CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ
PSICOLOGIA

JOANA BARBIERI VIAN
LOUISE CÁSSIA MARIA DE MORAIS VIANA
VIVIANE FERRAZ FERRARI DOS SANTOS

CÂNCER DE MAMA E MASTECTOMIA: A RESSIGNIFICAÇÃO DO SER FEMININO

Ribeirão Preto
2020

JOANA BARBIERI VIAN
LOUISE CÁSSIA MARIA DE MORAIS VIANA
VIVIANE FERRAZ FERRARI DOS SANTOS

CÂNCER DE MAMA E MASTECTOMIA: A RESSIGNIFICAÇÃO DO SER FEMININO

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

Orientador: Me. Felipe de Souza Areco.

Ribeirão Preto
2020

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

C222

Câncer de mama e mastectomia: a ressignificação do ser feminino/ Joana Barbieri Vian, Louise Cássia Maria de Morais Viana; Viviane Ferraz Ferrari dos Santos - Ribeirão Preto, 2020.

48p.

Trabalho de conclusão do curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá

Orientador: Me. Felipe de Souza Areco

1. Câncer de mama 2. Fenomenologia 3. Mastectomia I. Vian, Joana Barbieri II. Viana, Louise Cássia Maria de Morais III. Santos, Viviane Ferraz Ferrari dos IV. Areco, Felipe de Souza V. Título

CDU 159.9

Bibliotecária Responsável: Iandra M. H. Fernandes CRB8 987

JOANA BARBIERI VIAN
LOUISE CÁSSIA MARIA DE MORAIS VIANA
VIVIANE FERRAZ FERRARI DOS SANTOS

CÂNCER DE MAMA E MASTECTOMIA: A RESSIGNIFICAÇÃO DO SER FEMININO

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

Data da aprovação ___/___/____

BANCA EXAMINADORA

_____
Me. Felipe de Souza Areco
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

_____
Dra. Joana Filipa Afonso Monteiro
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

_____
Pós-Dra. Juliana Vendruscolo
Universidade de Ribeirão Preto – Ribeirão Preto

Ribeirão Preto
2020

AGRADECIMENTOS JOANA

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por me conceder a dádiva de viver, como também a espiritualidade que me acompanha fornecendo sustentação para minha existência. Em sequência, não poderia deixar de me agradecer, por buscar meios de me manter saudável para prosseguir com meus sonhos, sendo este trabalho a realização de um deles.

A minha mãe, Deusa Maria Barbieri, grande professora, que sempre me mostrou o valor que o conhecimento e a educação ocupam na vida de um ser humano, sempre me incentivou a estudar e possibilitou que eu trilhasse o caminho da graduação com calma, segurança e dedicação. Ao meu pai, José Fernando Vian, exemplo de bondade e transparência, que me ensina todos os dias que, independente das situações que se apresentam em nossas vidas, devemos ser honestos e justos. Obrigada, meus pais, por me acolher, proteger, cuidar, amar e ensinar. Máximo respeito e gratidão. Eu amo muito vocês!

Agradeço a minha irmã, Karina Barbieri, por todo amor, carinho e companheirismo. Através de você eu pude apreciar um amor sem igual por dois "serumaninhos" lindos e extremamente essenciais em minha vida, a Safira e o Caetano, meus lindos sobrinhos. Como eu amo esses pequenos!

As minhas grandes amigas Louise e Viviane, que não foram apenas parceiras neste trabalho, foram parceiras de anos de graduação, meninas iluminadas que eu tenho o prazer de conviver. É realmente incrível o quanto conseguimos nos acolher e fazer com que tudo dê certo. Obrigada por compartilharem esse sonho memorável comigo, por toda dedicação, carinho e amizade.

Ao nosso orientador, Felipe Areco, que não foi um simples orientador, foi um ser humano que nos tocou com sua capacidade de nos tranquilizar. Sua orientação me agregou academicamente, profissionalmente e pessoalmente. Muito obrigada por nos aceitar como suas orientandas, pelos saberes compartilhados, sua dedicação, preocupação e momentos de leveza e descontração tão necessários e oportunos. A você, meu carinho, respeito e admiração!

Meus agradecimentos à Joana Filipa Afonso Monteiro e Juliana Vendruscolo, pela delicadeza e prontidão ao aceitarem compor a banca examinadora deste trabalho, compartilhando deste momento tão especial de minha vida.

Aos meus queridos professores, que no decorrer da graduação tanto me inspiraram e ainda inspiram. Muito obrigada por exercerem tão linda profissão, pois por meio dela, minha vida pode ser tocada por vocês.

Às participantes dessa pesquisa, por terem aceitado compartilhar momentos delicados e transformadores de suas vidas, possibilitando a realização desse estudo que me tocou intimamente com a apreciação de relatos e vivências emocionantes. Obrigada pela confiança de vocês.

A todos os amigos que fiz no decorrer desta graduação, vocês foram pilares em momentos difíceis, me orgulho de tê-los em minha vida e admiro a inteligência, garra e humanidade de vocês.

E por fim, aos amigos que tanto me amparam e se fazem presentes em minha vida, especialmente na reta final de elaboração desse trabalho. Obrigada pela paciência, conforto, acolhimento e momentos de lazer tão necessários. Saber que vocês fazem parte da minha vida me faz sentir que por mais que eu tropece ou não saiba ao certo que caminho tomar, vocês estarão torcendo pelo meu sucesso e me apoiando em momentos difíceis. Nada me traz mais conforto e motivação pra seguir minha eterna desconstrução e construção, vocês são realmente inspiradores.

