida e a saúde são representadas pelos processos ‘fizemos amor’, ‘adotamos um gato’ e ‘compramos uma casa’; enquanto a doença é representada por ‘gazes e tubos de drenos’.

Da mesma forma que a NR5, a NR10, por meio de um poema-narrativo, utiliza-se do item lexical “câncer” apenas uma vez e, em outra recorrência, ela se vale de uma construção metafórica para falar sobre a doença:

- (28) “em um momento, ele soltou ‘**câncer**’.
Como um sussurro, como uma maldição” (NR 10)
- (29) “Mais amigos e conhecidos tocados
Pela **superpopulação celular**.” (NR10)

O discurso direto dá voz ao médico que, de forma aparentemente repentina, declarou que ela tinha câncer, em (28). A construção do negativo exercida pelos itens lexicais ‘câncer’, ‘sussurro’ e ‘maldição’ caracteriza a doença como “algo que não pode ser pronunciado”. “Câncer”, indicado como discurso direto pelo uso das aspas, não foi proferido pela narradora, mas sim por um médico e ganha destaque na única vez em que ocorre. Em (29), ao invés de falar “câncer”, a narradora atenua o peso da palavra criando um eufemismo: ‘superpopulação celular’.

A fala em ‘sussurro’ do médico e o cuidado com as palavras utilizadas por parte da narradora reforçam o estigma da doença como um assunto delicado e mal visto. Em 1984, em seu livro *Metáforas da Doença*, Susan Sontag compara o câncer com a tuberculose, quando esta foi descoberta.

Há poucas décadas, quando o conhecimento de que se estava com tuberculose equivalia a ouvir uma sentença de morte - como hoje, na imaginação popular, o câncer equivale a morte -, era comum esconder dos tuberculosos a identidade de sua doença e, depois que eles morriam, ocultá-la de seus filhos. Mesmo com pacientes informados sobre sua enfermidade, os médicos e a família relutavam em conversar livremente. (SONTAG, 1984, s/p)

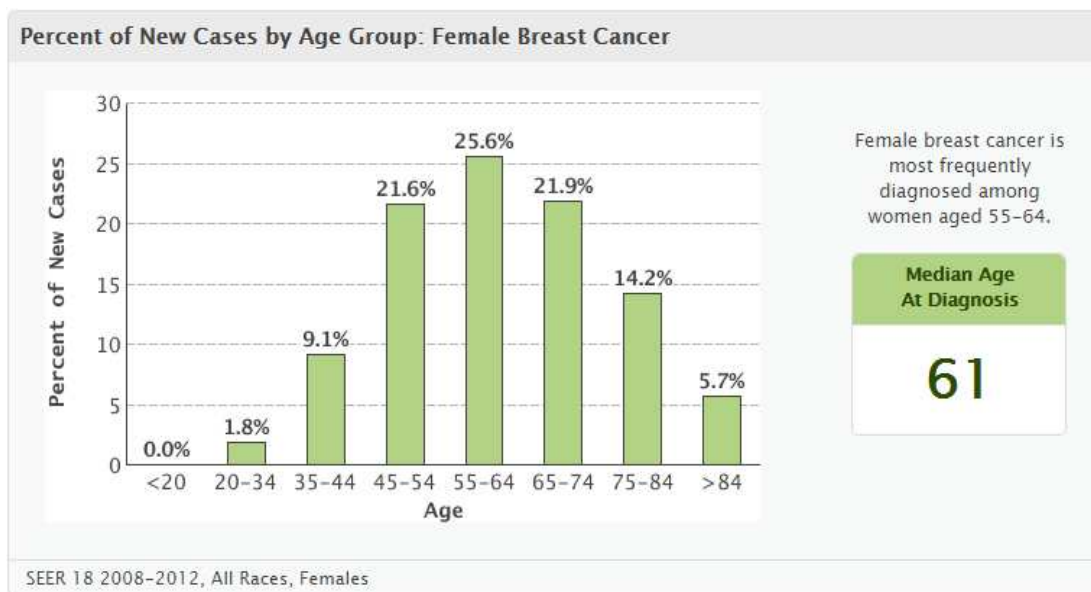
Este mistério e estigma envolvendo o câncer é hoje menos intenso, devido ao desenvolvimento de pesquisas sobre a doença, que permitem diagnósticos precoces e tratamentos eficientes. No entanto, narrativas do câncer, tais como as discutidas nesta pesquisa, mostram que esta ainda é uma doença que causa pânico e temor, tanto para o doente, quanto para as pessoas próximas a ele, reforçando a existência desse imaginário popular de que o câncer corresponde à morte. Além desta associação, a idade também sempre

pareceu ser relevante para o diagnóstico da doença. Tal relação parece ainda existir, como mostra o excerto da narradora:

- (30) **Eu era muito nova para ter câncer de mama.** Meus médicos me **garantiram** que eu era muito nova para ter câncer de mama. **Mas eu tive.** (NR9)

Este excerto deixa claro que a idade é, para os médicos, requisito para se ter ou não a doença. A voz de autoridade do médico garante a impossibilidade de um câncer de mama, fazendo com que a aceitação da doença se torne ainda mais difícil para a narradora. Aqui, o discurso técnico e estatístico parece sobrepor-se ao discurso médico relatado pela narradora, isto porque, estatisticamente, o câncer de mama é mais comum em mulheres acima dos 45 anos, como mostra o gráfico a seguir:

Figura 19 – Gráfico da porcentagem de câncer de mama de acordo com a idade



Fonte: National Cancer Institute. Disponível em: <http://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>. Acesso em: 20/12/2015.

Este gráfico apresenta a porcentagem de novos casos de câncer de mama, nos Estados Unidos, de acordo com a idade. A média de idade em que é diagnosticada a doença, em mulheres, é de 61 anos, no entanto, o trabalho realizado pelo fotógrafo David Jay mostra mulheres que desenvolveram câncer antes dos 30 anos, como é o caso da N9, que foi diagnosticada aos 26 anos de idade.

A pesquisadora socióloga Susan Bell (2006) estudou trabalhos artísticos autorais de duas mulheres que tiveram câncer de mama (fotografias e um livro) e percebeu que, além de

tais trabalhos ajudarem o próprio paciente a entender sua doença, eles “educam um amplo público e promovem a criação de laços com outros pacientes, familiares e cuidadores, e um público de modo geral. Comentam, negociam e transformam as relações com a medicina (BELL, 2006, p. 32)³⁸. Assim, como os trabalhos analisados pela pesquisadora, as narrativas desta pesquisa também contribuem para informar um amplo público sobre o câncer de mama. A explicação de termos próprios da medicina, a utilização de metáforas e os constantes questionamentos sobre a doença promovem a transformação do discurso médico e científico, muito distante do público leigo, em um discurso divulgativo, de fácil circulação, modificando o imaginário social criado sobre o câncer como uma doença da punição e que certamente leva à morte.

Talvez por isso, observa-se nas narrativas o apagamento da presença de um médico, fazendo com que as narradoras sejam elas mesmas as produtoras do conhecimento oferecido em seus relatos. Thompson (2002) indica a narrativização como um dos modos pelos quais a ideologia opera para manter relações de dominação. Tal estratégia ideológica, aqui, contribui, no entanto, para a transformação de um sistema assimétrico de dominação na relação médico/paciente, uma vez que o conhecimento legitimado do médico sobre a doença é questionado e apresentado como falho, como evidenciado no excerto (30) e discutido no excerto (24).

A NR4, obedecendo à estrutura narrativa antes comentada, inicia seu texto relatando como foi a descoberta da doença, fazendo referência a ela como “câncer”, “caroço”, “carcinoma ductal invasivo”, carcinoma ductal *in situ*, “tumor” e “BRCA2”, como já comentado anteriormente. No momento Complicação, no entanto, ela começa a enfatizar as cirurgias de reconstrução corporal.

(31) No dia seguinte recebi a **notificação** que **eu sou portadora positiva** para BRCA2, que veio de um pai biológico que saiu da minha vida quando eu tinha apenas dois meses. (NR4)

Aqui, por meio do processo relacional de atribuição ‘sou’, a narradora é enfática na declaração de *ser* o gene da doença e não de *ter*; no entanto, isto é algo fora do controle dela, por ser genético. Apesar da certeza da doença, ela se afasta dela. Este afastamento é reforçado com recorrência através do uso do verbo no particípio passado:

³⁸ Tradução nossa: “they educate a wider public and promote the forging of ties with other patients, families and caregivers and audiences more generally. They comment on, negotiate, and transform relationships with medicine” (BELL, 2006, p. 32)

(32) **Estava determinado** que eu tinha carcinoma ductal invasivo e carcinoma ductal *in situ* (NR4)

(33) Durante a cirurgia, **foi descoberto** que não tinha muito tecido limpo e o músculo peitoral teve que ser retirado. (NR4)

Ao não explicitar os agentes responsáveis pelo processo ‘determinado’, em (32), e ‘descoberto’, em (33), a narradora evidencia que a doença foi algo imposto a ela, sem abertura para conversa e questionamentos. O discurso aqui apropriado da biologia explica a herança genética vinda de um pai que ela não conhece. Assim, tais construções passivas excluem a presença de um médico e o item lexical nominalizado ‘notificação’, em (31), reforça esse apagamento da figura do especialista, conferindo a todo o processo de descoberta da doença um distanciamento da relação médico/paciente. Isto se reforça quando ela narra que recebeu a notícia, por telefone, de uma médica que ela “não estava familiarizada”.

Em todas as narrativas é possível perceber que a figura médica é ofuscada, não conferindo a ela a responsabilidade pela ação. O especialista que aparece, apenas na NR4, é um cirurgião plástico e não um médico oncologista:

(34) Minha única opção para reconstrução foi implante, então **eu me submeti** a uma **mastectomia bilateral com reconstrução imediata**. (NR4)

(35) Fiz 30 sessões de radiação que danificaram **significativamente o meu implante direito**. (NR4)

Em (34), a narradora não evidencia o responsável por sujeitá-la à mastectomia bilateral com reconstrução imediata, mas os léxicos utilizados a partir desse momento fazem parte do campo semântico da cirurgia plástica.

Percebe-se que é neste terceiro momento da narrativa proposto por Labov (2010) que ela atinge seu clímax, como exemplificado em (35). O modalizador ‘significativamente’ caracteriza e intensifica o processo material ‘danificaram’, conferindo dramaticidade à narrativa. Assim, a doença, representada aqui pelo participante ator ‘sessões de radiação’, é a responsável por provocar mudanças no corpo não desejadas e tão pouco aceitas pela narradora. O câncer de mama, aqui, diferentemente das outras narrativas, é representado apenas como algo negativo, que insiste em danificar um corpo saudável. A narradora relata, ainda, a dor provocada pela doença:

(36) A dor que experimentei durante a biópsia foi **excruciante**. (NR4)

O atributo ‘excruciante’ e o processo relacional ‘foi’ caracterizam a biópsia como uma experiência de quase martírio. Mas não apenas o início é assim apresentado, como toda a sua experiência com o câncer é apontada como algo negativo. A estrutura narrativa que apresenta um depois positivo – por meio dos três últimos momentos (Avaliação, Resolução e Coda) – não se realiza, afinal a narradora está em constante busca do corpo “normal”. A partir desse momento clímax, o texto apresenta todas essas formas de intervenções feitas por ela para corrigir os danos causados, como observamos nos excertos (37) e (38) a seguir:

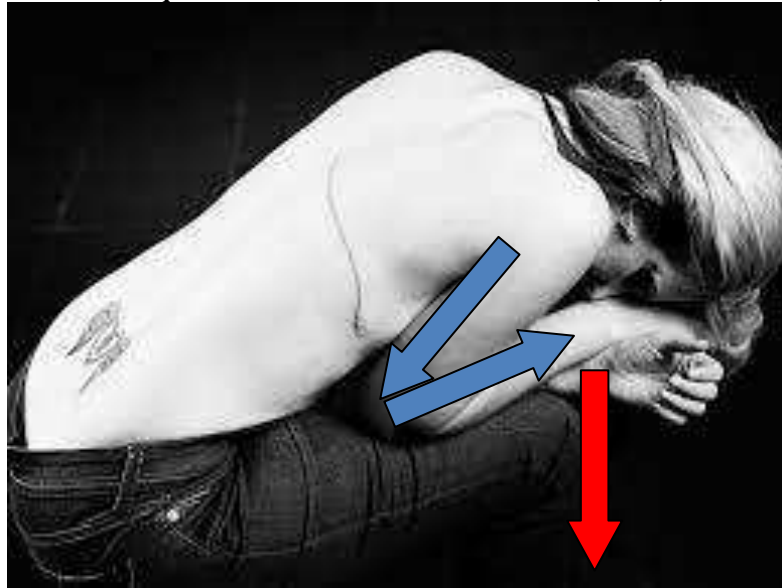
(37) Eu me submeti a minha 4ª cirurgia que aquela altura **o meu cirurgião plástico retirou** completamente o músculo do lado direito das minhas costas e colocou na frente. (NR4)

(38) Passei pelo expensor e finalmente eu tive **a minha quinta cirurgia relacionada ao câncer** para retirar o tecido expensor e substituí-lo com implante. (NR4)

Em (37), o cirurgião plástico aparece como participante ator do processo material ‘retirou’, caracterizado, ainda, com o pronome possessivo ‘meu’. A diferença da forma como a narradora evidencia o cirurgião plástico, mas oculta o médico oncologista, mostra a importância que ela confere aos procedimentos de reconstrução do seu corpo. Dessa forma, ela opta por se reinventar, isto porque “o estrangeiro, o diferente ou o deficiente são, para o padrão imagético (...), referências que necessitam ser reinventadas e resignificadas” (MORAES, 1998, p. 8), por não caberem em um modelo adotado. Assim, o câncer, nessa narrativa, é representado como as constantes cirurgias plásticas que permitem que o corpo não sofra alterações visuais significativas. Em (38) ela diz que realizou a ‘quinta cirurgia relacionada ao câncer’, que é a colocação do implante. O câncer é representado, também, como uma jornada da reconstrução corporal, na tentativa de voltar a ser o que era antes.

A imagem da NR4 reforça a preocupação exposta na narrativa, como pode-se observar a seguir:

Esquema 3 – Vetores de direcionamento (NR 4)

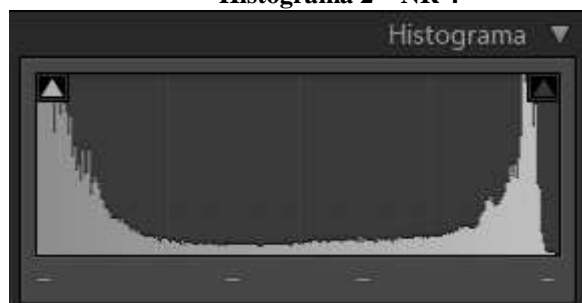


Fonte: Dados do pesquisador

Assim como a grande maioria das imagens produzidas por David Jay, esta fotografia é composta por apenas um participante e sem a presença de um cenário, o que conferiria maior aproximação e humanização entre o PR e o observador. No entanto, como a narradora foi fotografada de costas para o leitor, excluindo o seu rosto e o possível sistema de contato por meio dos olhos, o corpo da PR torna-se um objeto/monumento a ser contemplado pelo leitor/observador. Em imagens de oferta, como esta, é criada uma barreira imaginária entre a PR e o leitor, isto porque, de acordo com Kress e van Leeuwen (2006, p.120), “o observador precisa ter a ilusão de que os participantes representados não sabem que estão sendo vistos, e os participantes representados devem fingir que não estão sendo observados.”³⁹

A análise do Histograma permite perceber o equilíbrio de sombra e luz criada na imagem:

Histograma 2 – NR 4



Fonte: Programa Lightroom

³⁹ Tradução nossa: “the viewer must have the illusion that the represented participants must pretend that they are not being watched.”

Observa-se, à esquerda, muita informação com baixa luz; à direita, em contraposição, há grande quantidade de informação de muita luz. Em teoria – e para muitos fotógrafos – o equilíbrio de uma imagem seria atingido apenas a partir de um equilíbrio entre os tons mais escuros, mais claros e médios. No entanto, e como percebe-se nesta imagem, o equilíbrio se constitui apenas a partir dos tons mais claros e mais escuros, garantindo à imagem um jogo de sombra e luz.

Os picos de maior luz representados no Histograma correspondem a todo o corpo da PR que está nu: suas costas e braços. É interessante observar que as partes da imagem de tons mais escuros circundam este corpo nu, criando uma espécie de moldura por contraste (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006).

Tal configuração composicional descrita garante proeminência aos elementos representados: a cicatriz e a tatuagem. Além disso, juntamente com o rosto e as mãos, esses elementos se encontram, de acordo com o princípio dos terços, em posição central na imagem, como evidenciado abaixo:

Esquema 4 – Princípio dos Terços (NR 4)



Fonte: Dados do pesquisador

Dialogando com a GDV, observamos que a cicatriz ocupa a posição de Centro e, portanto, de núcleo da informação. Ao ganhar este destaque, a cicatriz traduz a preocupação da narradora com os procedimentos de reconstrução corporal, afinal, esta é uma marca da

cirurgia realizada para retirada de tecido posteriormente utilizado na reconstrução dos seios, como elucidado na passagem (37), já analisada.

Como afirmam Kress e van Leeuwen (2006, p. 46), “os modos semióticos de escrita e comunicação visual, cada um tem seus próprios meios bastante particulares de perceber o que podem ser relações semânticas bastante semelhantes”. Assim, o que foi descrito na narrativa através de, por exemplo, modalizadores (‘significativamente’, em (35)) e ações (‘o meu cirurgião plástico retirou’, em (37)), na imagem essa relação semântica é estabelecida através dos elementos composicionais descritos e dos vetores.