Deixo aqui, muito emocionada, toda minha gratidão a todos vocês! Espero que apreciem a realização deste sonho no decorrer das próximas páginas.

AGRADECIMENTOS LOUISE

A priori gostaria de agradecer a mim mesma, por conseguir chegar à reta final da graduação e finalizar meu TCC, com tanto amor e carinho pelos mesmos. A Louise que terminou essa jornada é a mesma que começou, porém diferente da que iniciou o curso, sinto-me muito mais fortalecida, persistente, compreensiva, amorosa, feliz, leve. Hoje entendo o que é ser um bom profissional e uma boa pessoa, e que na maioria das vezes essas duas coisas caminham juntas, nos fazendo refletir sobre como queremos ser e viver. Me abri para o mundo, desvelando diversas possibilidades, que antes eram apenas anseios e hoje consigo desfrutar do que é ser no mundo, do que é existir no mesmo.

Contudo, o caminho até aqui foi extremamente difícil e doloroso, apesar de todos os empecilhos enfrentados ao longo dos anos e momentos de quase desistência do curso, sou eternamente grata a todos os ensinamentos que essas situações me proporcionaram e o tipo de profissional/ser humano que as mesmas propiciaram eu vir a ser hoje.

Sou grata por todas as amizades conquistadas durante a graduação e que me apoiaram nos momentos difíceis ao longo da mesma, principalmente ao Wagner, por não deixar que eu trancasse o curso quando eu não tinha forças para continuar.

Aos professores que passaram por toda essa jornada, o meu eterno muito obrigada, por serem tão atenciosos, por cada ensinamento e momento compartilhado. Muitos desses foram mais do que professores, foram amigos, pessoas portadoras de muita luz e sabedoria, capazes de tocar nossos corações profundamente, nos incentivando sempre a sermos pessoas melhores e evoluirmos. Fica aqui o imenso carinho e admiração por esses, e, sobretudo, uma grande saudade dos mesmos.

Agradeço a minha mãe, Lucilei de Morais, por batalhar sozinha por mim desde o início, mostrando-me como é ser mulher em um mundo onde nos veem como o sexo frágil ou como seres inferiores, ensinando-me constantemente a ser forte, a lutar pelo que eu quero sem medo, a ter empatia pelo próximo, gostar de estudar e principalmente por possibilitar a concretização de meu maior sonho, ser psicóloga. Parece clichê, mas não há palavras que descrevam o quanto isso foi importante e realizador em minha vida, pois nada seria possível se não fosse por ela (mãe), pelas horas a mais trabalhadas, pelas noites em claro, tudo para que eu pudesse estudar, MUITO OBRIGADA, te amo!

À Guto César e Katy Lúcia, o meu muito obrigada por me mostrarem o que é o amor da forma mais genuína e verdadeira, minha vida não seria a mesma sem vocês, obrigada

por estarem sempre comigo. Um agradecimento especial ao Guto que convive comigo há alguns anos a mais, vivenciando vários momentos conturbados e sempre me amparando, sem precisar falar nada, te amo.

Agradeço ao meu namorado, Leonardo Dias, por ser tão paciencioso em todas as fases de conclusão desse trabalho, sempre me dando suporte para realizá-lo, nunca duvidando da minha capacidade, até mesmo quando eu duvidei (risos). Saiba que seu apoio me impulsionou para a realização desse belo trabalho de maneira leve, com muito amor e alegria.

Agradeço as minhas parceiras nesse trabalho, Joana Barbieri Vian e Viviane Ferraz Ferrari dos Santos. Obrigada pelos anos de amizade, pelos momentos de felicidade, por cada conversa, pela cumplicidade, pelo apoio e compreensão. São diversos momentos juntas, tantos acontecimentos marcantes, outros angustiantes, mas o que levarei é a gratidão por compartilharmos juntas a conclusão da nossa formação e a realização do nosso tão sonhado TCC, me sinto extremamente honrada por compartilhar a idealização de um sonho com pessoas que admiro e tenho grande apreço e carinho. Amo vocês.

O meu grande agradecimento às pessoas que compuseram a amostra dessa pesquisa, que se prontificaram a participar da mesma, compartilhando suas vivências de maneira tão linda e singela. Agregando não apenas conteúdo para a realização desse trabalho, mas para a formação da profissional e pessoa que eu busco ser.

Agradeço a Joana Filipa Afonso Monteiro e Juliana Vendruscolo, por aceitarem nosso convite para compor a banca examinadora, fazendo parte da realização de um sonho. Espero que contemplem nosso trabalho, da mesma forma que as admiramos e que o mesmo agregue mais conhecimento e luz a vocês.

Gostaria de agradecer em especial ao nosso orientador, Felipe de Souza Areco, que abraçou lindamente nosso trabalho, sendo tão paciente com nossos surtos constantes, sempre agregando conhecimento e aprendizados em todas as suas falas, tornando-se um profissional/amigo que admiro muito e levarei em meu coração para sempre. O meu muito obrigada por tudo.

AGRADECIMENTOS VIVIANE

Primeiramente agradeço a Deus, por interceder nos momentos de desafios, obstáculos, por me proporcionar saúde e discernimento para tomar as decisões corretas.

A minha mãe, Carmen Silvia Ferraz, que foi meu apoio, meu porto seguro em todos os momentos, sejam eles de desafios, complexidade e/ou de sucessos e conquistas. Que me educou, me aconselhou, me ensinou e transmitiu os valores, que esteve ao meu lado em todos os momentos, que foi e é meu maior espelho, que sempre me motivou a ser uma pessoa melhor, que sempre acreditou em mim e nunca me deixou desistir, meus eternos agradecimentos.

Aos meus irmãos, Juliana Ferraz Ferrari dos Santos e Felipe Ferraz Ferrari dos Santos, por me apoiarem, me ajudarem, estarem ao meu lado sempre, por transmitir seus conhecimentos e experiências de vida, por cuidarem sempre de mim e serem os melhores irmãos que alguém poderia ter.

A minha tia, Suely Aparecida Ferraz e minha Avó materna Maria do Carmo Ferraz, agradeço pela serenidade, pelas orações, pelos ensinamentos, por contribuir para minha formação como ser humano.

Ao meu namorado, Artur Serra Amancio, por me motivar a seguir os caminhos da Psicologia, por ser meu maior influenciador na escolha da profissão, pela sua compreensão, tranquilidade, por estar do meu lado me apoiando e tendo paciência nos momentos de complexidade e tensão, pela troca de conhecimentos e ensinamentos, por compartilhar das minhas vitórias e derrotas.

Ao meu trio, de amigas, Joana e Louise, que juntas realizamos esse trabalho e todo processo da graduação, em união, com paciência, companheirismo, amizade, sabedoria, compaixão, apoio e que juntas ressignificamos nossos valores e sentidos. Agradeço por construirmos não só um trabalho maravilhoso, mas pela amizade e companheirismo que construímos ao logo dos 5 anos de graduação.

Ao corpo docente do Centro Universitário Barão de Mauá, por proporcionar todo conhecimento dos diversos campos da Psicologia, pelas éticas, por contribuir para formação acadêmica, profissional e como ser humano, por motivar o interesse no campo, por apoiar nos momentos difíceis e por serem exemplos.

Ao meu querido professor e orientador Felipe de Souza Areco, por ter aceitado o convite, por contribuir para elaboração deste trabalho, por transmitir todo conhecimento e ter disponibilidade nessa etapa significativa do processo de formação.

À querida professora Joana Filipa Afonso Monteiro e Juliana Vendruscolo que aceitaram o convite para compor a banca examinadora e partilhar desse momento tão importante, contribuindo com seus conhecimentos e experiências.

Às colaboradoras que participaram desta pesquisa, confiando e contribuindo com suas vivências para que o trabalho alcançasse seus objetivos.

Agradeço a mim, por ter me dedicado, me esforçado, por conciliar tudo que envolvia minha vida no período da graduação, por superar meus obstáculos, por ter paciência, compreensão e prazer em adquirir os conhecimentos e vivências que a psicologia, os professores, os familiares me proporcionaram, por nunca desistir e finalizar mais uma etapa da vida.

E por fim, agradeço a todos que contribuíram de alguma forma para que esse sonho fosse realizado.

“O existencialismo não é um deleite lamentável, mas uma filosofia humanista de ação, esforço, combate e solidariedade. O homem deve criar sua própria essência: é ao se jogar no mundo, sofrendo ali, lutando ali, que gradualmente define o que esse homem é antes de morrer, ou o que a humanidade é antes de desaparecer.”

(Jean-Paul Sartre)

RESUMO

A palavra câncer traz grandes sensações e sentimentos à existência de muitas pessoas, principalmente àquelas que experienciam tal significado. A partir do diagnóstico muitos se veem com incertezas perante vida, o enfrentamento e tratamento. Ao se falar sobre o câncer de mama em mulheres, um fator é acrescentado: o ser feminino e a visão de si. O presente estudo busca a compreensão acerca da visão da mulher e a ressignificação do que é ser-no-mundo após o diagnóstico de câncer de mama e da realização da mastectomia. A pesquisa foi submetida ao comitê de ética em pesquisa com seres humanos, sendo aprovada sob o parecer n° 4.027.761, visto isso, as entrevistas foram realizadas com cinco mulheres que receberam o diagnóstico de câncer de mama e passaram pelo procedimento de mastectomia, com faixa etária superior aos 18 anos e em um local de melhor comodidade para as participantes. O referencial teórico utilizado foi pautado na Abordagem Fenomenológico Existencial, embasada no método qualitativo, através de uma entrevista em profundidade com uma questão norteadora: "*Enquanto mulher qual foi o significado que a sua vida passou a ter após o diagnóstico do câncer de mama e a realização da mastectomia?"*, possibilitando que a participante verbalizasse abertamente e refletisse sobre sua condição de adoecimento e cura, sem interrupções por parte das entrevistadoras. Os materiais coletados nas entrevistas foram analisados pelo procedimento exposto pela fenomenologia existencial em quatro etapas, que consiste em analisar as unidades de significados no discurso, viabilizando assim a descrição e compreensão do fenômeno, ao proporcionar a categorização de cinco temáticas *Vivência da descoberta: visão de morte e de cura; O impacto do tratamento; Figuras de cuidado; Visão de ser no mundo e a Importância de compartilhar a vivência*. Desta forma, as participantes abordaram suas vivências perante a iminência da morte e de um novo sentido ao existir, ou seja, apresentaram seu modo de ser antes e depois do diagnóstico do câncer de mama e da mastectomia. Todavia, para as pesquisadoras, a pesquisa contribuiu para a compreensão do processo de adoecimento e cura de cada indivíduo, sendo possível observar diferentes maneiras de ser e de enfrentamento, e sobretudo suas ressignificações existenciais após o diagnóstico do câncer de mama e da mastectomia.