A posição corporal da PR pode ser definida ou como um momento de oração/reflexão ou de ocultação de uma parte do corpo que ela não quer mostrar. A posição dos braços (evidenciada no Esquema 3 pelos vetores em azul) e o direcionamento do olhar (vetor vermelho), em conjunto com a análise da narrativa textual faz com que se opte pela segunda leitura. Desta forma, a cicatriz posta em evidência na imagem não é apenas lembrança da luta contra a doença, mas também e, principalmente, dos difíceis processos de reconstrução dos seios, para a manutenção de um corpo saudável e perfeito, adequando-se ao modelo aceito pela mídia/sociedade.

A NR6 também relata o doloroso processo de cirurgia para retirada dos seios e sua reconstrução. Percebe-se, no entanto, que, por meio de sentenças curtas e objetivas, sua narrativa enfatiza as bênçãos recebidas.

(39) Havia coágulos de sangue em meus pulmões e **dez meses de feridas abertas**. Não pude segurar meu filho **por quase um ano**. Precisava de apoio para andar. **Ainda me sinto abençoada**. (NR6)

Nesta passagem a narradora relata o pós-cirurgia, colocando em ênfase o tempo de sofrimento: ‘dez meses de feridas’, quase um ano sem segurar o filho. Esta contagem do tempo, que traduz o sofrimento pelo qual ela estava passando, não apaga a visão positiva apresentada por ela em toda a narrativa. O modalizador ‘ainda’ intensifica esta ideia que ela tem sobre a doença, que provocou tanta dor e sofrimento. O discurso religioso e a importância da família permeiam a sua narrativa. No Resumo/Orientação, ela reforça sua identidade de mãe, de esposa e de irmã, e estas identidades fazem com que ela se sinta abençoada, apesar das adversidades da doença. Sua fotografia, no entanto, não revela todas as identidades reivindicadas por ela em seu texto:

Esquema 5 – Valor informacional NR6



Ideal

Real

Fonte: Dados do pesquisador

A cultura da Índia, ainda hoje, parece ser muito severa com as mulheres. Casos de violência contra a mulher e de fetocídio⁴⁰ são recorrentes. Desde as vestimentas até a escolha do marido, a mulher indiana é submissa aos homens. Ser “uma garota indiana”, como a narradora mesma se identifica de forma classificatória, e posar seminua deve ser para ela uma quebra de paradigmas culturais muito forte.

A imagem enfatiza a categorização cultural por meio de adereços e tatuagem típicos da Índia. O olhar de demanda – um dos elementos centrais da imagem – convida o leitor. A iluminação frontal, com maior incidência no rosto e no braço, realça o quase-sorriso – estilo Monalisa, que mescla alegria e tristeza – e a tatuagem. A combinação de todos estes elementos confere pouco destaque aos seios aparentemente descobertos e sem mamilo e, assim como na narrativa, o foco está no olhar, na alegria, ilustrando a “mulher forte e abençoada”.

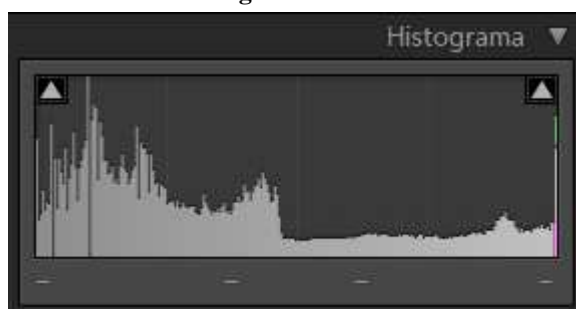
A tatuagem representa o Deus hindu Ganesha (um Deus com cabeça de elefante e corpo humano), muito venerado em toda a Índia e que parece apresentar um significado

⁴⁰ Prática de matar fetos do sexo feminino, pela crença de que o homem oferece mais benefícios à sociedade. (Informações retirados do site Vírus da Arte. Disponível em: <http://virusdaarte.net/india-as-mulheres-na-cultura-indiana/>. Acesso em: 11 Set. 2015.

especial à PR. Considerado como o Deus removedor de obstáculos e destruidor da vaidade, do egoísmo e do orgulho, Ganesha representa, para o hinduísmo, o perfeito equilíbrio entre força, bondade, poder e beleza.⁴¹ A escolha de representar este Deus apenas por meio de seus olhos e trompas, garante a harmonização entre os olhos da PR e os olhos da tatuagem, fazendo com que ambos demandem algo do leitor/observador. A simbologia que este Deus representa reforça as identidades observadas, revelando ser esta uma mulher que tenta se livrar da vaidade.

Pela leitura do Histograma, percebe-se a maior presença de tons médios e escuros. O pico de luz, que quase não é representado, incide-se sobre o braço e a parte do rosto, destacando, como já discutido, os olhos e a tatuagem. Os seios estão localizados na parte da imagem em que se encontram os tons médios, o que contribui para o pouco destaque dado a esta parte do corpo da PR.

Histograma 3 – NR 6



Fonte: Programa Lightroom

Assim como a imagem da NR4, esta imagem apresenta um ângulo oblíquo entre PR e fotógrafo/observador. Segundo Kress e van Leeuwen (2006) o ângulo horizontal (frontal ou oblíquo) codifica se o produtor da imagem está envolvido com os participantes representados. Se for frontal, existe um envolvimento; se for oblíquo, é como se o fotógrafo dissesse: “o que você vê aqui não é parte do nosso mundo; é o mundo deles, algo que não estamos envolvidos” (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006, p.136). Assim, tanto o esquema 6 e 8 (referentes às NR4 e NR6) revelam um não envolvimento do fotógrafo com as participantes representadas. Em relação à NR6, este distanciamento acaba por enfatizar ainda mais os adereços e a tatuagem, que muito dizem sobre a cultura da PR, como já ressaltado.

⁴¹ Informações retiradas de *site* especializado em cultura Indiana. Disponível em: <http://www.musicaindianabrasil.com/2011/01/mitologia-hindu-historia-do-deus.html>. Acesso em: 24 Out. 2015.

De acordo com o Significado Composicional (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006), o rosto da PR encontra-se no plano do Ideal, enquanto os seios e a tatuagem no plano do Real. Assim, é criada uma oposição entre o que o olhar da PR transmite, o ideal a ser atingido de esperança e o desejo de recuperação, e o real, que é a sua doença, mas também a sua fé, representada pela tatuagem.

As identidades construídas na imagem são a de mulher indiana, forte e abençoada, mas não de mãe, esposa, irmã, presentes na narrativa. É interessante notar que, mesmo que em algumas narrativas algum familiar ou companheiro/a seja citado, das dez imagens, em apenas uma a PR está acompanhada, como vemos a seguir:

Esquema 6 – Vetores de direcionamento (NR 3)

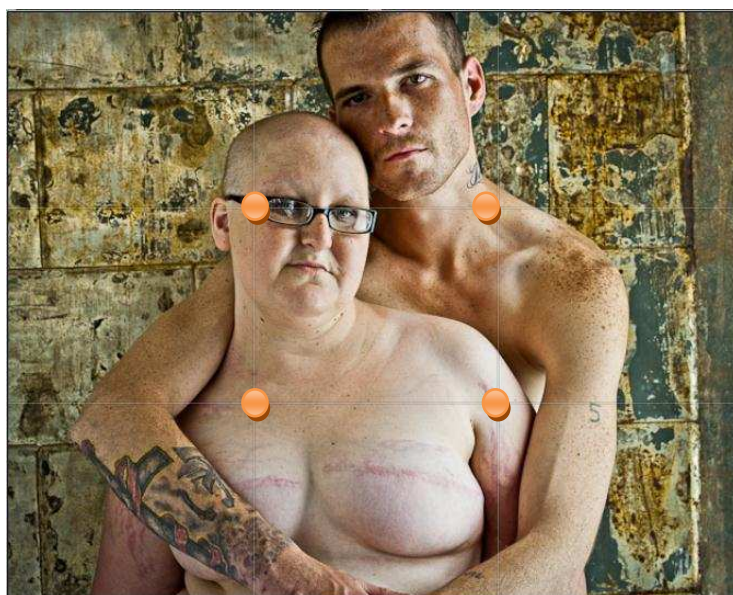


Fonte: Dados do pesquisador

Apesar de ser um ensaio fotográfico sobre mulheres com câncer de mama, o PR homem assume nesta imagem um importante papel. Como evidenciado pelos vetores em azul, ele envolve a PR, em um abraço aconchegante, mas muito mais protetor. Tal proteção está também explicitada através do olhar de ternura e afeto do PR homem, enquanto a PR mulher interage com o observador com um olhar de tranquilidade.

Ao observar a divisão da foto em quadrantes, percebe-se que é o rosto do PR homem que assume a posição acima da primeira linha horizontal, considerada, de acordo com o princípio dos terços, como o lugar ideal para posicionar rosto ou olhar em fotografia de pessoas.

Esquema 7 – Princípio dos Terços (NR 3)



Fonte: Dados do pesquisador

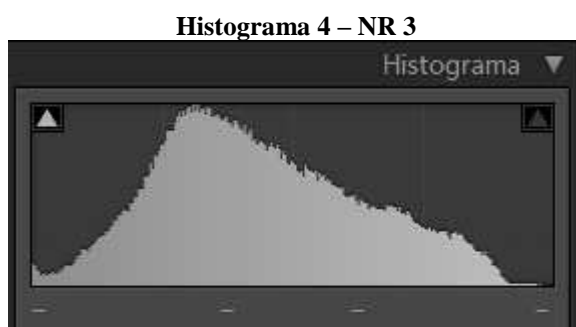
Assim, a atenção do observador recai, em um primeiro momento, no rosto do PR homem. No entanto, com a posição de seu rosto tombado na direção da cabeça da PR mulher, o olhar do leitor logo se encontra com o olhar de demanda dela. A figura acima evidencia que este olhar está localizado em um dos pontos de ouro, o que confere a este elemento boa parte da atenção do leitor.

Seguindo a leitura da imagem, o observador percorre os braços do PR homem, que formam uma moldura dos seios da PR mulher. Esta moldura por separação realça esta parte do corpo feminino e faz com que a leitura da imagem atinja o clímax: a cicatriz exposta é o motivo do abraço, da proteção. Como defendido por Kress e van Leeuwen (2006, p. 204-205), composições multimodais podem ser lineares ou não lineares. A leitura que acabamos de fazer do Esquema 7 deixa clara sua composição linear, uma vez que o olhar do observador percorre do topo da imagem até a parte de baixo. Esta leitura, segundo os autores, pode obedecer a ordem de informações mais salientes para as menos salientes, mas como analisado, o clímax é atingido justamente ao final da leitura, com o realce das cicatrizes. Além disso,

vale ressaltar, que “diferentes leitores podem seguir diferentes caminhos. Uma vez que o que é saliente é culturalmente determinado” (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006, p. 205).

Nesta imagem, o homem é o ator de uma estrutura transacional, enquanto a mulher é a meta, formando o processo “o homem abraça a mulher”. Em sua narrativa, a NR3 conta que participar deste projeto a ajudou a ‘abraçar suas cicatrizes’, abraço este que na imagem está sendo dado pela figura masculina. Este PR homem, no entanto, não aparece em seu relato. A NR3 apenas diz que sua fotografia será ‘algo para minha família olhar e nunca esquecer a luta que eu lutei pela minha vida’. Enquanto na narrativa ela aparece predominantemente como Participante Ator, na imagem ela é a Meta, quem recebe a ação do abraço.

Ao atentar-se à leitura do Histograma desta imagem, percebe-se a predominância de tons médios:



Fonte: Programa Lightroom

A luz é suave em toda a imagem e, provavelmente, oriunda de uma fonte grande. Isto faz com que a imagem apresente uma constância, que diz respeito não apenas à iluminação, mas também à paleta de cores de tons beges escolhidas para a imagem. Portanto, a narrativa e os realces são criados por outros elementos composicionais, tais como os vetores analisados.

Neste segundo grupo das narrativas, momento em que as narradoras relatam os tratamentos e cirurgias realizadas, observa-se uma transformação da metáfora encontrada no grupo anterior. Da reflexão e do entendimento sobre a doença, as narradoras passam a representar o câncer como uma batalha, uma guerra. A tabela a seguir resume as metáforas encontradas de acordo com o momento da narrativa:

Tabela 6 – Metáforas

Metáfora	Resumo/Orientação	Complicação
Jornada	Minha jornada; terrível jornada; agora eu finalmente; chegar do outro lado.	
Guerra		nocauteou; minha melhor defesa contra; invasor.

Fonte: Dados do pesquisador

A relação das narradoras com a doença foi também evidenciada pela escolha dos itens lexicais, que revelaram identidades de mulheres conhecedoras de sua situação. Além de se valerem do conhecimento antes pertencente apenas à comunidade médica, o discurso da área da biologia (excerto (31)) também aparece em seus relatos. Esta interdiscursividade contribui, de forma exemplar, para uma discussão mais ampla sobre esta doença.

5.1.3.3 Grupo 3 –Avaliação, Resolução e Coda

O terceiro grupo inclui as três últimas categorias propostas por Labov (2010): **Avaliação, Resolução e Coda**. Esta última, como ressaltado pelo estudioso e observado em nosso *corpus*, não é elemento constante, e irá, em alguns momentos, aglutinar-se à Resolução ou à Avaliação.

Observa-se, neste grupo, o relato sobre a aceitação (ou não) do corpo modificado pela doença; a avaliação sobre a participação do The SCAR Project; e, também, um discurso de apoio e motivação para mulheres mastectomizadas por consequência do câncer de mama.

O corpo social se constrói por meio de diversos atravessamentos discursivos. As ordens do discurso da medicina, da religião e das diversas mídias (que não só reproduzem como também produzem discursos), moldam e constroem nossa forma de perceber e usar o corpo. O corpo pós-moderno, como discute Bauman (1995), é saudável quando responde com prontidão a estímulos e é capaz de receber, absorver e digerir sensações e experiências. O exemplo mais famoso de corpo saudável, o *Homem Vitruviano*, obra de Leonardo da Vinci, de 1490, representa a perfeição estética, um ideal humano, com proporções bem definidas. Em oposição a ele estaria o corpo doente, desproporcional e incapaz de responder aos estímulos.

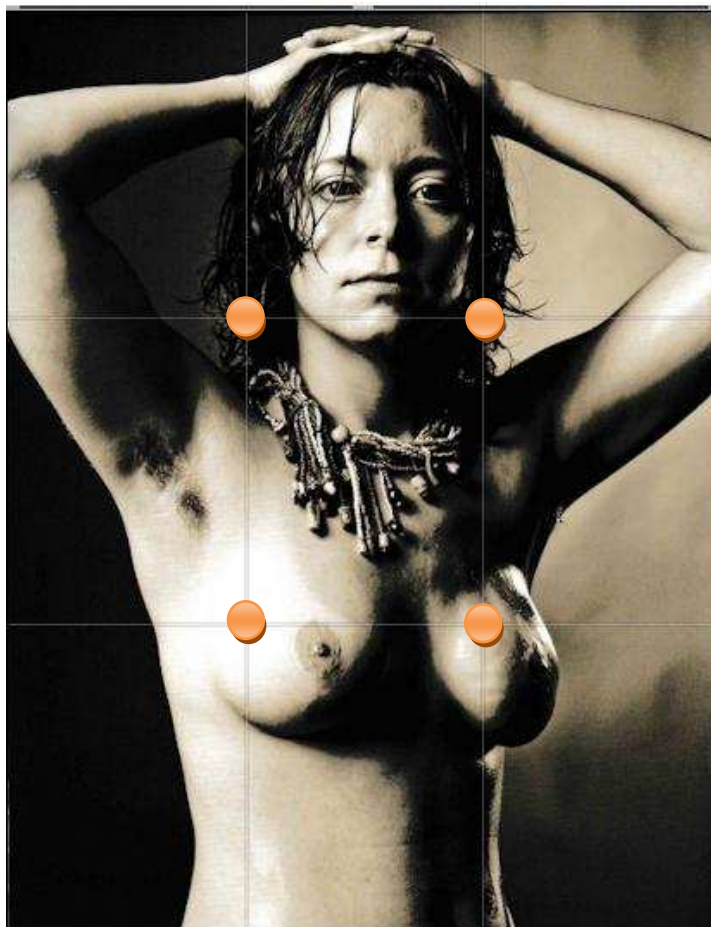
Um corpo deficiente ou com marcas corporais, enquanto um corpo não-saudável, pode provocar estranhamento e a necessidade de modificação para torná-lo ágil, responsivo e útil. Exemplo claro deste estranhamento ocorreu com a imagem que um estúdio de tatuagem canadense postou em rede social, discutido na Figura 13 (p. 39). Após denúncias de usuários da rede social, a foto foi removida, com alegação de nudez. O corpo estava, de fato, nu. E a falta de seios não faz com que ele não esteja assim. Não podemos compará-lo a um corpo masculino, por exemplo, que – segundo as regras da sociedade – poderia aparecer sem vestimenta na parte superior. Trata-se, portanto, de um corpo que causa estranhamento, a ponto de ser algo que as pessoas não querem ver, querem fingir que não existe. Assim, “o corpo deve passar despercebido, fundir-se nos códigos e cada ator deve poder encontrar no outro, como num espelho, as próprias atitudes e a imagem que não o surpreende nem o atemoriza” (LE BRETON, 2007, p. 74). Os discursos de aceitação social de um corpo deficiente/doente mascaram a não aceitação, por parte da sociedade pós-moderna, desse corpo que, na verdade, gera desconforto e angústia por transgredir os padrões normalizantes.

Para além dessa discussão, devemos pensar neste corpo como um corpo-discurso, uma vez que as inscrições feitas nele servem de metáfora da luta contra o câncer. Afinal, a tatuagem escolhida representa um escudo, para proteger esta pessoa da não aceitação pessoal e, principalmente, esta região do corpo de qualquer mal; do mal do câncer de mama. Mais uma vez aparece a metáfora da guerra: cicatrizes; marcas de luta de mulheres guerreiras, vencedoras, embora não ainda da discriminação e preconceito.