Palavras-chaves: Câncer de mama. Fenomenologia. Mastectomia. Mulher.

ABSTRACT

The word cancer brings great sensations and feelings to the existence of many people, especially those who have experienced such meaning. From the diagnosis many are faced with uncertainty about life, coping and treatment. When talking about breast cancer in women, one factor is added: the female being and the view of oneself. The present study seeks to understand the woman's vision and redefine what it is like to be-in-the-world after the diagnosis of breast cancer and mastectomy. The research was submitted to the ethics committee on research with human beings, being approved under the opinion No. 4,027,761, since this, the interviews were carried out with five women who were diagnosed with breast cancer and underwent the mastectomy procedure aged over 18 years and in a place of better comfort for the participants. The theoretical framework used was based on the Existential Phenomenological Approach, based on the qualitative method, through an in-depth interview with a guiding question: "As a woman, what was the meaning that your life started to have after the diagnosis of breast cancer and the mastectomy? ", allowing the participant to speak openly and reflect on her condition of illness and cure, without interruption by the interviewers. The materials collected in the interviews were analyzed by the procedure exposed by the existential phenomenology in four stages, which consists of analyzing the units of meanings in the discourse, thus enabling the description and understanding of the phenomenon, by providing the categorization of five themes. death and healing; The impact of treatment; Care figures; Vision of being in the world and the importance of sharing the experience. In this way, the participants approached their experiences before the imminence of death and a new meaning to exist, that is, they presented their way of being before and after the diagnosis of breast cancer and mastectomy. However, for the researchers, the research contributed to the understanding of the illness and healing process of each individual, making it possible to observe different ways of being and coping, and especially their existential resignifications after the diagnosis of breast cancer and mastectomy.

Keywords: Breast cancer. Phenomenology. Mastectomy. Woman

LISTA DE TABELAS

Quadro 1 – Dados relevantes das participantes 23

SUMÁRIO

PRÉ-REFLEXIVO 14
SENTIDOS DOS NOMES FICTÍCIOS 15
1 INTRODUÇÃO 16
2 JUSTIFICATIVA 19
3 OBJETIVOS 20
3.1 Objetivo Geral 20
3.2 Objetivo específico 20
4 REFERENCIAL TEÓRICO 21
5 MÉTODO 22
5.1 Pesquisa qualitativa e o método fenomenológico 22
5.2 Participantes 23
5.3 Instrumentos 23
5.4 Coleta dos materiais 24
5.5 Análise dos materiais 24
5.6 Aspectos éticos 25
6 RESULTADOS DISCUSSÕES 26
6.1 Vivência da descoberta: visão da morte e visão da cura 26
6.2 O impacto do tratamento 28
6.3 Figuras de cuidado 31
6.4 Visão de ser-no-mundo 34
6.5 Compartilhamento de vivência 36
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 39
REFERÊNCIAS 40
APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido 42
ANEXO A – Parecer consubstanciado do CEP 45

PRÉ-REFLEXIVO

A possibilidade de adentrar no campo psicológico do ser feminino surge como motivação mútua das pesquisadoras para desenvolvimento do presente estudo. Observar e demonstrar a grandeza e a força das mulheres perante as adversidades impostas pela vida colocam-se como uma possibilidade de dizer ao mundo o quanto somos capazes de realizar o que ansiamos. Enquanto mulheres, sofremos diversos tipos de opressão e redução de nosso ser, de modo que, por muito tempo, a sociedade habituou-se a chamar o sexo feminino de “sexo frágil”, então, aqui estamos a fim de demonstrar que diversas podem ser as características atribuídas a construção de feminilidades, e a fragilidade não está diretamente ligada a ela.

Nesse sentido, pensamos em utilizar alguma intempérie que trouxesse sentimentos como medo, angústia e incertezas que pudessem ser ressignificados. Surge então, a proposta relacionada ao câncer de mama e a mastectomia. Mesmo esse tipo de câncer não sendo restrito ao sexo feminino, sabe-se que, a grande parcela dos sujeitos por ele acometidos são mulheres.

Visto isso, um dos aspectos que buscamos estudar, remonta a relação do ser consigo mesmo, tendo em vista que ao perder o seio muitas mulheres deixam de se enxergar como mulheres, como femininas, como seres que atraem olhares, passando a se resumirem a seu diagnóstico. O medo da perda do parceiro também é iminente nestes casos, estando presente durante todo o processo de descoberta e cura do câncer, e após a realização da mastectomia esse medo tende a crescer, já que a maioria das mulheres que passam pelo procedimento passam a se ver como seres incompletos, mutilados, pessoas que não conseguirão ser amadas e admiradas.

A fenomenologia-existencial, abordagem escolhida para este estudo, traz a possibilidade de compreender os sujeitos e os fenômenos que perpassam a existência de um modo muito amplo e filosófico, desvelando sentidos e significados que condizem com a forma das pesquisadoras enxergarem o mundo.

SENTIDOS DOS NOMES FICTÍCIOS

Nesse trabalho de conclusão de curso, houve o interesse em evidenciar os relatos das experiências acerca do diagnóstico de câncer de mama, do tratamento e tudo que perpassa essa vivência. Assim, identificou-se a relevância em dar nomes fictícios às participantes para que suas identidades fossem preservadas, em respeito aos parâmetros éticos da realização desta pesquisa.

Durante a realização das entrevistas e análise dos relatos, foram observados temas individuais e subjetivos, ressignificações individuais da existência de cada mulher e maneiras de expressar tais vivências, havendo uma transmissão de energias por parte de cada participantes durante os relatos, o que remeteu as pedras e cristais naturais, que obtém energias e muitas capacidades conhecidas, sendo usados para terapias, proteção energética, elevação espiritual e para atrair prosperidade.

A crença fundamenta que as matérias, luz, pensamentos e sentidos são formas de manifestar uma energia primordial e amorosa do universo, de modo que essa troca de energia acontece constantemente entre os seres humanos, pois estes são carregadores de tais energias. As pedras e cristais são símbolos repletos de energias harmônicas e benéficas, contudo cada pedra possui energias e prosperidades específicas.

Assim, a escolha de cada nome fictício baseou-se na transmissão de energias representada em cada participante e o significado de cada pedra escolhida, sendo:

Hematita é uma pedra de proteção e fortalecimento pessoal, que fortalece a coragem e disposição, desperta o amor próprio, dá força às pessoas tímidas e ajuda a superar vícios.

Sodalita é uma pedra de elevação espiritual e proteção, que fortalece a espiritualidade, ativa a glândula pineal, desperta capacidades superiores da mente e facilita o emagrecimento.

Jaspe é uma pedra xamânica de saúde e proteção, que busca alinhar os chakras, equilibra as energias Yin e Yang, protege contra inveja e mal olhado e fortalece os rituais xamânicos.

Quartzo Verde é uma pedra da saúde e vitalidade, que fortalece toda a saúde, aumenta a disposição, acelera o metabolismo, rejuvenesce e ajuda a evitar celulites e estrias.

E por fim, a Turmalina Preta, uma pedra de proteção energética e espiritual que tem o objetivo de bloquear ataques energéticos e neutralizar todas as formas de vibrações negativas, além de fortalecer a coluna.

1 INTRODUÇÃO

Em sua totalidade, o câncer, também conhecido como neoplasia, pode abranger mais de duzentas doenças diferentes. Todas começam com uma multiplicação anormal e desenfreada de células, que por sua vez podem invadir tecidos e órgãos determinando a formação de tumores (INCA, 2019).

O corpo humano é formado por inúmeras células que se multiplicam por meio da divisão celular, sendo responsáveis pela formação, regeneração e crescimento de tecidos saudáveis do corpo. O processo de formação do câncer é denominado de carcinogênese ou oncogênese (INCA, 2019).

A priori, os genes, encontrados no núcleo celular, sofrem uma ação dos agentes cancerígenos que provocam sua mutação. Nesse momento, as células encontram-se geneticamente alteradas, mas ainda não é possível identificar um tumor. Em seguida, essas células geneticamente alteradas sofrem uma ação de agentes cancerígenos denominados oncopromotores, onde de forma lenta e gradual, a célula saudável é transformada em uma célula maligna, incapaz de limitar seu crescimento. Por fim, acontece a multiplicação desenfreada de células malignas geneticamente alteradas, nesse momento, o câncer já está instaurado e passa a evoluir até os primeiros sintomas clínicos aparecerem (INCA, 2019).

É possível herdar um DNA anômalo, em outras palavras, certos tipos de câncer estão propensos à hereditariedade, entretanto, é mais comum que os danos no DNA ocorram por uma falha no processo de multiplicação celular ou exposição a algum elemento ambiental (um exemplo disso é o câncer de pele ocasionado por excesso de exposição solar). Afirma-se que a formação de tumores não é uma regra no que tange a doença, alguns tipos raramente tem a formação de tumores, podendo afetar o sangue e órgãos responsáveis por produzirem células sanguíneas, como no caso da leucemia (INCA, 2019).

O câncer de mama é causado pela multiplicação de células anormais da mama, formando um tumor capaz de alcançar os demais órgãos. Existem diversos tipos de câncer de mama, uns se desenvolvem rapidamente e outros lentamente, e quando diagnosticados em fase inicial, aumentam-se as chances de resposta ao tratamento, além da possibilidade deste ser menos agressivo. (INCA, 2020).

Não existe um fator único que esteja relacionado ao câncer de mama, diversos fatores de riscos – comportamentais/ambientais, história reprodutiva/hormonal – estão associados ao desencadeamento da doença, sendo maior a probabilidade e exposição a partir

dos 50 anos de idade. Alguns desses fatores de riscos são: não ter filhos, sobrepeso e obesidade após a menopausa, consumo de bebidas alcoólicas, sedentarismo, primeira menstruação antes dos 12 anos, primeira gravidez após os 30 anos, não ter amamentado, uso de contraceptivos por tempo prolongado, histórico familiar, reposição hormonal. Vale ressaltar que mulheres que apresentam alguns desses fatores não necessariamente desenvolvem a doença (INCA, 2020).