Ao pensar em corpos femininos como este, mutilados e/ou cicatrizados em decorrência de uma doença, não apenas o valor de corpo produtivo o atravessa, mas também, e principalmente, os valores de prazer, sexualidade, feminilidade e maternidade. Observa-se que, além da constante busca por aceitação pessoal desse corpo modificado, as narradoras conferem ao corpo e às cicatrizes importantes papéis para a recuperação da doença, seja ela física ou psicológica.

A NR 8 deixa evidenciada suas dúvidas sobre o seu novo corpo, sem seio e sem cabelo. Interessante ressaltar que esta é a única narradora que comenta sobre a perda de cabelo, revelando uma angústia maior por ser careca do que por não ter um dos seios. A imagem, produzida meses após o tratamento, mostra a PR com cabelo e com o seio reconstituído:

Esquema 8 – Princípio dos terços (NR 8)



Fonte: Dados do pesquisador

Ao analisar o Esquema 8, observa-se que os dois seios da PR encontram-se próximos aos pontos de ouro inferiores, o que confere saliência a esta informação. No entanto, devido ao contraste de sombra e luz, apenas o seio à esquerda da foto aparece em detalhes, por receber mais luz. Aliás, todo o lado esquerdo da imagem recebe mais luz, se contrapondo – perceptivelmente – com o lado direito por meio de uma linha divisória que percorre verticalmente o centro do corpo da PR. A oposição claro/escuro pode remeter a oposição bom/ruim, que se confirma ao analisarmos a narrativa desta PR. O seio que está do lado escuro da imagem era o cancerígeno, no qual a narradora optou por fazer a mastectomia com reconstituição. O seio que recebe mais luz é o saudável, e a fina cicatriz que percorre a auréola foi feita para colocação de uma pequena prótese, para que os dois seios ficassem do mesmo tamanho. Assim, constrói-se a oposição entre duas cicatrizes: uma saudável, que está à mostra, e outra não saudável, escondida e disfarçada pelo jogo de luz.

Apesar da não existência de vetores que sinaliza ação, outros elementos composicionais fazem com que esta imagem indique ação, estruturando-se como uma narrativa. O cabelo e corpo molhado da PR indicam um movimento, remetendo a suor. Dessa forma, ela não apenas é alguma coisa (processo relacional), mas também ela **faz** alguma coisa (processo material).

Da mesma forma que a NR7, alguns atributos que remetem à corporeidade masculina criam um corpo andrógono: axilas com pêlos, cabelos curtos, a pose e expressão facial da PR. Louro (2015, p. 82) acredita que os discursos habitam os corpos e por isso,

antes de pretender, simplesmente, ‘ler’ os gêneros e as sexualidades com base nos ‘dados’ dos corpos, parece prudente pensar em tais dimensões como sendo discursivamente inscrita nos corpos e se expressando através deles; pensar as formas de gênero e de sexualidade fazendo-se e transformando-se histórica e culturalmente.

Assim, seria necessário romper com a suposta continuidade entre sexo-gênero-sexualidade, em que o sexo biológico determina um gênero (masculino ou feminino), o que acarreta em uma única identidade de gênero. A descontinuidade dessa ordem por um corpo feminino sem seios e com axilas peludas e heterossexual “são empurradas para o terreno do incompreensível ou do patológico” (LOURO, 2015, p. 84).

Em sua narrativa, a NR 8 relata que não queria, a princípio, realizar a reconstituição do seio, mas mudou de ideia:

- (40) “No início não pensei em fazer reconstrução. Um implante de seios não era compatível com a minha **natureza terrena**, e parecia um pouco desconsertante considerar um **objeto estranho em meu corpo**. Mas eu queria **mesmo** ter dois seios.” (NR8)
- (41) “**Ainda que** um de **meus seios não seja real**, estou feliz de ter os dois. Eu gosto das curvas da forma feminina – Eu acho que **seios são sexys**.” (NR8)

Os dois excertos evidenciam o conflito da narradora entre a construção de um corpo feminino pautado na sensualidade (‘curvas’, seios sexys) e a construção de um corpo que condiz com seus princípios, com sua ‘natureza terrena’. O novo seio seria, assim, um ‘objeto estranho’, não real. Os modalizadores ‘mas’, ‘mesmo’ e ‘ainda que’ evidenciam, no entanto, a vontade dela de ter os dois seios, justificada por achar que ‘seios são sexys’. A angústia maior, para ela, no entanto, era não ter os cabelos:

- (42) “**Quase mais difícil** que perder um seio **era perder meu cabelo**. Eu sempre era fotografada com duas tranças da altura da cintura – **muito da minha identidade estava baseada em meu cabelo!** Ele me fazia sentir **bonita, livre e notada** – era a característica que

me fazia destacar. E ainda assim, mesmo careca eu conseguia me conectar com diferentes elementos do que me tornava linda.” (NR 8)

Aqui, o cabelo é tido como importante elemento do empoderamento de mulheres negras. As longas tranças era o que fazia com que ela se destacasse e reafirmasse sua identidade de negra. No entanto, mais uma vez, a narradora sente a necessidade de transformar seu padrão de beleza e sua identidade. Por mais que o cabelo fosse algo que muito dizia sobre ela, a falta dele fez com que ela enxergasse outras belezas em seu corpo. O câncer, assim, provoca profundas transformações identitárias. A construção deste corpo feminino e sexy pauta-se em diferenças e semelhanças com o padrão estético vinculado em mídias diversas. Axilas peludas, seios, curvas e a falta do cabelo são elementos que constroem, agora, o ideal de beleza para esta narradora.

Em outras narrativas, observamos, mais uma vez, essa tentativa de negação do padrão de corpo feminino ditado pela mídia. Assim, optar pela tecnologização do corpo para corrigir “defeitos” e “imperfeições”, não faria parte do discurso dessas mulheres.

(43) **Decidi** contra a cirurgia reconstrutiva e **não acho** que mudarei de ideia. (NR1)

É possível perceber, no entanto, um conflito das identidades reveladas, reforçado com o uso da modalização. O verbo “decidir”, que configura aqui o processo mental cognitivo, pressupõe uma possível mudança de opinião da narradora, afinal, é uma decisão que se restringe à sua consciência. Esta ideia é reforçada pela construção ‘não acho’, que amplia a possibilidade da narradora mudar de opinião. Assim, a identidade de mulher sem seios que ela reivindica para si pode, em algum momento, deixar de existir.

Woodward (2009, p. 30) pondera que “não é difícil perceber que somos diferentemente posicionados, em diferentes momentos e em diferentes lugares, de acordo com os diferentes papéis sociais que estamos exercendo”. Assim, existem diversas posições disponíveis, e pode-se ou não ocupá-las. Woodward ressalta que “as posições que assumimos e com as quais nos identificamos constituem nossas identidades” (WOODWARD, 2009, p. 55). Assim, a narradora 1, em (43) tenta assumir uma nova identidade, através de seu corpo, mas ainda assim demonstra que o discurso assumido pelas práticas midiáticas de corpo bonito e saudável podem influenciá-la. A narradora 2 deixa mais evidente essa influência do meio midiático.

(44) **Meus seios não me definem como uma mulher, e sem eles, eu sou ainda curvilínea, sexy e confiante.** (NR2)

(45) As mulheres que são diagnosticadas com câncer de mama, especialmente mulheres jovens, precisam saber que a **sobrevivência é mais do que cirurgias plásticas** para a reconstrução da mama perfeita. É sobre **coragem, força** e muitos **outros atributos que fazem uma mulher bonita.** (NR2)

Em (44), a narradora defende que sobreviver ao câncer de mama é muito mais do que reconstruir o corpo para atingir o padrão de beleza dito normal pela sociedade, afinal, existem outros atributos que fazem com que uma mulher seja bela. Apesar de não citar quais atributos seriam esses, em (45), ao fazer uma avaliação da doença, é possível observar que a ideia de beleza ainda está associada ao corpo físico. Ao se caracterizar, por meio do processo relacional ‘sou’, como uma mulher ‘curvilínea, sexy e confiante’, percebe-se que o formato, tamanho ou existência dos seios não é algo que a define como uma mulher, mas outras características corporais, como ter curvas, sim.

Há, aqui, a defesa de uma corporeidade diferente, em partes, da que o discurso da mídia e da saúde, por exemplo, enfatizam. *Reality shows* realizados na América do Norte sobre o corpo – que atingem não apenas o público de seu país, mas de praticamente todo o mundo – abordam temáticas de dieta e de cirurgia plástica, ditando uma ditadura do corpo magro e perfeito. A defesa de um corpo esbelto, bem definido, com curvas e seios é muito presente nos EUA, país com alta taxa de obesidade mórbida.⁴² Mas o corpo, tal como descrito, não é sinônimo apenas de saúde, como também de poder e sensualidade. Isto porque existe uma presunção de que os seios fartos – principalmente nos EUA – representam maior sensualidade. Desta forma, a NR2, em (44), desconstrói este discurso, mas reafirma a ideia do corpo magro como saudável e sensual.

Ainda em (45), a narradora afirma que ‘sobrevivência é mais do que cirurgias plásticas’, desconstruindo a necessidade por tecnologizações, tais como as intervenções cirúrgicas, para se ter um corpo saudável, um corpo que sinaliza – visivelmente – que superou uma forte doença. Assim, o discurso da medicina estética, como uma forma de regulação social que dita as noções de saúde e doença, é colocado em dúvida, afinal, apesar do corpo mutilado, a narradora sente-se saudável e produtiva.

⁴² Informação retirada do site da BBC. Disponível em: http://www.bbc.com/portuguese/reporterbbc/story/2007/04/070410_randobesidadeg.shtml. Acesso em: 20 Set. 2015

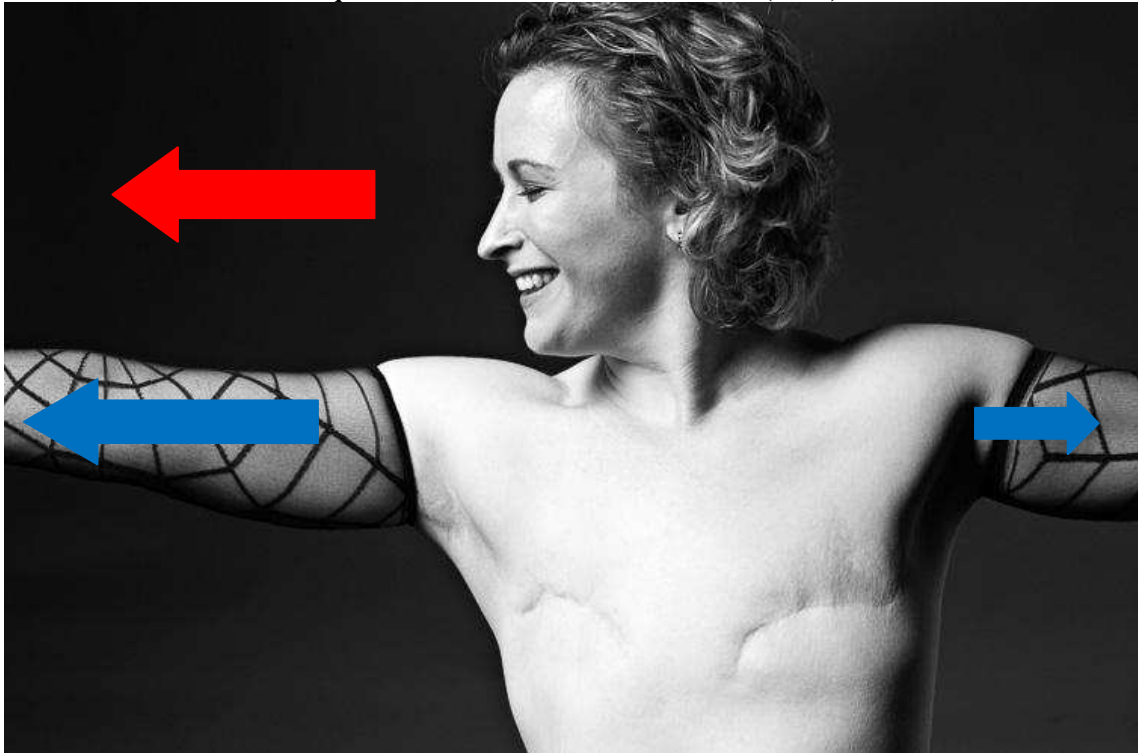
A imagem da NR4 irá reforçar a tão necessária ação transformativa de padrões estéticos. De forma antagônica à narrativa e imagem da NR4, a NR2 dedica a maior parte de sua narrativa à avaliação do que a doença causou em sua vida e em seu corpo, de forma positiva, reduzindo o relato sobre as complicações da doença. Ao caracterizar o câncer como uma ‘experiência do azar’ (excerto (18)), a narradora preocupa-se em avaliar como essa experiência a transformou.

(46) “Vivi seis anos e meio desde o meu diagnóstico, e os anos foram preenchidos com algumas das maiores **alegrias e celebrações da vida**, inclusive meu **casamento** e iminente **maternidade**”. (NR2)

Neste excerto, a NR2 constrói identidades sociais de esposa e mãe, deixando evidenciar que elas são responsáveis por suas alegrias. São recorrentes nas narrativas do *corpus*, identidades próprias do ambiente familiar, enquanto pouco é dito sobre os papéis por elas exercidos em contextos de trabalho, por exemplo. Apesar de, em oito das dez imagens analisadas, elementos que remetem à família não estarem presentes, as narrativas trazem à tona identidades de mãe, esposa, filha, irmã, companheira. Isto ocorre, provavelmente, pelo fato de o câncer de mama vincular-se às noções de feminilidade e maternidade, por atacar os seios.

A passagem (46) evidencia, pois, uma visão positiva sobre o período de sua vida com câncer, que está traduzida na imagem da narradora:

Esquema 9 – Vetores de direcionamento (NR 2)



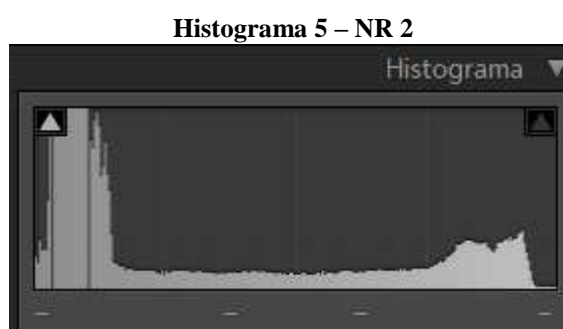
Fonte: Dados do pesquisador

De acordo com o Significado Representacional (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006), a PR está representada individualmente a partir de uma categorização biológica, que, de acordo com Carvalho (2013), pode invocar conotações tanto positivas quanto negativas. Pela análise dos outros Significados e categorias propostas, observamos que a imagem – juntamente com sua narrativa – implica potencialidades significativas positivas, como aparecerá ao longo desta análise.

A inexistência de vetores visuais e gestuais direcionados ao observador faz com que a PR seja contemplada e não demande algo do leitor. Sua beleza, leveza e liberdade são expostas na imagem para serem observadas e admiradas. O movimento de demanda está na narrativa (excerto (45)) e a imagem reforça o que foi dito por ela. Assim, a ‘coragem’ e a ‘força’ estão claramente expostas em sua fotografia e observadas pelos vetores de direcionamento azuis. Eles evidenciam uma mulher de braços abertos para a vida, aceitando as marcas que se tornam evidentes na imagem. O vetor vermelho mostra a direção da cabeça, que realça o sorriso e o olho que, mesmo fechado, transparece a felicidade. As luvas que cobrem os braços abertos apresentam desenhos que imitam uma teia de aranha, o que nos remete à roupa de famoso super-herói, conferindo à PR uma identidade de super-heroína, com poderes que a tornam especial. Desta forma, a PR é representada como uma mulher forte e

feliz, que aceita seu corpo com marcas e sem seios. A cicatriz, assim como em tantas outras fotografias analisadas, constrói-se como um elemento central e importante na narrativa da imagem.

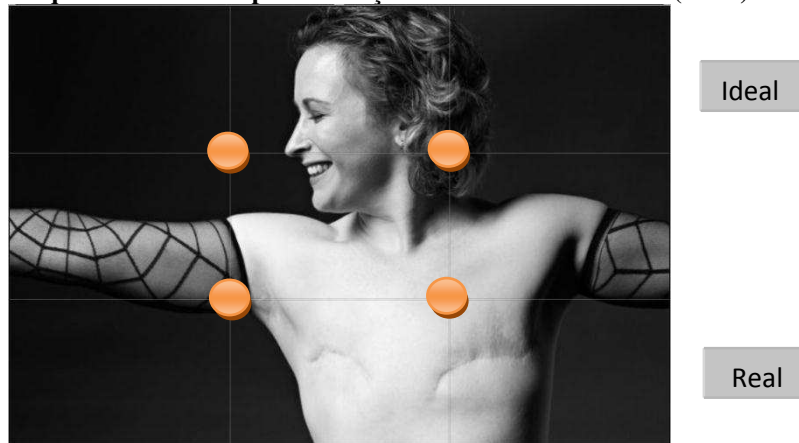
A luz difusa, direcionada mais para a esquerda, concentra-se, principalmente, no peitoral da PR, criando um jogo de sombra e luz na cicatriz direita. Em fotografia de corpo, quando se deseja mostrar, por exemplo, uma barriga mais definida, são posicionadas duas fontes de luz nas laterais do/a modelo/a para, juntamente com o posicionamento de um fundo apropriado, criar sombra e luz e, portanto, a definição. Nesta imagem, é possível observar que esta técnica não foi utilizada em sua completude, no entanto, ao posicionar a luz em um ângulo oblíquo, parte deste efeito é criado, dando realce à cicatriz. O histograma nos permite observar uma maior quantidade de píxeis escuros em relação aos brancos. Os tons mais claros são referentes, como já dito, ao peitoral da PR, que recebeu maior incidência da luz:



Fonte: Programa Lightroom

De acordo com o princípio dos terços, rosto e olho, se posicionados acima da primeira horizontal, conferem à imagem mais harmonia. Além disso, elementos que ficam sobre ou próximo a algum ponto de ouro chamam mais a atenção do observador. Como observado no esquema a seguir, tais princípios foram respeitados:

Esquema 10 – Princípio dos terços e Valor Informacional (NR 2)



Fonte: Dados do pesquisador

A cicatriz direita, próxima ao ponto de ouro, torna-se um dos elementos de maior destaque na imagem. O significativo sorriso, centralizado, de acordo com Kress e van Leeuwen (2006) faz com que os elementos em torno dele sejam dependentes desta informação. Assim, os braços abertos, os olhos fechados e as cicatrizes tem uma relação de interdependência com o sorriso. Pensando desta forma, pode-se concluir que a cicatriz é um dos motivos da felicidade da PR e isto confirma a sua aceitação do corpo modificado pela doença.