Recomenda-se que todas as mulheres, sem distinção de idade, conheçam seus corpos, para que sejam capazes de denominar o que é normal ou não no mesmo, e nesse sentido, o autoexame é de grande importância para a descoberta de novos casos de câncer de mama e reconhecimento de anormalidades suspeitas. Após persistências dessas alterações, o indivíduo deve procurar um médico, realizando o rastreamento da doença, que é feito através da mamografia – radiografia das mamas, realizada por um equipamento de raios X chamado mamógrafo – onde é possível visualizar as alterações. Recomenda-se que, mulheres de 50 a 69 anos, realizem o exame a cada dois anos para que possam identificar as alterações antes que sejam palpáveis (INCA, 2020).

O câncer de mama é uma doença temida pelas mulheres, e sua descoberta pode abalar psicologicamente, fisicamente e socialmente. Contudo, sua identidade também pode ser abalada, devido ao órgão da mama estar relacionado à feminilidade, ao prazer, à sensualidade, diferença de sexos, sexualidade e a maternidade, sendo fonte de alimento para o bebê (RAMOS; LUSTOSA, 2009).

As mulheres com diagnóstico de câncer de mama vivenciam um impacto negativo da doença, e um dos principais motivos é a imagem corporal, sobretudo no enfrentamento da mastectomia. As mamas estão relacionadas com a sexualidade e com a feminilidade da mulher, e durante o tratamento, quando ocorre a alteração corporal, tendem a ser afetadas emocionalmente, necessitando de apoio terapêutico para superar o trauma da doença e do tratamento. Contudo, a alteração da estética da imagem corporal da mulher e sua sexualidade, são características do câncer de mama (VARELA *et al*., 2017).

Quando fala-se de câncer de mama, é importante considerar o significado e as representações do seio na sociedade. Relaciona-se com a maternidade, não somente no que diz respeito aos aspectos nutricionais, mas ainda na troca simbólica e afetivas entre mãe-filho. Ter o seio mutilado pode significar para muitas mulheres a impossibilidade de ser a acolhedora e nutridora de seus entes. Contudo a figura do seio relaciona-se com a feminilidade da mulher, demarcando certo apelo sexual, o que é fortemente reforçado pela sociedade. Sendo assim, ao realizar o tratamento de câncer de mama, há uma intervenção na identidade feminina, o que

poderá causar sentimentos de baixa autoestima, de inferioridade e medo de rejeição do companheiro (SILVA, 2008).

2 JUSTIFICATIVA

A compreensão referente à ressignificação do ser feminino em relação ao diagnóstico de câncer de mama e a mastectomia sob a ótica da abordagem fenomenológico-existencial, consistiu em compreender a visão da mulher como ser-no-mundo quando esta se descobre acometida pelo câncer de mama e pela necessidade da mastectomia, bem como os significados que a cercam. Baseando-se nos relatos vivenciados por essas mulheres, por meio das entrevistas foi possível considerar as vivências singulares das experiências das entrevistadas e a contribuição ao meio científico.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Compreender, a partir da visão da mulher, a ressignificação do que é ser-no-mundo em relação ao diagnóstico de câncer de mama e da mastectomia.

3.2 Objetivo específico

- Refletir como as mulheres se veem antes e após do diagnóstico de câncer de mama e mastectomia;
- Desvelar a importância do ser feminino para as mulheres acometidas pelo câncer de mama e a mastectomia.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo Moreira (2004, p. 62) a palavra Fenomenologia, foi usada pela primeira vez pelo matemático, astrônomo, físico e filósofo suíço-alemão Johann Heinrich Lambert (1728-1777).

A fenomenologia se consolidou como método filosófico no início do Século XX na Alemanha por Edmund Husserl, com influências dos filósofos Heidegger, Sartre e Merleau-Ponty (CORRÊA,1997). Por ser uma abordagem de origens filosóficas maneja termos de origem grega, tendo como significado de "*fenômeno"*, aquilo que se mostra, e "*logia"* como pensamento ou capacidade de refletir (BELLO, 2006).

A análise fenomenológica se propõe a analisar o fenômeno de modo que ele se desvele em sua relação com o mundo. Para que isso aconteça, a princípio utiliza-se o método da redução fenomenológica. O retorno à consciência se apresenta em uma suspensão de valores e juízos com intuito de buscar uma essência e sentido, sendo possível apenas em uma situação singular que a mesma aparece.

A redução não é uma abstração relativamente ao mundo e ao sujeito, mas uma mudança de atitude – do natural para a fenomenológica – que nos permite visualizá-los como fenômeno, ou como constituintes de uma totalidade, no seio da qual o mundo e o sujeito revelam-se, reciprocamente, como significações. (FORGHIERI, 1993).

Tudo que compreendemos, com quem nos relacionamos ou quem realmente somos, pode ser denominado de ente (ôntico), e o ente, por sua vez, é a manifestação do *dasein*, ser-no-mundo ou *ser-aí* que se fundamenta na constituição (ontológica) que ampara seu ser, isto é, sua essência se dá por meio de sua existência e através da mesma se pode compreender o sentido do ser (SALES, 2008).

A existência, ou seja, a essência que se manifesta ao abrir-se ao mundo, nos possibilita fazer interpretações, nos dando estruturas para tal processo, por onde podemos interpretar questões como o mundo, a história e nós mesmo. O processo de estar no mundo apresenta características existenciais, manifestando-as na afetividade ou disposição, compreensão e pela linguagem, sendo essa última a característica existencial primordial, pois através da mesma é possível compreender a conjuntura do homem no mundo (SALES, 2008).

5 MÉTODO

5.1 Pesquisa qualitativa e o método fenomenológico

A metodologia utilizada para esta pesquisa constituiu em uma abordagem qualitativa, que buscou compreender as experiências singulares e para isso o referencial foi pautado na Psicologia Fenomenológico-Existencial.

Tornou-se necessário, para a realização desta pesquisa, a referida aprovação e autorização sob o parecer n° 4.027.761 do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Barão de Mauá, seguindo os regimentos e parâmetros éticos instituídos pela Resolução número 466 de 12 de dezembro de 2012, que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

As entrevistas foram agendadas em dia, horário e local que proporcionaram facilidade e conforto para as participantes, assim como foi solicitada autorização antecipada para gravação do áudio dos diálogos em gravadores para transcrições integrais.

A pesquisa foi realizada em campo, em cidades da macrorregião de Ribeirão Preto no interior de São Paulo, onde pessoas de diversas regiões do Brasil passam a residir em razão do tratamento de câncer, considerando a referência dos centros de atendimentos especializados nesta patologia instalados no município onde foi realizado este estudo.

A pesquisa ofereceu riscos mínimos para as colaboradoras participantes, que poderiam ser relativos ao mal-estar emocional em ter que verbalizar sobre sua história de vida frente ao diagnóstico de câncer, e perante a possibilidade de ocorrência deste fato. As pesquisadoras estavam aptas e disponíveis para fazer o devido acolhimento das demandas de ordem psicológica, caso surgissem.

Os benefícios que as participantes tiveram ao colaborar com esta pesquisa foram relativos à possibilidade de ter espaço para expressar suas emoções e sentimentos de forma única, o que possibilitou que surgissem motivações para que os demais profissionais se atentem ao olhar das pessoas com câncer e possam desenvolver um percurso mais humanizado em relação à atenção e ao cuidado, tornando-se assim, propagadoras de seus discursos para que outras pessoas em situações semelhantes sintam-se acolhidas e empoderadas através de suas falas e histórias de vida, após o diagnóstico da doença.

5.2 Participantes

Quadro 1 – Dados relevantes das participantes

Nome	Idade	Estado civil	Ocupação	Idade do diagnostico	Tipo de tratamento
Hematita	37 anos	Casada	Policial Militar	33 anos	Mastectomia e Quimioterapia
Jaspe	65 anos	Casada	Aposentada	49 anos e 62 anos	Quadrantectomia e Radioterapia
Quartzo Verde	65 anos	Viúva	Dona de casa	36 anos	Mastectomia e Quimioterapia
Sodalita	44 anos	Casada	Autônoma	40 anos	Mastectomia e Quimioterapia
Turmalina Preta	45 anos	Casada	Advogada	44 anos	Quadrantectomia, Radioterapia e a Quimioterapia

Por ser uma pesquisa qualitativa pautada no referencial da Psicologia Fenomenológico-Existencial, foram entrevistadas cinco participantes, visto que nesta modalidade de pesquisa a compreensão dos fenômenos não depende de um número extenso de pessoas para que os significados se apresentem.

A escolha das participantes da pesquisa foi pautada pelo referencial denominado de Bola de Neve, que consiste em um mecanismo não probabilístico que utiliza redes de referência, no qual a amostragem se deu com uma pessoa conhecida pelas pesquisadoras nomeada de semente e que indicou participantes que apresentavam o perfil para a pesquisa. Com isto, os referenciados pela semente indicaram demais participantes com tais características para a temática da pesquisa (VINUTO, 2014).

As participantes deveriam apresentar faixa etária superior a 18 anos de idade, ter realizado o procedimento de mastectomia em uma ou nas duas mamas e ter condições de se expressar por meio de comunicação verbal. Enquanto critérios de exclusão para participação na pesquisa, foram considerados: idade inferior a 18 anos, e dificuldades de expressão verbal.

5.3 Instrumentos

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi redigido pelas pesquisadoras com informações claras e com linguagem de fácil entendimento para apresentar às participantes todos os aspectos éticos que envolveram a pesquisa.

As pesquisadoras fizeram uso de um gravador de áudio previamente autorizado pelas participantes para a gravação dos conteúdos das entrevistas, que tiveram duração de aproximadamente 40 minutos, cuja finalidade foi a de não fragmentar nenhum aspecto vivencial exposto nos diálogos das mesmas.

5.4 Coleta dos materiais

Para a coleta dos materiais de estudo foi realizada a entrevista em profundidade de caráter exploratório , seguindo o pressuposto Fenomenológico-Existencial, a qual partiu da questão norteadora: “Enquanto mulher qual foi o significado que a sua vida passou a ter após o diagnóstico do câncer de mama e a realização da mastectomia?”, o que possibilitou que as participantes verbalizassem abertamente e refletissem com profundidade sobre suas condições de adoecimento, sem interrupções por parte das entrevistadoras.

5.5 Análise dos materiais

Os materiais coletados nas entrevistas com as participantes foram analisados mediante recursos técnicos propostos por Martins e Bicudo (1989), de modo que o passo inicial foi a leitura integral das transcrições de cada uma das entrevistas em profundidade, com o objetivo de reconhecer sentidos nas enunciações, sem fazer qualquer tipo de interpretação.No passo dois, realizou-se uma nova leitura de todas as transcrições integrais das entrevistas em profundidade em que se estabeleceram unidades de significado nos relatos das participantes.