Na imagem da NR1, a cicatriz também ganha destaque, tanto por uma combinação de fatores composicionais, quanto por ser o elemento central:

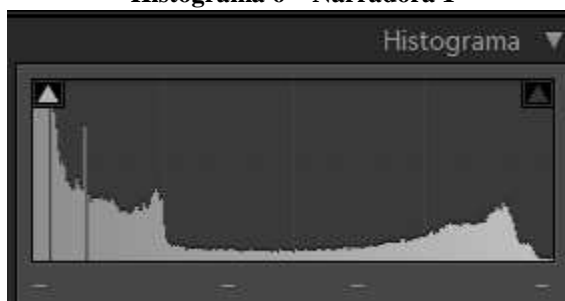
Figura 20 – Narradora 1



Fonte: The SCAR Project

A PR, nesta imagem, é representada de forma individualizada, o que confere uma relação mais humanizada entre ela e o observador. Por meio da análise do Histograma da imagem, observa-se um contraste entre os tons mais escuros e os mais brancos, como exposto abaixo:

Histograma 6 – Narradora 1



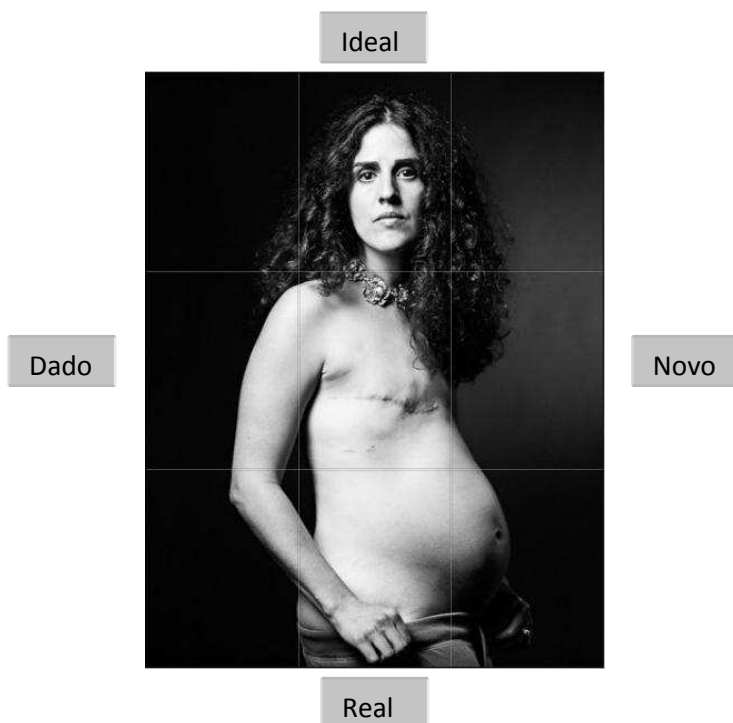
Fonte: Programa Lightroom

Este contraste, estabelecido pelo fundo preto, não iluminado, e pela luz lateral que ilumina a PR, deixa em destaque rosto e corpo. Produzida desta forma, a iluminação realça o

olhar de demanda e aproxima observador e PR. Observa-se que os elementos composicionais e interativos da imagem garantem importante papel à gravidez da PR e, portanto, a um segundo participante.

A partir do Significado Interativo, observa-se que o observador alinha-se com as experiências da PR. O olhar de demanda e o ângulo horizontal frontal estabelecem um contato direto entre o participante representado e o interativo. A escolha do plano americano evidencia a necessidade da gravidez aparecer na imagem, juntamente com a cicatriz e o seio mutilado. Além disso, os vetores de direcionamento formados pelo braço contornam estes elementos, criando uma moldura e fazendo com que o olhar do observador se fixe neles. O Participante Ator, de quem parte este vetor, ao abaixar a calça, faz a ação de mostrar o Participante Meta – a gravidez – conferindo realce a este segundo participante: o bebê. Esta ação estabelece a criação de uma identidade maternal à PR, que apresenta uma forte relação com a doença. Isto porque, pelo significado Composicional, pode-se observar o valor informacional conferido tanto à cicatriz quanto à gravidez, como evidenciada na figura abaixo:

Figura 21 – Valor informacional NR 1



Fonte: Dados do pesquisador

A gravidez – e portanto o Participante Meta – aparecem no plano do Real e do novo, ou seja, como uma informação mais específica e nova. A cicatriz ocupa o lugar central da

imagem, fazendo com que todos os elementos, inclusive a gravidez, dependam dessa informação. Com isso percebe-se que há uma ligação direta entre a gravidez e a doença, representada pela cicatriz. A narrativa confirma esta relação estabelecida, quando a narradora relata ter engravidado antes que outro câncer pudesse surgir:

- (47) Meu marido e eu **decidimos que realmente queríamos** outra criança e não quis perder a oportunidade durante **o meu período seguro** restante. Concebemos e dei à luz a um menino. (NR1)

As análises imagética e verbal estabelecem construções discursivas que relacionam câncer e gravidez, ou seja, doença e saúde/vida. Há, aqui, duas importantes potencialidades simbólicas para a vida: os seios e a gravidez. Na imagem, os seios que amamentam e ajudam a fortificar uma nova vida não estão presentes, no entanto, este é um corpo capaz de gerar vida. Ao não optar por reconstituir o corpo, como relatado em sua narrativa, a PR não deixa de ser mãe em seu sentido biológico, como também não será necessariamente menos mãe – no sentido social – por não poder amamentar seu filho. Há, portanto, um novo corpo sendo performatizado.

A cicatriz constrói-se – no projeto de Jay –, portanto, como importante elemento para a divulgação da necessidade de conscientização sobre a doença e da quebra dos estigmas que a envolvem. Nos excertos (48), (49), (50) e (51), a seguir, observa-se a construção metafórica da cicatriz como um importante elemento que traduz vida e saúde:

- (48) A ideia de **compartilhar minhas próprias cicatrizes para mostrar como o câncer de mama tem impactado outra jovem mulher** foi muito convincente. (NR1)

Neste excerto, a narradora relata o motivo que a fez querer participar do *The SCAR Project*: compartilhar as suas cicatrizes, para que elas mostrem como o câncer é impactante na vida de uma jovem mulher. À marca corporal é, então, dada a função de desconstruir discursos acerca da doença. Além disso, a cicatriz age também no processo de aceitação do corpo, como evidenciado abaixo:

- (49) Me ajudou a **abraçar minhas cicatrizes** e perceber que **elas são uma coisa linda e entender que elas são sempre uma parte de mim.**” (NR3)

Para a NR3, participar do projeto fotográfico a fez aceitar a cicatriz como parte de quem ela é hoje, como parte de uma nova identidade construída. Por meio da construção

metafórica ‘abraçar minhas cicatrizes’ a narradora personifica este traço corporal que se tornou extremamente significativa para ela. Em outra construção metafórica, a NR9 fala das cicatrizes como marca de uma guerra:

- (50) “**Minhas cicatrizes me lembram das batalhas que já venci**; infelizmente minha guerra contra o câncer ainda não terminou.” (NR9)

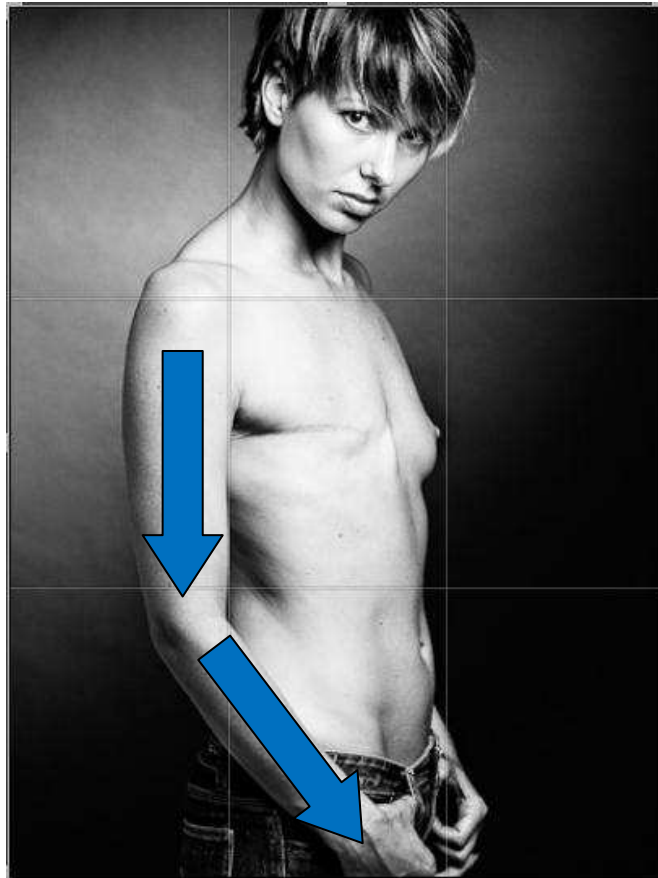
Dentre os diversos sentidos que esta construção pressupõe, está o de ferimentos, afinal, ao lutar, guerrear, você é passível de sofrer cortes, lesões. Assim como os soldados voltam da guerra, muitas vezes, amputados, a cicatriz e mutilação dos seios são estes ferimentos de batalha, aquilo que sempre a fará lembrar-se das batalhas já vencidas e da guerra ainda não terminada.

A cicatriz, ainda, ajuda na desconstrução de um padrão corporal estético, já discutido: o de seios fartos.

- (51) Eu queria que o resto do mundo aceitasse **meu novo normal**, e eu queria que outras **mulheres fossem capazes de olhar suas cicatrizes e ver que não são tão ruins quanto elas imaginam**, na verdade está bem.” (NR7)

A NR7 confere às suas cicatrizes um tratamento natural, pois elas fazem parte de seu ‘novo normal’. Assim, independentemente do que é considerado *normal* e saudável pelos sistemas de perito (as instituições de saúde e a mídia), a cicatriz e também a falta dos seios é o ‘novo normal’ da narradora. Esta nova identidade revela-se em sua imagem, a seguir:

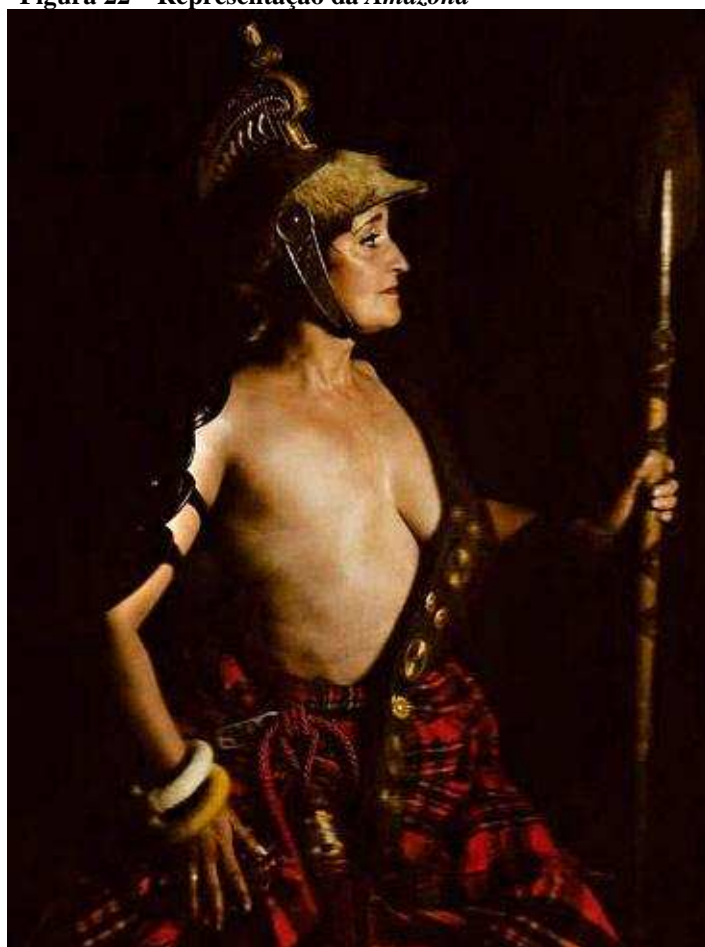
Esquema 11 – Vetores de direcionamento e Valor informacional (NR 7)



Fonte: Dados do pesquisador

Esta imagem, assim como outras do projeto do fotógrafo, realça as características físicas da PR. Esta caracterização biológica mistura elementos femininos e masculinos, nos remetem às Amazonas gregas, que mutilavam um dos seios para adquirirem características consideradas masculinas – como a força –, mas mantinham o outro seio, para continuarem femininas e sexys. Retomamos, aqui, uma das imagens do livro publicado por Uta Melle (cf. página 3 deste trabalho) que, como exposto, serviu de inspiração para esta pesquisa:

Figura 22 – Representação da Amazona



Fonte: Amazona: O projeto de câncer de mama por Uta Melle. Disponível em: <https://utamelle.wordpress.com/about/fotos/amazonen-shooting-juni-2010-jackie-hardt/>. Acesso em: 9 Jan. 2016.

Assim como a imagem da NR7, a posição oblíqua do corpo deixa evidente tanto o seio mutilado quanto o seio normal, mesmo que tampado com os trajes de guerreira Amazona. Os adornos corporais, a lança e o olhar que mira o horizonte caracterizam a PR como uma mulher pronta para uma batalha. Se é através do corpo que somos disciplinados e docilizados pelo Estado (FOUCAULT, 1987), será também através dele que reivindicaremos o poder, seja para guerrear – mesmo sendo mulheres – seja para assumir um corpo diferente, que vai de encontro a abordagem biológica da corporeidade, que acredita que “para modificar a organização social ou para transformar as características do homem, a única intervenção eficaz seria interferir no patrimônio genético para orientá-lo de um modo diferente”. (LE BRETON, 2007, p. 63-64).

Retomando a imagem da NR7, a posição oblíqua do corpo, a cabeça tombada e a posição dos braços, remetem à clássica pose, muito recorrente em ensaios fotográficos de moda, que tem como objetivo uma identificação entre observador e PR por meio de suas

características físicas e de suas vestimentas, para vender um produto. Desta forma, por um breve momento, distancia-se da história contada por trás desta imagem e o olhar da PR torna-se apenas um olhar de oferta: oferta do corpo, oferta da calça jeans que ela usa.

Entretanto, a informação central da imagem, nos termos da GDV, diz que os dois seios apresentam um valor informacional maior do que outros elementos. Outros fatores composicionais contribuem para garantir a esta informação maior saliência, fazendo com que ela defina a trajetória de leitura da imagem. Os vetores de direcionamento dos braços, indicado em azul, criam uma moldura que coloca em evidência o tronco da PR. A fonte de iluminação desta imagem está localizada obliquamente à esquerda e acima da linha dos olhos da PR, criando um jogo de sombra e luz que delinea o corpo, realçando e dando textura à cicatriz, aos seios e à barriga.

O que está em realce aqui, portanto, não é simplesmente a cicatriz recorrente da mastectomia, mas a existência de um corpo dual, que parece apresentar identidades tanto femininas quanto masculinas. A androgenia deste corpo é marcada também pela pose, pelo corte de cabelo curto e pelo adorno corporal. As duas imagens em questão aqui, mesmo que por meio de construções diferentes, levam o leitor/observador a pensar neste corpo diferente.

Louro (2005) discute que existem mulheres de muitas formas: diversos gêneros, raças, religiões, classes, orientações sexuais e culturas, e “essas distintas posições, elas vão supor e vão construir formas também distintas e diversas de enfrentamento das condições de vida.”⁴³ Em sua narrativa, a NR7 reafirma sua feminilidade:

(52) **Ainda** me sinto ‘feminina’, sexy, atraente. É algo que não afetou meu jeito.
(NR7)

A marca corporal e a falta dos seios conferem a ela novas identidades, criam o ‘novo normal’ da narradora, mas isto não significa que a tornem menos feminina e sexy, como o modalizador ‘ainda’ deixa claro.

As identidades construídas e a noção do que é feminilidade são diferentes para cada uma das mulheres que participaram do SCAR Project, como tem-se observado. Isto porque umas se consideram *ainda* femininas sem os seios, enquanto outras precisam recorrer às

⁴³ Transcrição feita de fala da educadora para o programa Invenção do Contemporâneo, exibido pela TV Cultura e gravado em 16 de novembro de 2005. Disponível em: <<https://vimeo.com/28127159>>. Acesso em: 20 Abr. 2015.

tecnologizações do corpo (NR4). Não existe uma feminilidade, assim como não existe uma identidade única para todas as mulheres que vivenciam o câncer de mama.

A NR10 reivindica para si, depois de tentar (re)adequar seu corpo ao que um dia foi, a identidade de uma mulher ‘assimétrica’. Nas estrofes a seguir, a narradora relata sua vida com câncer, entre perdas e conquistas.

(53) O que pode acontecer em 5 anos?
Um casamento desfeito
Uma graduação obtida apenas para correr atrás de outra
Apaixonar por ela, e ela vai embora
Dois presidentes. **Um negro, como eu.**
Um ou dois cães.
Santos do Tibet, votos feitos,
Estes não são para uma mulher, ou qualquer outra pessoa.
Guerras começam, mais vidas perdidas.
Mais amigos e conhecidos **tocados**
Pela **superpopulação celular.**
E uma cicatriz.

Uma cicatriz que me marca, me separa.

Me faz pensar se alguém poderia me amar

E não temer a minha morte, ou a sua própria.

Uma cicatriz que **eu escondi** atrás de próteses e estrategicamente coloquei roupa

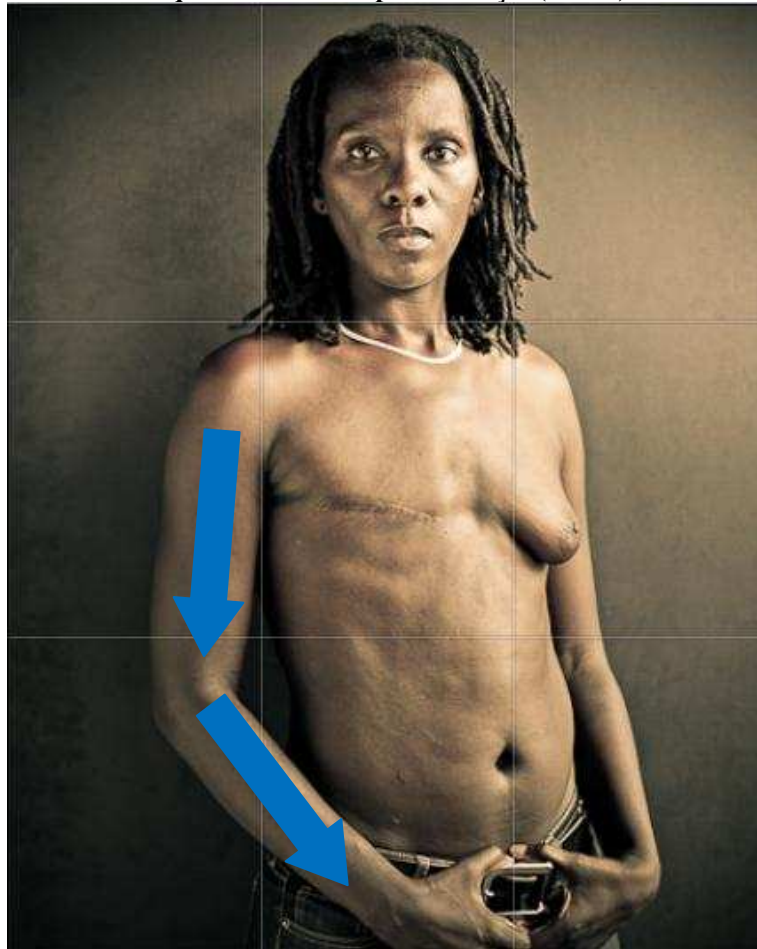
Até que eu disse: que se foda.

Eu sou assimétrica na mais trágica e cômica forma possível. (NR 10)

Nesta primeira estrofe, a NR10 deixa evidente sua identidade de esposa (‘um casamento desfeito’), de homossexual (‘apaixonar por ela’), estudante (‘uma graduação obtida’), negra (‘um negro, como eu’) e de religiosa (‘Santos no Tibet, votos feitos’). Por fim, a marca corporal é colocada em destaque ao final desta estrofe, que a seguir será reivindicada também como sua identidade.

A cicatriz, topicalizada no início da segunda estrofe, é o agente responsável por marcar, separar e tornar este um corpo assimétrico. A cicatriz, que durante um tempo ela tentou esconder, faz hoje parte de sua identidade e de sua história: trágica e cômica. Sua assimetria conjuga não apenas sua marca corporal, como também todas as outras identidades apresentadas na estrofe anterior. Assim como nestes trechos, esta marca corporal ganha saliência na imagem:

Esquema 12 – Princípio dos terços (NR 10)



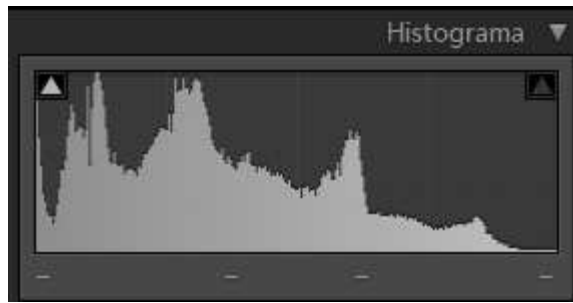
Fonte: Dados do pesquisador

Observa-se nesta imagem, em semelhança às imagens das narradoras 7 e 8, um posicionamento corporal mais masculinizado da PR, segurando o cinto da calça. A expressão facial séria é marcante e significativa, revelando uma mulher aparentemente forte e determinada.

Como elemento de maior destaque desta imagem, a cicatriz se encontra no centro e emoldurada pelos vetores do braço, indicados em azul. A luz incidente do lado direito da foto produz sombra e textura no lado esquerdo, o que confere à marca corporal mais definição de detalhes. Esta mesma luz e a posição do corpo quase frontal deixam também em evidência o seio saudável, realçando as oposições saudável/não saudável, corpo feminino/corpo masculinizado.

Pela análise do histograma, observa-se a maior presença de baixa e média luz.

Histograma 7 – NR 10



Fonte: Programa Lightroom

O pequeno pico de alta luz representado no gráfico é referente à fonte de luz pequena que incide lateralmente no rosto e no peitoral. Este esquema de iluminação é o que garante textura e realce das marcas corporais.

O corpo é representado em seu poema narrativo como algo de grande valor para a NR10. Ela inicia seu poema falando sobre seu corpo jovial e o finaliza lembrando que será uma amputada:

- (54) **Algumas libras de carne**
Tidas como certa.
Bocas que acariciavam,
Mãos que provocavam,
Dedos abertos na morenice.

Eu amadureci jovem, o sangue correndo pelo espaço
Entre minhas pernas na tenra idade dos onze,
Mas **os dois montinhos de gordura nunca desenvolveram de fato.**

Eu era orgulhosa de meu corpo: esguio, felino, forte.
Suportava os venenos da química da juventude,
Os riscos da promiscuidade,
O trauma da negligência,
Braços como vigas de aço,
Pernas pequenas e musculosas
Um bumbum redondo e escondido como uma jóia. (NR10)

- (55) Mas na minha parede permanecem penduradas
Fotografias que meu caro amigo tirou de mim.
Um dia antes do corte, antes de eu me tornar uma amputada.
Na luz, perto da ponte mais famosa do mundo
Eu pareço tão jovem, linda, desafiadora, amedrontada, em paz. (NR10)

Na primeira estrofe do poema, em (54), a narradora apresenta seu corpo magro por meio de uma cena sexual. Ao longo de todo o poema percebe-se que a NR10 garante destaque

às funções orgânicas e naturais de seu corpo. A cena descrita de sexo, bem como a descrição do sangue menstrual escorrendo pelas pernas e a caracterização dos seios como ‘dois montinhos de gordura’ relevam a importância que ela dá ao seu corpo e a lembrança que ela tem do processo de crescimento e amadurecimento pelo qual passou. No entanto, a doença parece ter afetado esta naturalidade com que ela fala de seu próprio corpo.

Um corpo antes saudável, ‘esguio, felino, forte’, sempre foi motivo de orgulho, mesmo que ela relate ter seios pequenos. Um corpo que em sua juventude experimentou drogas (‘venenos da química’) e sexo (‘promiscuidade’), e forte como ‘vigas de aço’ é, ao final do poema, apenas reduzido a um corpo amputado. A lembrança do que era antes permanece em uma fotografia. Assim, o poema transmite ao leitor uma angústia e um saudosismo, mesmo que a autora tenha entoadado um ‘que se foda’ (excerto (53) às tentativas de esconder seu corpo mutilado. Mas a imagem, no entanto, revela uma mulher forte e confiante.

Interessante observar que tanto as cicatrizes como os seios (ou corpo como um todo), são importantes personagens das narrativas – verbais ou imagéticas. O item lexical **seios** aparece oito vezes em todas as narrativas e em duas dessas recorrências eles exercem interessante função:

(56) **Os seios com os quais eu nasci e vivi até 32 anos** tinham que ser tirados **a fim de salvar** a minha vida.” (NR1)

(57) Mãe de um garotinho que foi amamentado por **seios cancerosos** durante vinte meses. (NR6)

Predominam, nas narrativas, processos de ação em que o “eu”, em posição de tema, exerce a função de agente (‘eu queria’; ‘eu fiz’; ‘eu optei’). Em (56), é interessante notar, que ‘os seios com os quais eu nasci e vivi até 32 anos’ é o tema da oração e, portanto, pode ser considerada como a informação dada, já conhecida (FAIRCLOUGH, 2001). Além disso, esta informação pressupõe a existência, no passado, de seios saudáveis, mas que agora, doentes, serviram de instrumento para salvar a vida da narradora. Os seios são os agentes responsáveis pela cura, e não os tratamentos ou as ações dos médicos. No excerto (57), ao contrário, ‘seios’ aparece como o vilão da história, em posição de circunstância de instrumento e caracterizados como ‘cancerosos’. Neste caso, eles não são os responsáveis pela cura, mas a circunstância que causou dor e sofrimento não só à narradora, como também a seu filho.

Em outro momento, esta mesma narradora, evidencia uma relação de intimidade com seu corpo e o conhecimento dele:

- (58) Estou feliz de não ter ouvido pessoas que pensavam que eu era muito jovem para pegar câncer de mama. **Eu ouvi meu corpo ao invés deles.** (NR6)

O corpo doente, em uma construção metafórica, “fala” com a narradora, mostra sinais de que é preciso dar atenção a ele. Os ‘seios cancerosos’ são apenas uma parte de um todo que tenta buscar ajuda e se curar. Percebe-se, com isso, que ao mesmo tempo o corpo está doente e reage, servindo de instrumento e agente para a cura.

O trabalho do fotógrafo David Jay provoca o público alvo a pensar de uma forma diferente sobre o câncer de mama. Ao trabalhar com mulheres com menos de 40 anos de idade, o trabalho questiona os discursos médicos/científicos que ainda atribuem certos tipos de câncer à idade avançada, como já discutido anteriormente. Além disso, o subtítulo do projeto (*Câncer de mama não é um laço rosa*) vai de encontro ao ‘romantismo’ do laço cor de rosa das campanhas de prevenção do câncer de mama existentes em todo o mundo.

O Laço Rosa tornou-se o símbolo da luta de prevenção do câncer de mama, mas esconde a realidade por detrás dessa doença. Assim, David Jay tem o objetivo de mostrar “a própria condição humana; as imagens transcendem a doença, iluminando as cicatrizes que nos unem.”⁴⁴ (JAY, s/d). Não devemos deixar de lado, entretanto, a sua identidade de fotógrafo de moda, pois além de um projeto pessoal, o trabalho de Jay objetiva fins mercadológicos, afinal, esta é a sua profissão.

Ademais, este é um projeto que, claramente, nega o Laço Rosa e mostra a verdadeira realidade do câncer de mama, além de somar a isto a transformação pessoal de cada participante ao participar das sessões de fotografia:

Para essas jovens, ter seu retrato tirado parece representar sua vitória pessoal sobre esta doença terrível. Isto as ajudou a recuperar a sua feminilidade, sua sexualidade, identidade e poder, depois de ter sido roubada de uma parte tão importante disto tudo. Através destas simples imagens, eles parecem ganhar alguma aceitação do que aconteceu a elas e a força para seguir em frente com orgulho.⁴⁵ (DAVID JAY, s/d)

⁴⁴ Trecho de fala retirado do site do projeto. Disponível em: <http://www.thescarproject.org/>. Acesso em: 20 Nov. 2015.

⁴⁵ Tradução nossa: “For these young women, having their portrait taken seems to represent their personal victory over this terrifying disease. It helps them reclaim their femininity, their sexuality, identity and power after having been robbed of such an important part of it. Through these simple pictures, they seem to gain some acceptance of what has happened to them and the strength to move forward with pride. (DAVID JAY, s/d. Disponível em: <<http://thescarprojectblog.com/about/>>. Acesso em: 25 Nov. 2015.

O que aconteceu às mulheres fotografadas demanda, além da aceitação corporal, a transformação e a redefinição de padrões estéticos, como pontuam as NR7 e NR8:

- (59) é sobre **desmistificar as cicatrizes** físicas deixadas e até mesmo **celebrar elas como medalhas de uma heróica batalha**. (NR7)
- (60) Sou muito grata ao Projeto SCAR por **redefinir o que significa ser jovem e ter câncer**. (NR 8)

Desmistificar a cicatriz é tentar modificar o estigma do corpo moribundo, desfigurado e inválido, isto porque, conforme pontua Le Breton (2007, p. 75), “a modificação desfavorável é socialmente transformada em estigma, a diferença gera a contestação. O espelho do outro é incapaz de explicar o próprio espelho”. Para essas jovens mulheres, o projeto as ajudou a redefinir e a recriar suas identidades, modificadas pelo câncer. E isto contribui para a aceitação pessoal deste corpo:

- (61) Mas para ser honesta, a parte mais importante da experiência de ser fotografada para o SCAR Project foi que **me fez sentir bonita**. Foi uma oportunidade para que eu ficasse **altiva e forte** com minhas cicatrizes e redefinir minha beleza para mim. (NR1)
- (62) Cada vez que olho para minha foto eu sinto algo diferente, mas sempre estou **orgulhosa de quem eu sou**. (NR1)
- (63) Realmente parece que **eu brilhei desde que deixei o estúdio** – foi uma experiência incrível e única na vida. (NR2)
- (64) Obrigada por me dar, e a todas as outras mulheres incríveis que eu conheci nesta jornada **a oportunidade de criar algo bonito no meio de algo que a maioria das pessoas diria que é feia**. Este projeto é uma inspiração para os outros perceberem que a vida é bela. **Seja ela com as mamas ou sem as mamas, com cabelo ou sem, há beleza em tudo!** (NR3)

‘Sentir bonita’, ‘altiva e forte’, ter orgulho e brilhar resume o que todas as narradoras que falaram do Projeto parecem sentir. Percebe-se, nestes excertos, que o Projeto contribuiu para a solução da problemática apresentada: a aceitação pessoal. E para que essa aceitação acontecesse foi preciso que elas percebessem a beleza naquilo ‘que a maioria das pessoas diria que é feia’. A diversidade de corpos (com mamas ou sem; com cabelos ou sem) é o que revela a beleza.

A percepção da beleza e da capacidade de fazer algo é o que denomina-se *empoderamento*. Em uma perspectiva feminista, empoderar-se é conquistar a autonomia e a autodeterminação, questionando e desestabilizando a ordem patriarcal, “além de assumirmos maior controle sobre ‘nossos corpos, nossas vidas’” (SARDENBERG, 2006, p. 2). O ato de

empoderamento é, desta forma, auto-reflexivo, mas podem existir facilitadores desse processo, agentes responsáveis por provocar a reflexão sobre o tema. Neste sentido, o trabalho de David Jay surge como um agente do empoderamento, uma vez que foi ele o responsável por fazer a NR1 sentir-se bonita ou por ter criado ‘algo bonito no meio de algo que a maioria das pessoas diria que é feia’ (NR3). E, claro, as pessoas afetadas pelo câncer de mama que tiverem acesso ao trabalho dele haverão de ser beneficiadas em suas lutas contra a doença. Vem daí um reforço para a justificativa do presente estudo e para trabalhos como o de David Jay.

Sardenberg (2006, p.8) ressalta que diversos podem ser os agentes:

Uma ativista de fora pode ser a facilitadora do processo trazendo novas idéias e informações que, não apenas conscientizam, mas também induzam ou encorajem a ação. Isso não é um processo individual, as mudanças não acontecem sem ações coletivas.

Mas, além de ações coletivas pode-se pensar também nos, ao que se pode chamar, *agentes acidentais*. As consequências decorridas do câncer de mama (retirada dos seios, cicatrizes, queda do cabelo) parecem ter servido – como observou-se nesta análise – de um gatilho para desencadear a aceitação de um corpo diferente e para fortalecer e muitas vezes melhorar o curso de vida dessas mulheres. Acredita-se, assim, que a própria doença, ou mais especificamente, as marcas por ela deixadas, comportem-se como um agente não esperado – acidental – do empoderamento.

A cicatriz, não apenas aquela marca física, como também a marca emocional, revela-se a principal responsável pela força, pelo brilho, altivez e beleza que as narradoras relatam ter adquirido durante todo esse processo. Talvez o papel do projeto do fotógrafo tenha sido o de fazê-las se olharem e se perceberem mulheres poderosas. A representatividade da marca corporal foi recorrente, como observou-se na análise deste último grupo. Das dez imagens analisadas, em quatro a cicatriz aparece como elemento central, o que confere a ela maior saliência (KRESS e VAN LEEUWEN, 2006); das seis restantes, em metade ela ganha valor informacional por meio de outros aspectos composicionais, tais como vetores. A tabela a seguir resume esta recorrência:

Tabela 7 – A cicatriz nas imagens

<p>Cicatriz como elemento central</p>				
<p>Cicatriz com saliência</p>				

Fonte: Dados do pesquisador

Além disso, o projeto faz com que o leitor se identifique com estas mulheres, mesmo que não se tenha câncer ou qualquer outra doença ou deficiência física. Compartilhar imagens com diversos olhares de demanda – evidenciando a condição corporal que foge ao que se vê cotidianamente em nossos espelhos – e ler narrativas de vida sobre a transformação de um corpo por uma doença, aproximam o expectador das histórias, sofrimentos e alegrias destas narradoras. A “impossibilidade de identificação” com o outro, como diz Le Breton (2007, p. 75), é desconstruída e o espelho do outro pode, sim, tornar-se também o nosso espelho.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Discutiu-se, nesta pesquisa, a aceitação pessoal e social de um corpo feminino doente/deficiente e a representação e identificação deste corpo, tendo como objeto de pesquisa narrativas de vida e ensaio fotográfico. Percebeu-se o questionamento das narradoras sobre seus corpos modificados por uma doença, identificando aquelas que enxergam em seus corpos com cicatrizes a beleza e a lembrança de uma ‘guerra contra o câncer’ e aquelas que ainda tentam aceitar este novo corpo. No *corpus* analisado, a recorrência de metáforas, a utilização de léxicos próprios do discurso médico, a exclusão da figura médica e masculina (ao mesmo tempo em que identidades de mãe, esposa, filha e companheira estão presentes), contribuíram para o entendimento e aceitação da doença, não só pelas mulheres que participaram do projeto, como também por leitores do livro.

Ao relatarem a descoberta da doença, no Grupo 1 analisado, as narradoras excluem, por meio de verbos na passiva, a figura de profissionais da saúde, como o médico, por exemplo. Quando ele foi citado, percebeu-se uma relação médico/paciente distante e objetiva. Maruyama *et al* (2006, p. 174) dizem que “o desenvolvimento da ciência médica negligenciou o sujeito e sua história, seu meio social, sua relação com o desejo, a angústia, a morte, o sentido da doença”. Além disso, por muito tempo foi considerado crueldade informar aos pacientes o diagnóstico ou os efeitos dos medicamentos. Talvez, por isso, a própria formação médica ainda coloque o sujeito em uma posição de passividade frente ao tratamento.

Pelo contrário, as análises revelaram mulheres protagonistas, donas de seus discursos, agentes e responsáveis pelas decisões em relação aos tratamentos a serem feitos. Enquanto participantes agentes dos diversos processos encontrados, elas se mostraram conhecedoras não apenas da doença, mas de todas as transformações em seus corpos. Por meio das metáforas de viagem e guerra, elas representam o câncer de mama como uma difícil jornada a ser enfrentada, em que elas são as viajantes guerreiras; e com um inimigo a ser enfrentado com luta árdua, transformando-as em fortes guerreiras.

A oposição entre vida/morte, saúde/doença, muito presente no segundo grupo analisado, sinalizam um período de transição na vida das narradoras, que revela um antes e um depois. Pensou-se, ao iniciar os questionamentos sobre o objeto de estudo nesta pesquisa, que seria relatada uma vida antes saudável e feliz que seria transformada, pelo câncer, em um depois doente. No entanto, as narradoras evidenciam, também, um outro depois, carregado de esperança, saúde e beleza.

Ao aceitarem fazer parte do projeto proposto pelo fotógrafo, essas mulheres permitiram que assuntos próprios da esfera privada fossem colocados em discussão na esfera pública. De acordo com Harbermas (2002), ao transpor a subjetividade do ambiente privado para o público, permite-se que o posicionamento acerca de algum assunto – ele cita a crítica literária – torna-se presente na esfera pública. (HARBERMAS, 2002). Assim, um “problema” pessoal, a doença câncer de mama e as modificações no corpo de uma mulher acometida por ela, tornam-se mercadoria e assunto na esfera pública. Este movimento faz com que o assunto se transforme em utilidade pública, promovendo o conhecimento e o debate sobre uma doença cujos casos têm aumentado muito.

A decisão de expor suas fragilidades, sensualidades e sexualidades revelou-se como importante elemento no processo de aceitação pessoal de um corpo cicatrizado, bem como de aceitação e entendimento da própria doença. Maruyama *et al* (2006) discutem que a condição de liminaridade (estar entre a vida e a morte),

é considerada o período marginal dos ritos de passagem, e, [...] entendida como uma etapa para o reconhecimento de si diante dos valores sócio-culturais relacionados ao ser ‘doente-com-câncer’, ou seja, é um processo reflexivo e dialético de resignificação de valores, em que as pessoas emergem modificadas, adotando novos sentidos para a própria vida. (MARUYAMA *ET AL*, 2006, p. 172)

Transpor o limiar significa participar desse processo reflexivo e dialético, que fará o ‘doente-com-câncer’ emergir para uma nova vida. As autoras ressaltam, ainda, a importância de apreender o significado que a doença e seus tratamentos revelam e que isso se torna possível através do discurso, pois

ao contarem as suas próprias histórias as pessoas trazem em seus discursos interpretações que ajudam a compreender as ideias e os comportamentos de cada uma. Neste ponto, a experiência do adoecimento é tida como uma referência para refletir e explicar seu passado, visando um sentido a cada projeto de vida. (MARUYAMA *ET AL*, 2006, p. 174-175)

As análises das narrativas verbais e imagéticas, nesta pesquisa, revelaram a importância do falar sobre a doença. As narradoras não apenas se empoderaram, mas deram sentido à doença e as modificações corporais. Isto, provavelmente, proporcionou um pensamento positivo em relação a ela, o que se revela como uma importante etapa na própria cura (TAVARES e TRAD, 2005, p.428). Assim, como já discutido, o The SCAR Project tem um importante papel na aceitação pessoal e social da doença, além de proporcionar a ampliação da discussão de uma doença que ainda carrega o estigma de castigo e morte.

Nesta situação de limiaridade, o câncer de mama e a cicatriz corporal aparecem como agentes, inicialmente negativos, que transformam a vida e corpo dessas mulheres. Ao final da maioria das narrativas, no entanto, novos sentidos para a vida são adotados e a doença passa a ser vista como um instrumento de transformação e criação de identidades de guerreiras e vencedoras, enquanto as cicatrizes simbolizam essa transformação de vida.

A cicatriz, enquanto agente accidental do empoderamento, atuou como um importante elemento do livro *The SCAR Project*. Estampada na capa, – assim como estampam personagens principais de tramas narrativas – ela perpassa o discurso das narradoras e o olhar do fotógrafo. Seja a cicatriz física, decorrente de cirurgias, ou a cicatriz metafórica (uma marca interna), ela serve ora como elemento de repulsa da condição de ser doente, ora como elemento do processo de aceitação. Além disso, observou-se que ela reafirma o câncer de mama como uma doença-metáfora, uma doença estigmatizante, que carrega uma carga moral e espiritual.

Assim, a própria condição da doença faz com que ela, a cicatriz, permaneça cheia de significados. Mas, se antes o câncer carregava o estigma de doença do castigo, o projeto de Jay transforma este olhar, ampliando os conceitos de beleza, saúde e felicidade. Ajudar no processo de empoderamento dessas mulheres faz com que o Projeto ganhe uma dimensão maior do que simplesmente a mercadológica. As narradoras relatam que a experiência de serem fotografadas as fez perceber não só a existência da doença, mas também a existência da beleza e isto contribuiu para a construção de novas identidades (ou para a percepção de outras identidades já existentes).

A discussão sobre o processo de (re)construção de identidade de mulheres com o corpo modificado pelo câncer de mama evidencia o caráter fluido da identidade, isto porque “a identidade é uma construção, um efeito, um processo de produção, uma relação, um ato performativo. A identidade é instável, contraditória, fragmentada, inconstante, inacabada.” (SILVA, 2009, p. 96-97). Em seu caráter performativo, a identidade é um tornar-se.

E justamente, por isso, não se pode pensar em uma única feminilidade exposta nas narrativas, mas sim em feminilidades. O corpo torna-se um espaço de afirmação de novas identidades e de preservação das feminilidades, mas pode também conceber-se como um espaço de constante mudança em busca da dita normalidade um dia já existente.

A escolha de léxicos próprios do discurso médico e a utilização de metáforas e modalizações apontam para a construção, em processo, dessas identidades, que são fluidas e

estão em constante modificação. Vale ressaltar que essa construção recebe influência do social, do cultural e também do psicológico. Assim, ao invés de pensar em dicotomias (homem x mulher; indivíduo forte x indivíduo fraco), pensa-se em pluralidade de identidades e de feminilidades.

O trabalho realizado pelo fotógrafo David Jay, não apenas com o ensaio fotográfico, mas também com a oportunidade dada às mulheres de relatarem suas experiências com a doença, contribui para questionamentos e discussões acerca do corpo cicatrizado e mutilado. O próprio fazer narrativo ajuda no entendimento e aceitação de seus novos corpos, identidades e feminilidades.

As imagens ilustram essas identidades, ou evidenciam outras, não reveladas nas narrativas. Percebeu-se com isso que, apesar da narrativa de vida ser um gênero de caráter pessoal, foram nas fotografias que encontrou-se outras faces dessas mulheres, às vezes omitidas ou difíceis de se revelarem em seus discursos, mas reveladas com ênfase nos textos imagéticos: na pose, no olhar. Sejam identidades de guerreiras, fortes e sensuais ou de mulheres fragilizadas.

Como discutido, a cicatriz aparece como elemento principal, ganhando destaque por meio da estrutura composicional da imagem: valor da informação, saliência e moldura. Dialogando com estudos sobre a fotografia, percebeu-se que a iluminação foi uma aliada ou para acentuar a marca corporal ou para escondê-la. Esta marca que, metafórica ou não, físicas ou não, revela-se existir não apenas no olhar do outro, como questiona Louro (2015, p. 77), como também no próprio olhar para o espelho ou para a fotografia produzida.

Enquanto um livro que já busca “possíveis maneiras de superar o obstáculo”, “The SCAR Project” coloca em discussão (mesmo que não intencional) problemáticas relacionadas ao corpo, tão presentes atualmente. Na mesma direção dessa produção artística/social, realizou-se esta pesquisa científica, que acentua serem os estudos discursivos do corpo importantes nos meios universitários; eles devem, pois, ultrapassar a barreira acadêmica e alcançar o maior número de leitores. Acredita-se que cabe aos pesquisadores e professores discutir criticamente diversas questões da vida social contemporânea, o que implicará em promover e produzir mudanças em favor de quem se encontra socialmente em desvantagem. Eis o trabalho do intelectual – a pesquisa acadêmica com foco no discurso – na sua importante função (além de formadora de novos pesquisadores), de reformadora da sociedade onde ainda há importantes discursos silenciados ou não produzidos e que, por isso, dependem de oportunidades para surgirem com força reformadora da vida de muitas pessoas.

REFERÊNCIAS

- ALONSO, K. S. B.; VAZ, N. C. Uma análise semântica de *pegar + nome*. In: **InterSignos: Revista acadêmica do curso de Letras da Faculdade CCAA**. Rio de Janeiro: CCAA, 2011, p. 95-108.
- BAKHTIN, M. Os gêneros do discurso. In: **Estética da criação verbal**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.
- BAUMAN, Z. **A vida fragmentada: ensaios sobre a Moral Pós-Moderna**. Lisboa: Relógio D'água Editores, 1995.
- BELL, S. E. **Living with breast cancer in text and image: making art to make sense**. Brunswick: Qualitative Research in Psychology, 2006, p. 31-44.
- BHASKAR, R. **A realist theory of science**. Brighton: Harvester, 1978.
- BHATIA, V. **Worlds of written discourse: a genre-based view**. New York: Continuum, 2005.
- BHATIA, V. Gêneros e sequências textuais. In: BEZERRA, B. G.; BIASI-RODRIGUES, B.; CAVALCANTE, M. M. (org.) **A análise de gêneros hoje**. Recife: Edupe, 2009.
- BUTLER, J. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do “sexo”. In: **O corpo educado: pedagogias da sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 1999, p. 151-172.
- CASTEDO, O. S. **Narrativas visuais: os retratos de celebridades de Annie Leibovitz**. 2010. 80 f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2010.
- CHOULIARAKI, L. e FAIRCLOUGH, N. **Discourse in late modernity**. Endinburgh: Endinburgh University Press, 1999.
- COSTA, J. F. “Essa é a questão: o corpo a serviço de quê? De si próprio ou de algo que o transcende?”. **Revista de História**, Rio de Janeiro, RJ, Jan. 2009. Disponível em: <http://www.revistadehistoria.com.br/secao/entrevista/jurandir-freire-costa>. Acesso em: 10 Jun. 2014.
- COUTO, E. S. Corpos modificados: o saudável e o doente na cibercultura. In: LOURO, G. L.; FELIPE, J.; GOELLNER, S. (organizadores). **Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação**. 9. ed. Petrópolis, RJ, p. 172-186, 2013.
- DAUFEMBACK, A. **O imperativo do corpo magro e identidades corporais adolescentes na revista capricho: uma análise a partir da gramática visual**. Tubarão: Unisul, 2008.
- DEL PRIORE, M. Magia e medicina na colônia: o corpo feminino. In: DEL PRIORE, M. (org.) **História das mulheres no Brasil**. 10. ed. São Paulo: Contexto, 2015.
- DIAS, A. A. C.; MOURA, K. S. **Um mundo de imagens: inclusão do gênero discursivo imagético no processo de aprendizagem**. Rev. Estud. Comun., Curitiba, PR, v. 11, n. 24, p. 57-64, jan./abr. 2010

- FAIRCLOUGH, N. **Mídia Discourse**. London/New York: Edward Arnold, 1995.
- _____. **Discurso e Mudança Social**. Tradução (org.) de Izabel Magalhães. Brasília: UNB, 2001.
- _____. **Analysing discourse: textual analysis for social research**. London: Routledge, 2003.
- FIUZA, B. C.; PARENTE, C. **O conceito de ensaio fotográfico**. Londrina: Discursos fotográficos, v.4, n.4, p.161-176, 2008.
- FLUSSER, V. **Filosofia da caixa preta: ensaios para uma futura filosofia da fotografia**. São Paulo: Hucitec, 1985.
- FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- _____. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Tradução de Raquel Ramalhete. Petrópolis: Vozes, 1987.
- FOWLER, R. **Sobre a linguística crítica**. Linguagem em (Dis)curso – LemD, Tubarão: [s.n.]. v.4, p. 207-222, 2004.
- FUZER, C., e CABRAL, S. R. S. **Introdução à gramática sistêmico-funcional em língua portuguesa**. Campinas: Mercado das Letras, 2010.
- GEORGAKOPOULOU, A. **Narrative**. Amsterdam/Philadelphia: Handbook of Pragmatics, 1997.
- GIDDENS, A. **As consequências da modernidade**. Tradução de Raul Fiker. São Paulo: UNESP, 1991.
- GOMES, M. C. A. Das questões ideológicas e éticas: uma análise discursiva crítica do Gênero Edital da Guarda Municipal - RJ. In: GOMES, M. C. A.; PAES, C. C. S.; MELO, M. S. S. (organizadoras). **Estudos Discursivos em foco: práticas de pesquisa sob múltiplos olhares**. Viçosa, MG, p. 231- 250, 2011.
- _____. **Corpo em trânsito: problematizando as questões de gênero em narrativas jornalísticas**. Revista Glauks (online), v. 14, p. 08, Jan./Jun. 2014. Disponível em: <http://www.revistaglauks.ufv.br/artigo/320>. Acesso em: 06 Mar. 2015.
- GOMES, M. C. A.; SOUZA, D. M. **Corpo transgênero na mídia jornalística digital e o olhar do leitor: representações de vulnerabilidade social e diferença na sociedade contemporânea**. Monografia (Trabalho de Conclusão do Curso de Letras) – Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, 2014.
- GONÇALVES, L. D. **A Real beleza: uma análise discursivo-crítica do “corpo diferente” presente na campanha Dove**. 2014. 143 f. Dissertação (Mestrado em Letras) – Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, 2016.
- GOUVEIA, C. **Revista Matraga**. Rio de Janeiro, RJ: UERJ, v.16, n.24, jan./jun. 2009.

HABERMANS, J. **O discurso filosófico da modernidade**. Tradução de Luiz Sérgio Repa e Rodinei Nascimento. São Paulo: Martins Fontes, 2002 [1985]. 544 p.

_____. **Mudança estrutural da esfera pública**: investigações quanto a uma categoria da sociedade burguesa. Tradução de Flávio R. Kothe. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003. 566 p.

HALLIDAY, M. A. K. **Language as social semiotic**: the social interpretation of language and meaning. London, New York, Melbourne, Auckland: Edward Arnold, 1978.

_____. **An introduction to functional grammar**. London: Edward Arnold, 1985-1994.

HALLIDAY, M. A. K.; MATTHIESSEN, C. **An introduction to functional grammar**. London: Edward Arnold, 2004.

HASAN, R. **Language and society in a systemic functional perspective**. London: Equinox Publishing Ltd., 2005.

JAY, D. David Jay, fotógrafo: 'o limiar entre a vida e a morte, sem Photoshop'. Rio de Janeiro, 2014. In: **O Globo**, Rio de Janeiro, RJ, 9 Ago. 2014. Entrevista concedida a Chico Otavio. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/sociedade/conte-algo-que-nao-sei/david-jay-fotografo-limiar-entre-vida-a-morte-sem-photoshop-13561822>. Acesso em: 06 Mar. 2015.

KRESS, G.; VAN LEEUWEN, T. **Reading images**: the Grammar of Visual Design. London: Second edition, 2006.

_____. **Multimodal Discourse**: the modes and media of contemporary communication. London: Arnold, 2001.

LABOV, W. Narratives of personal experience. In: **Cambridge Encyclopedia of the Language Sciences**. . 2010. Disponível em: <http://www.ling.upenn.edu/~wlabov/L560/NarPersExp.pdf>. Acesso: 20 Ago. 2015.

LAKOFF, G.; JOHNSON, M. **Metáforas da vida cotidiana**. Tradução de Maria Sophia Zanotto. Campinas: Mercado das Letras, 2002. 360 p.

LE BRETON, D. **A sociologia do corpo**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2007. 101 p.

LE GOFF, J.; TRUONG, N. **Uma história do corpo na Idade Média**. Tradução de Marcos Flamínio Peres. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006. 210 p.

LIMA-LOPES, R.; VENTURA, C. **A transitividade em português**. São Paulo: Direct Paper, PUC-São Paulo e University of Liverpool, n. 55, 2008.

LOURO, G. L. Marcas do corpo, marcas de poder. In: **Um corpo estranho**: ensaios sobre sexualidade e teoria queer. Belo Horizonte: Autêntica, 2015, p. 77-92.

_____. Feminilidades e pós-modernidades. Invenção do Contemporâneo: 2005. **TV Cultura**. Gravado em 16 Nov. 2005. Disponível em: <http://www.luznocontemporaneo.com.br/videos/feminilidades-e-pos-modernidade-guacira-lobes-louro/>. Acesso em: 19 Mar. 2016.

LOYAL, S. Antony Giddens. In: SCOTT, J. (org). **50 grandes sociólogos contemporâneos**. São Paulo: Contexto, 2009, p. 117-125.

MAGALHÃES, I. **Introdução: A análise de discurso crítica**. São Paulo: Delta, vol. 21, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44502005000300002>. Acesso: 13 Maio 2016.

MARUYAMA, S. A. T. *et al.* **O corpo e a cultura como locus do câncer**. Cuiabá: Cogitare Enferm, 2006.

MATTOS-PARREIRA, M. **O culto da mãe e as metáforas do cancro da mama: o caso de Fernanda Serrano**. Algarve: Universidade Lusófona, 2009.

MENDES, C. L. O corpo em Foucault: superfície de disciplinamento e governo. **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis, SC, n. 39, p. 167-181, abr. 2006.

MORAES, N. A. **Corpo deficiente – corpo diferente: estrangeiros, territorialidades e simulacros**. Rio de Janeiro: UNI-Rio, 1998.

PAES, C. C. S. O discurso sobre ciência: os transgênicos em foco na mídia impressa. In: GOMES, M. C. A.; CATALDI, C.; MELO, M. S. S.. (Org.). **Estudos discursivos em foco: práticas de pesquisa sob múltiplos olhares**. 1. ed. Viçosa, MG, v. 1, p. 71-92, 2011.

PAES, C. C. S. A divulgação catástrofe na mídia on-line: o discurso do governo chileno sobre o terremoto. In: MELO, M. S. S.; PAES, C. C. S.; GOMES, M. C. A. (Org.) **Estudos Discursivos em Foco: Novas Perspectivas**. 1. ed. Viçosa, MG, v. 1, p. 225-235, 2014.

PEDRO, E. R. Análise crítica do discurso: aspectos teóricos, metodológicos e analíticos. In: PEDRO, E. R.(org.) **Análise Crítica do Discurso: uma perspectiva sociopolítica e funcional**. Lisboa, POR, p. 19-46, 1997.

PESSOA, D. S. e GOMES, M. C. A. **Corpo na mídia televisiva: representações de vulnerabilidade social e diferença em narrativas midiáticas**. Viçosa: UFV, 2012. (Relatório de pesquisa) - Departamento de Letras, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, 2012.

PESSOA, D. S.; GOMES, M. C. A. Viçosa: UFV, 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Letras) – Departamento de Letras, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, 2013.

PESSOA, D. S. **“Eu sou gente!”- Representação d@s (tr@ns)gêneros em veículos midiáticos - caso Laerte Coutinho**. Viçosa: UFV, 2016. 161 f. Dissertação (Mestrado em Letras) - Programa de Pós-Graduação em Letras, Departamento de Letras, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, 2015.

RAMALHO, V. **Diálogos teórico-metodológicos: análise de discurso crítica e realismo crítico**. Cadernos de Linguagem e Sociedade, v. 8, p. 78-104, 2007.

_____. Análise de Discurso e Realismo Crítico: princípios para uma abordagem crítica explanatória do discurso. In: **Anais da XII Conferência Anual da Associação Internacional para o Realismo Crítico**, Brasília: UNB, 2009, p. 1-19.

RAMALHO, V.; RESENDE, V. **Análise de Discurso (para a) Crítica**: o texto como material de pesquisa. Campinas: Pontes Editores, 2011.

_____. Capítulo 1: Análise de Discurso crítica: resgatando noções preliminares (p. 11-30); Capítulo 2: ADC como abordagem teórica para estudos críticos do discurso (p. 31-72); Capítulo 3: ADC como abordagem teórico-metodológica para estudos do discurso (p. 73-110); In: **Análise do discurso (para a crítica)**: O texto como material de pesquisa. Campinas, SP: Pontes, 2011.

RESENDE, V. M.; RAMALHO, V. **Análise de Discurso Crítica** – do modelo tridimensional à articulação entre práticas sociais: implicações teórico-metodológicas. Tubarão: Linguagem em (Dis)curso - LemD, v. 05, n. 1, 2004, p.185-207.

_____. **Análise do discurso crítica**. São Paulo: Contexto, 2006.

RESENDE, V. M. “Não é falta de humanidade, é para dificultar a permanência deles perto de nosso prédio.” Análise discursiva crítica de uma circular de condomínio acerca de ‘moradores de rua’ em Brasília, Brasil. In: **Discurso & Sociedade**. São Paulo: Contexto, vol. 2, 2008. p. 422-444.

_____. **Análise de discurso crítica e realismo crítico**: implicações interdisciplinares. Campinas: Pontes Editores, 2009.

SABAT, R. Gênero e sexualidade para o consumo. In: LOURO, G. L.; FELIPE, J.; GOELLNER, S. (organizadores). **Corpo, gênero e sexualidade**: um debate contemporâneo na educação. 9. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013, p. 149-159.

SARDENBERG, C. M. B. **Conceituando “Empoderamento” na Perspectiva Feminista**. Comunicação oral apresentada ao I Seminário Internacional: Trilhas do Empoderamento de Mulheres – Projeto TEMPO’, promovido pelo NEIM/UFBA, Salvador, Bahia, 5-10 de junho de 2006. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/6848/1/Conceituando%20Empoderamento%20na%20Perspectiva%20Feminista.pdf>> Acesso em: 09 Jan. 2016.

SARDINHA, T. B. **Análise de metáfora em corpora**. Florianópolis: Ilha do Desterro. n. 52, 2007, p. 167-199.

SANTAELLA, L. **Corpo e comunicação**. São Paulo: Paulus, 2004, 161 p.

SILVA, L. e GOMES, M. C. **Representações do corpo feminino na moda plus size no Brasil**: um olhar multimodal em capas de revistas na versão online. 2015. Dissertação (Mestrado em Letras) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, 2015.

SILVA, T. T. (org); HALL, S.; WOORDWARD, K. **Identidades e diferença**: a perspectiva dos Estudos Culturais. 9. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

SONTAG, S. **A Doença como metáfora**. Tradução de Márcio Ramalho. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984. 108 p.

SWALES, J. M. **Genre Analysis**: English in Academic and Research Settings. Cambridge (UK); New York: Cambridge University Press, 1990.

TAVARES, J. S. C.; TRAD, L. A. B. **Metáforas e significados do câncer de mama na perspectiva de cinco famílias afetadas.** Rio de Janeiro: Caderno de Saúde Pública, Mar.-Abr., 2005.

THOMPSON, J. B. **Ideologia e cultura moderna:** teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa. Tradução do Grupo de Estudos sobre Ideologia, Comunicação e Representações Sociais da PUC-RS. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

WOODWARD, K. Identidade e diferença: uma introdução conceitual. In: SILVA, T. T. (org.). **Identidade e Diferença:** a perspectiva dos Estudos Culturais. Rio de Janeiro, RJ: Vozes, 2009, p. 7-72.

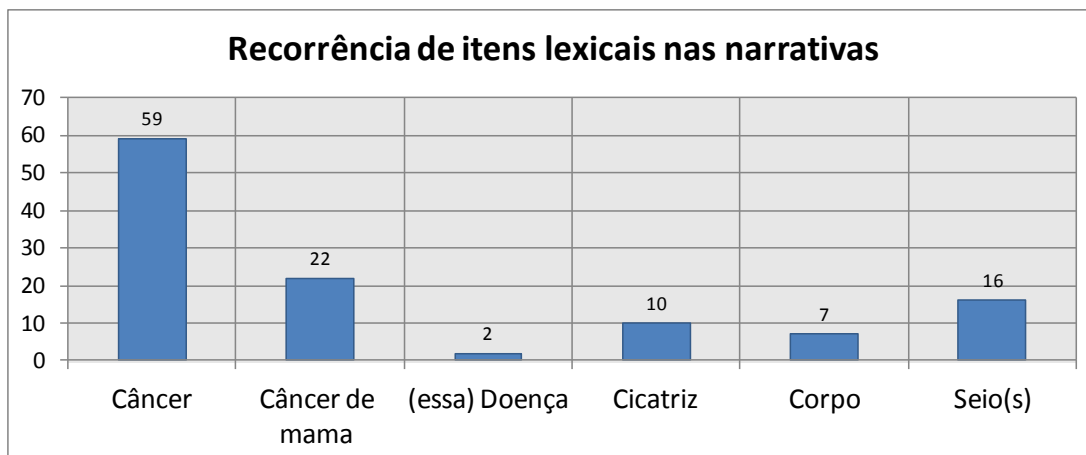
VAN LEEUWEN, T. A representação dos actores sociais. In: PEDRO, E. R. (org.). **Análise Crítica do Discurso:** uma perspectiva sociopolítica e funcional. Lisboa, Portugal: Editorial Caminho, 1996.

Referência do *corpus* de análise:

JAY, D. **The SCAR Project:** Breast cancer is not a pink ribbon. vol. 1, 2011.

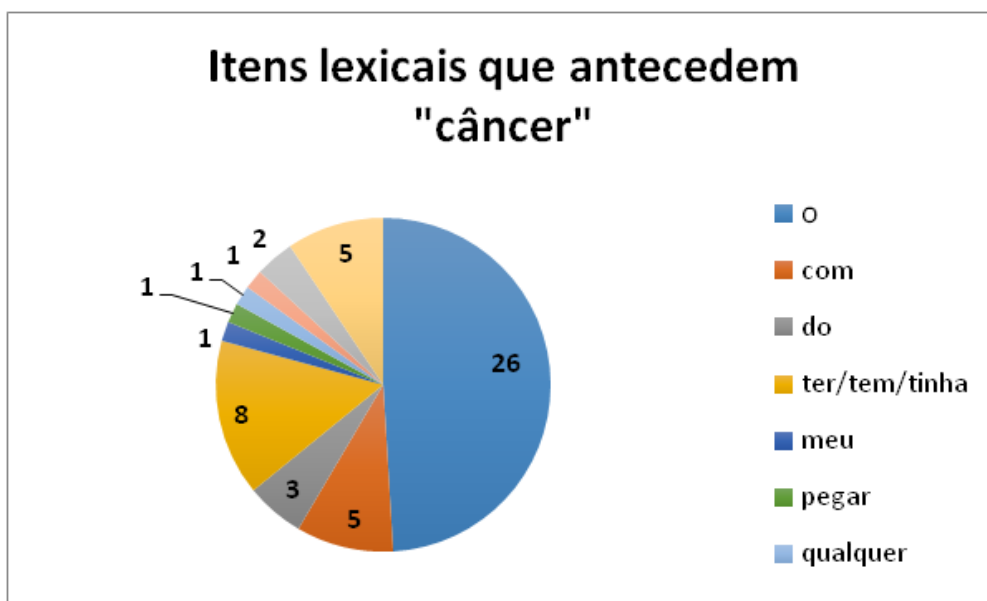
APÊNDICES

APÊNDICE A – Recorrência de itens lexicais nas narrativas



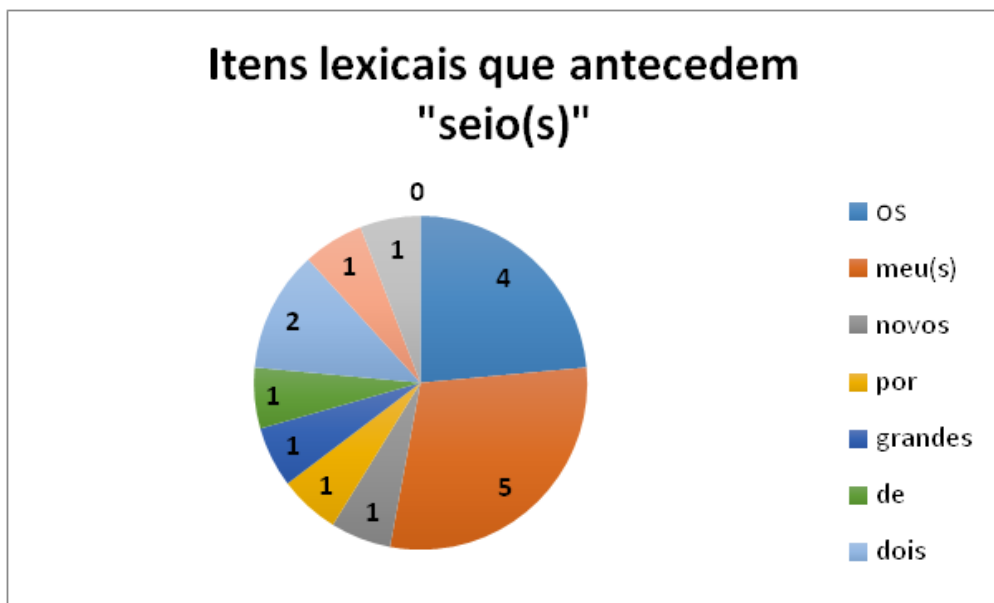
Fonte: Dados do pesquisador

APÊNDICE B – Itens lexicais que antecedem “câncer”



Fonte: Dados do pesquisador

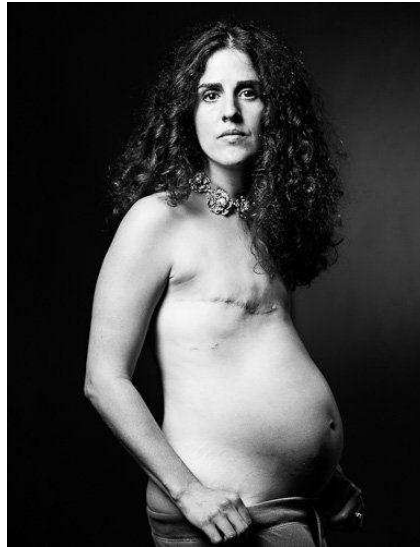
APÊNDICE C – Itens lexicais que antecedem “seio (s)”



Fonte: Dados do pesquisador

ANEXOS

ANEXO A - NR1



Eu tinha amamentado minha filha de meses antes de ser diagnosticada com câncer de mama. Foi no mesmo dia que descobri que eu tinha o gene do câncer de mama, BRCA1. Eu tinha 32 anos.

Mesmo que o câncer tivesse sido detectado apenas na mama direita, optei por uma mastectomia bilateral porque eu estava em alto risco de contrair o câncer em ambos os seios eventualmente. Eu também entendi que uma tumorectomia não seria minha melhor defesa contra este invasor. Dentro de cinco semanas, eu tinha meus seios removidos. A patologia final mostrou 9cm de carcinoma ductal in situ, carcinoma ductal in situ e não câncer invasivo. Por causa da minha abordagem agressiva, os médicos não sugeriram terapia hormonal, radiação ou quimioterapia. O próximo lugar para meus pensamentos e preocupações foi o câncer de ovário.

Por causa do meu gene eu tenho uma chance de 50% de ter câncer de ovário e o aumento de riscos aos 35 anos. Meu marido e eu decidimos que realmente queríamos outra criança e não quis perder a oportunidade durante o meu período seguro restante. Concebemos e dei à luz a um menino.

Decidi contra cirurgia reconstrutiva e não acho que mudarei de ideia. Os seios com os quais eu nasci e vivi até 32 anos tinham que ser tirados a fim de salvar a minha vida. Não sinto a necessidade de obter novos seios. Este é o verdadeiro eu. A ideia de compartilhar

minhas próprias cicatrizes para mostrar como o câncer de mama tem impactado outra jovem mulher foi muito convincente.

Mas para ser honesta, a parte mais importante da experiência de ser fotografada para o SCAR Project foi que me fez sentir bonita. Foi uma oportunidade para que eu ficasse ativa e forte com minhas cicatrizes e redefinir minha beleza para mim.

Cada vez que olho para minha foto eu sinto algo diferente, mas sempre estou orgulhosa de quem eu sou.

ANEXO B - NR 2



Sendo diagnosticada aos 28 anos com câncer de mama, isso mudou minha vida para sempre. Recebi a notícia do meu diagnóstico de câncer na sexta-feira 13. A ironia é que o meu tratamento de câncer e experiência de sobrevivência foram ilustrativos daqueles opostos símbolos – mau e bom. Câncer é uma das experiências mais azaradas da vida, com suas perdas e mudanças. Para mim, foi bom, tive a sorte de pegar meu câncer no início e o benefício do tratamento de ponta.

Vive seis anos e meio desde o meu diagnóstico, e os anos foram preenchidos com algumas das maiores alegrias e celebrações da vida, inclusive meu casamento e iminente maternidade.

O câncer de mama me mudou, mas ele não fez de mim uma pessoa melhor ou pior. Eu nunca saberei quem eu poderia ter sido se eu não tivesse passado por essa experiência. Tudo que sei é que a pessoa que me tornei tem uma incrível força e coragem, misturadas com medo

e tristeza sincera. Em seu livro O Profeta, Kahlil Gibran escreve, ‘o mais profundo que a tristeza esculpe em seu ser, maior a alegria que você pode conter’. O desafio tem sido e continua a ser aceitar a tristeza, focar na alegria, e lembrar-se de compartilhar ambos com aqueles que eu amo. Isto é como eu sobrevivo.

A beleza de uma mulher é muito mais do que os seios dela. Meus seios não me definem como uma mulher, e sem eles, eu sou ainda curvilínea, sexy e confiante. As mulheres que são diagnosticadas com câncer de mama, especialmente mulheres jovens, precisam saber que a sobrevivência é mais do que cirurgias plásticas para a reconstrução da mama perfeita. É sobre coragem, força e muitos outros atributos que fazem uma mulher bonita.

Palavras não podem expressar o quanto estou agradecida por ter tido a oportunidade de fazer parte do SCAR Project. Realmente parece que eu brilhei desde que deixei o estúdio – foi uma experiência incrível e única na vida. Meu retrato capturou o meu ‘eu’ e meus sentimentos sobre a sobrevivência de forma poderosa e comovente em um curto período de tempo.

ANEXO C - NR3



Fui diagnosticada com cistosarcoma filodes quando tinha apenas 17 anos. Naquela época, nenhum dos meus médicos nunca nem tinha ouvido falar dele. Cistosarcoma Filodes representa menos de 1% de todos os tumores de mama e também fazem parte da família do sarcoma. Ele se repetiu três vezes até que finalmente tive minha mastectomia dupla em fevereiro de 2009, com a idade de 23 anos, e naquela época, nós soubemos que ele tinha se espalhado e fui diagnosticada com estágio IV.

Eu queria posar para o SCAR Project porque me pareceu uma incrível oportunidade de fazer a diferença e ajudar as mulheres jovens a se tornarem mais conscientes sobre o câncer de mama. Também foi algo muito emocionante para mim. Me ajudou a abraçar minhas cicatrizes e perceber que elas são uma coisa linda e entender que elas são sempre uma parte de mim. Eu também vejo isso como algo para deixar para a posteridade depois que eu me for. Algo para minha família olhar e nunca esquecer a luta que eu lutei pela minha vida.

Obrigada por me dar, e a todas as outras mulheres incríveis que eu conheci nesta jornada a oportunidade de criar algo bonito no meio de algo que a maioria das pessoas diria que é feia. Este projeto é uma inspiração para os outros perceberem que a vida é bela. Seja ela com as mamas ou sem as mamas, com cabelo ou sem, há beleza em tudo!

ANEXO D - NR4



Minha jornada do câncer começou aos 31 anos quando achei um caroço. Fui ao ginecologista para exames depois de esperar uma semana para ver se o caroço desaparecia. O médico me encaminhou para mamografia e ultrassom e duvidava que seria câncer. Fui para os exames e fui recomendada para ultrassom guiado com biópsia de agulha. A dor que experimentei durante a biópsia foi excruciante.

Recebi o telefonema no trabalho de uma médica que eu não estava familiarizada. Ela se identificou e tudo que escutei ela dizendo foi ‘não sei como te dizer isso’ antes que eu comecei a soluçar e gritar. Estava determinado que eu tinha carcinoma ductal invasivo e carcinoma ductal in situ. O tumor tinha 1.1cm mas o DCIS havia espalhado por todo meu

seio. No dia seguinte recebi a notificação que eu sou portadora positiva para BRCA2, que veio de um pai biológico que saiu da minha vida quando eu tinha apenas dois meses.

Desde que descobri ser BRCA2 positivo, decidi ter uma mastectomia bilateral. Minha única opção para reconstrução foi implante, então eu me submeti a uma mastectomia bilateral com reconstrução imediata. Durante a cirurgia, foi descoberto que eu não tinha muito tecido limpo e o músculo peitoral teve que ser retirado. O câncer estava 1mm da margem, o que resultou em radioterapia.

Fiz 30 sessões de radiação que danificaram significativamente o meu implante direito. Precisei fazer nova cirurgia para corrigir o implante mas tive que esperar 6 meses para seguir a radio novamente. Eu me submeti a minha 4ª cirurgia que aquela altura o meu cirurgião plástico retirou completamente o músculo do lado direito das minhas costas e colocou na frente. Uma vez que a pele precisava esticar novamente, ele teve que colocar outro expansor de tecido no lado direito. Passei pelo expansor e finalmente eu tive a minha quinta cirurgia relacionada ao câncer para retirar o tecido expansor e substituí-lo com o implante.

Eu tenho acompanhamento anual com meu cirurgião plástico. Existe uma preocupação porque a pele abaixo do meu implante direito não está bem firme e fica incapaz de segurar o implante; ele caiu e eu estou de novo torta. Preciso tomar tamoxifeno por 5 anos uma vez que o câncer é positivo para estrogênio.

Continuo a ser rastreada para câncer de ovário. Dependendo do meu próximo exame, uma biópsia pode ser recomendada para determinar se há um pré-câncer ou câncer. Se houver, meu médico irá remover meu útero, ovários e trompas de falópio.

ANEXO E - NR 5



O que é interessante sobre mim nessa foto é que alguns minutos antes eu estava realmente tendo um bom momento. Minha maquiagem estava feita, escutava Jay-Z e me encaminhava para o topless na janela do estúdio para uma luz melhor. Me sentia leve, poderosa, especial. Não estava segurando a câmera mas me sentia em total controle.

De repente caiu a ficha do motivo de estar sendo fotografada e aquilo era um empurrão na minha realidade sem mamilo. Era uma sacudida também na minha experiência durante o diagnóstico e o tratamento de câncer de mama.

Eu estava com vinte e oito. Tinha acabado a universidade. Estava na melhor forma da minha vida. Estava em um novo relacionamento. E justamente quando esse relacionamento começava a decolar, comecei a frequentar o hospital.

O fato de estarmos tendo o tempo das nossas vidas entre visitas de hospitais e cirurgias se transformaram em piada. Partimos para Filadélfia uma tarde depois da mamografia apenas porque quisemos. Poderíamos passar uma tarde inteira na livraria ou na loja de lanches orgânicos, comigo a base de pílulas para dor antes de irmos para biopsia. Discutíamos sobre reconstrução e procedimentos entre cervejas. Nós encolhíamos no sofá para assistir reality show ruim, alegando que isso era uma pesquisa sobre peitos falsos, para usarmos na entrevista com cirurgiões plásticos. Fizemos amor tarde da noite antes da cirurgia e algumas vezes apenas horas depois de uma, entre gazes e tubos de drenos.

Adotamos um gato, compramos uma casa e um cachorro. Em tudo isso eu estava nas nuvens com os extremos que vivia. De um lado eu estava extremamente feliz como nunca antes havia experimentado. No outro eu estava aterrorizada, havia sido tirada da minha base regular e achava difícil andar por causa das drogas que estava tomando. Se você pudesse ver o resto da sessão fotográfica, se você pudesse ver um click além tirado dez minutos depois, essas duas imagens representavam o meu tempo com o câncer.

Atualmente eu vivo com o amor da minha vida, um gato, um cachorro na nossa capital. Tenho uma nova apreciação sobre a beleza mundana.

ANEXO F - NR6



Sou uma mulher forte e abençoada. Uma garota indiana diagnosticada na casa dos trinta. Mãe de um garotinho que foi amamentado por seios cancerosos durante vinte meses. Uma segunda esposa que o marido deixou pelo medo do que o câncer poderia fazer na sua vida. Irmã de um casal que pensava que seus dias de educação infantil tinham acabado quando o câncer me trouxe para casa de novo. Irmã de um homem que não sabia o que dizer e sendo assim, não disse nada.

Eu era ER/PR+ e a quimio me botou na menopausa. Não teria mais filhos. Talvez um gato, quando meu abdômen é mais forte (sic). Meu filho queria um dinossauro mas era muito caro para manter.

Tive uma dupla mastectomia e reconstruí da minha barriga. Havia coágulos de sangue em meus pulmões e dez meses de feridas abertas. Não pude segurar meu filho por quase um ano. Precisava de apoio para andar. Ainda me sinto abençoada.

Estou em remissão. Minha vida é cheia de esperança, prestando atenção nas pequenas coisas, absorvendo antigos sonhos e vivendo o momento. Estou feliz de não ter ouvido pessoas que pensavam que eu era muito jovem para pegar câncer de mama. Eu ouvi meu corpo ao invés deles.

ANEXO G - NR7



Como uma mãe de 32 anos de um bebê de 22 meses de idade e de um recém nascido, descobri um caroço enquanto amamentava. Isso me levou por um momento a uma terrível jornada e agora eu finalmente estou chegando no outro lado, dois anos depois.

Câncer de mama, na verdade qualquer câncer, soava como um conceito de morte forasteiro, e levou um tempo para minha cabeça assimilar que em estágio inicial o câncer de mama é curável, até mesmo (ou porque) o tratamento é sentido no corpo.

Como eu, extremamente atlética, jovem, um indivíduo saudável pude pegar isso! Isso nocauteou minha arrogância de ser saudável. Ainda que eu faça Yoga, surfe por anos, não fume ou beba e me alimente muito bem, ainda assim eu posso ter câncer! Isso mudou a minha visão de vida completamente.

Antes de ter câncer de mama eu associava câncer com morte. Eu não podia imaginar como era uma mastectomia, mas de longe parecia feio. Hoje eu entendo que o câncer de

mama infelizmente é comum, mas com sorte curável se você descobre cedo. Também estou surpresa com o quão estou unbothered por minha mastectomia. Ainda me sinto ‘feminina’, sexy, atraente. É algo que não afetou meu jeito.

Eu queria que o resto do mundo aceitasse meu novo normal, e eu queria que outras mulheres fossem capazes de olhar suas cicatrizes e ver que não são tão ruins quanto elas imaginam, na verdade está bem. Talvez seja fácil para mim dizer isso do que uma mulher com grandes seios.

O Scar Project clama para promover a divulgação da vida após o câncer de mama – e a força e VIDA nas mulheres que sobrevivem a isso. Também é sobre desmistificar as cicatrizes físicas deixadas e até mesmo celebrar elas como medalhas de uma heroica batalha.

É uma inspiradora e positiva mensagem que quebra paradigmas sobre beleza e câncer de mama. Espero que ajude outras mulheres com cicatrizes de cirurgia de câncer de mama a sentirem-se mais confortáveis com o seu ‘novo normal’.

ANEXO H - NR 8



Aos 28 anos, fui diagnosticada com câncer de mama estágio II hormônio positivo. Eu havia acabado de iniciar em um emprego como professora e a cursar pós-graduação. Não tinha tempo pra câncer. Preparei pra mim mesma palavras como “lumpectomia” e “terapia hormonal”; ao invés disso, meus médicos falavam sobre “mastectomia” e “quimioterapia”. Há diversas decisões decorrentes do seu diagnóstico e você aprende a “falar” câncer de mama rapidinho

No início não pensei em fazer reconstrução. Um implante de seios não era compatível com a minha natureza terrena, e parecia um pouco desconcertante considerar um objeto estranho em meu corpo. Mas eu queria mesmo ter dois seios. Escolhi mastectomia única com reconstrução imediata de implante de salina. Eu possuía um lift e um pequeno implante inserido do outro lado para que meus seios ficassem simétricos. Ainda que um de meus seios não seja real, estou feliz de ter os dois. Gosto das curvas da forma feminina – acho que seios são sexy.

Quase mais difícil que perder um seio era perder meu cabelo. Eu sempre era fotografada com duas tranças da altura da cintura – muito da minha identidade estava baseada em meu cabelo! Ele me fazia sentir bonita, livre e notada – era a característica que me fazia destacar. E ainda assim, mesmo careca eu conseguia me conectar com diferentes elementos do que me tornava linda. Ser careca era transformativo – me fazia ao mesmo tempo vulnerável e forte ao mesmo tempo.

Três anos depois, as perdas físicas do câncer se tornam mais distantes. Eu gosto de pensar como o câncer tem sido uma ferramenta em minha vida – uma ferramenta indesejada, mas útil. O câncer me fez ouvir mais atentamente ao meu corpo. A dançar, a praticar yoga, a caminhar, a descansar, a deixar pra lá e a dizer não. O câncer foi um sinal em minha vida dizendo para ir devagar. Meu professor de yoga me perguntou: “Como seria colocar você em primeiro lugar? Como você poderia nutrir a si mesma num verdadeiro equilíbrio enquanto nutre os outros?” Essas perguntas permaneceram comigo.

Sou muito grata ao Projeto SCAR por redefinir o que significa ser jovem e ter câncer. Quando fui diagnosticada, eu era sedenta por imagens de como o meu corpo poderia ficar, e hoje estou tocada pela beleza de cada fotografia do Projeto Scar.

ANEXO I - NR 9



Ninguém pode prepará-la para o que vai acontecer depois que lhe disserem: “você tem câncer de mama”. Tudo que você conhece, tudo que você é muda completamente. Eu não sei se algum dia irei me recuperar de escutar essas palavras.

O mundo tal como eu conhecia virou de cabeça para baixo quando me disseram que eu tinha câncer inflamatório de mama aos 26 anos. Pensei que estivesse entrando na flor da idade da minha vida. De repente, me tornei uma estatística. Ninguém havia me dito que esse tipo de coisa podia acontecer comigo. Câncer de mama afeta mulheres após a menopausa. Eu era jovem demais pra ter câncer de mama. Meus médicos me garantiram que eu era jovem demais para ter câncer de mama, mas acabei tendo.

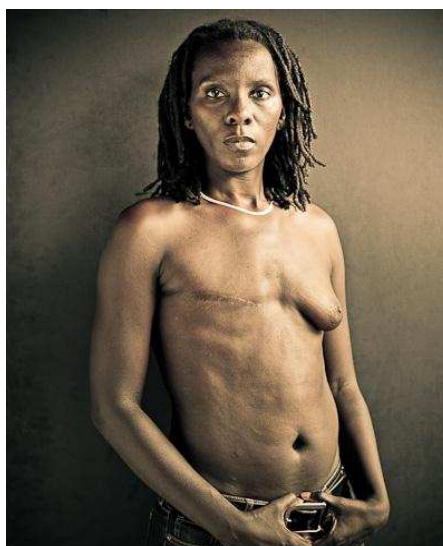
Antes de completar 27, eu já havia passado por seis sessões de quimioterapia, tratamentos semanais com herceptina, uma mastectomia bilateral com reconstrução expansora do tecido e já estava a caminho de mais outros seis meses de herceptina, 28 sessões de radiação, inúmeras cirurgias reconstrutivas e cinco anos de tamoxifeno.

As pessoas sempre me disseram o quanto sou forte e que eles nunca conseguiriam fazer as coisas que faço. Minha resposta é sempre a mesma. Você nunca se dará conta do que é realmente capaz até ter de confrontar com a verdadeira adversidade. Para mim, a verdadeira coragem está na sabedoria de saber o que é encarar a morte e conseguir escapar dela. Eu sabia desde o começo que não permitiria essa doença destruir meu espírito e minha alma. Não me dei conta do quão difícil seria essa tarefa. O câncer não tem um rosto, não é concreto, você

não pode vê-lo ou senti-lo, mas é parte de você, dentro de você. Ele toma o controle da sua vida e do seu corpo. Dói naqueles que você ama e que amam você.

Minhas cicatrizes me lembram das batalhas que já venci; infelizmente minha guerra contra o câncer ainda não terminou. Sou uma pessoa que vive com o câncer, e até o dia que eu morrer, serei uma pessoa com câncer. Minha luta não termina quando as drogas pararem de circular, ou quando as cirurgias cessarem. Eu lutarei contra essa doença até não ter mais como, porque ninguém deveria ser obrigado a passar uma vida resistindo ao câncer. Uma coisa eu sei com certeza. Eu nunca serei vítima de câncer de mama; eu sou e sempre serei uma sobrevivente!

ANEXO J - NR 10



Algumas libras de carne
Tidas como certa.
Bocas que acariciavam,
Mãos que provocavam,
Dedos abertos na morenice.

Eu amadureci jovem, o sangue correndo pelo espaço
Entre minhas pernas na tenra idade dos onze,
Mas os dois montinhos de gordura nunca desenvolveram de fato.

Eu era orgulhosa de meu corpo: esguio, felino, forte.

Suportava os venenos da química da juventude,
Os riscos da promiscuidade,
O trauma da negligência,
Braços como vigas de aço,
Pernas pequenas e musculosas
Um bumbum redondo e escondido como uma joia.

Era um dia como qualquer outro: setembro, na verdade.
Um sorriso no rosto, primeiro dia na pós-graduação.
Meus nervos saltitando, apenas um ano de casada,
Sonhos de casas e filhos e férias
E palestras para dar.
Planos, projetos, esperanças, medos,
Tudo na rua 14 com a 8ª avenida.

Num momento, ele disse “câncer”.
Como um sussurro, como uma maldição.
O choque, me bofeteando, lágrimas quentes cascadeando
E ele fala, não sem compaixão,
Mas ele fala e fala e fala
Irei morrer? Será que comerá minha carne e me deixar esquelética?
Quem dirá a minha esposa? Meus pais? Meus irmãos?
Letras de música quicam ao redor de uma mente lúcida
Mãe eu quero cantar
Mas eu preciso me concentrar em como salvar minha vida...

O que pode acontecer em 5 anos?
Um casamento desfeito
Uma graduação obtida apenas para correr atrás de outra
Apaixonar por ela, e ela vai embora
Dois presidentes. Um negro, como eu.
Um ou dois cães.
Santos do Tibet, votos feitos,

Estes não são para uma mulher, ou qualquer outra pessoa.
Guerras começam, mais vidas perdidas.
Mais amigos e conhecidos tocados
Pela superpopulação celular.
E uma cicatriz.
Uma cicatriz que me marca, me separa.
Me faz pensar se alguém poderia me amar
E não temer a minha morte, ou a sua própria.
Uma cicatriz que eu escondi atrás de próteses e estrategicamente coloquei roupa
Até que eu disse: que se foda.
Eu sou assimétrica na mais trágica e cômica forma possível.

Mas na minha parede permanecem penduradas
Fotografias que meu caro amigo tirou de mim.
Um dia antes do corte, antes de eu me tornar uma amputada.
Na luz, perto da ponte mais famosa do mundo
Eu pareço tão jovem, linda, desafiadora, amedrontada, em paz.

Uma blusinha, cor berinjela.
Cachos que cairiam com a quimio.
Jeans preto
Um cinto cravejado.
Bracelete de prata reluzindo
E dois seios, um quase partindo.