Já no passo três, foi feita uma reflexão com o objetivo de identificar categorias e, posteriormente, foi realizada a alteração da linguagem comum em linguagem psicológica. Além disso, foram considerados os aspectos concretos das expressões de cada uma das participantes.

O último passo consistiu na realização de um resumo das unidades de significado em conformidade com as unidades de sentido, constituindo o foco nos fenômenos e suas disposições.

Após a realização dos procedimentos propostos por Martins e Bicudo (1989) as pesquisadoras organizaram as experiências vivenciais dos participantes com vistas a compreender de modo sucinto e característico os relatos dos participantes acerca do tema desta pesquisa.

5.6 Aspectos éticos

Muitos aspectos devem ser considerados quando se trata da ética, dentre eles o delineamento de condutas e normas específicas que a nortearão. A conduta ética baseia-se no respeito à integridade delimitando a condução em toda e qualquer pesquisa. Durante a realização da pesquisa qualitativa por meio de entrevistas fenomenológicas as participantes foram informadas sobre todo delineamento, a fim de que sua participação seja assegurada. Ainda, as mesmas foram informadas acerca da importância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido neste método de pesquisa, do sigilo profissional, da participação voluntária e da liberdade deste sem prejuízos atuais ou futuros.

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

6.1 Vivência da descoberta: visão da morte e visão da cura

Ao mesmo tempo em que o diagnóstico evidencia sentimentos e vivências subjetivas, é possível que encontremos similaridades entre os casos. Dentro dos primeiros sentimentos experienciados pelas participantes, a iminência da morte destaca-se como fenômeno de exposição comum nos diálogos abaixo, onde cada ser afetado pelo fenômeno vive essa experiência singularmente.

> *Hoje eu vou te falar o significado, mas assim, levou uns bons anos, porque no começo eu fiquei tipo, meses sem entender direito o que tava acontecendo. Bom, a gente chega perto da morte, vem tipo um aviso do tipo: "Olha, você tá no perigo de morrer", não é uma notícia tão fácil (Sodalita, 44).*

> *O diagnóstico do câncer é assustador né, porque a primeira coisa que você pensa é que você vai morrer. Você acha que não tem cura. Quando você recebe o diagnóstico, você fala: "Nossa, agora vai começar todo aquele processo de queda de cabelo, da sobrancelha, dos pelos em geral" (Hematita, 37).*

A iminência da morte, o ser-para-morte e a possibilidade da finitude são evidenciados em seu modo mais intenso, o que de certa forma, leva à percepção de vida e existência. Há um peso social que recai como uma sentença de morte para o indivíduo diagnosticado com câncer. Até então, a morte compõe as narrativas de experiências de terceiros, de pessoas próximas, no entanto, nesse momento, essa possibilidade torna-se cada vez mais presente no interior das experiências de cada uma das participantes desta pesquisa.

> A morte é uma possibilidade ontológica que a própria pre-sença sempre tem que assumir. Com a morte, a própria pre-sença é impendente em seu poder-se mais próprio. Nessa possibilidade, o que está em jogo para a pre-sença é pura e simplesmente seu ser-no-mundo. Sua morte é a possibilidade de poder não mais estar pre-sente. Se, enquanto essa possibilidade, a pre-sença é, para si mesma, impendente, é porque depende plenamente do seu poder-se mais próprio. Sendo impendente para si, nela se desfazem todas as remissões para outra pre-sença. Essa possibilidade mais própria e irremissível é, ao mesmo tempo, a extrema. Enquanto poder-ser, a pre-sença não é capaz de superar a possibilidade da morte. A morte é, em última instância, a possibilidade da impossibilidade absoluta de pre-sença. Desse modo, a morte desentranha-se como a possibilidade mais própria, irremissível e insuperável. Como tal, ela é um impendente privilegiado. Essa possibilidade existencial funda-se no fato de a pre-sença estar, essencialmente, aberta para si mesma e isso no modo de preceder-a-si-mesma. Esse momento estrutural da cura possui sua concepção mais originária no ser-para-morte. O ser-para-o-fim se torna fenomenalmente, mais claro como ser-para essa possibilidade privilegiada da pre-sença. (HEIDEGGER, 2005, p. 32-33)

> *Mas uma coisa que ficou bem clara, é assim, a vida pode acabar a qualquer minuto. E ela pode acabar, mas é que essa notícia fica muito mais real, né? A gente pode cair num buraco a qualquer momento, sofrer um acidente, mas hora que vem essa notícia, eu criei coragem de fazer um monte de coisa que eu não tinha coragem antes (Sodalita, 44).*

Observa-se no relado de Sodalita que a possibilidade da finitude, atrelada à percepção de sua própria existência, a impulsiona a ser um ser-para-o-mundo.

> *A primeira preocupação é você ser curada, tanto é que eu falei para o médico quando descobri o primeiro câncer, para ele tirar tudo, tira tudo que for precisar, não seja econômico na cirurgia, no corte e em nada, mas graças a Deus, só tirou o quadrante superior. Então o que eu queria era ser curada (Jaspe, 65).*
> *A segunda vez já não tinha preocupação com a estética, na época tinha 62 e hoje tenho 65 anos, mas a preocupação foi maior, porque você sabe que quando volta o câncer... Não é que o meu voltou, ele é um novo câncer que apareceu, mas na cabeça da gente tudo parece já estar desgringolado, mas graça a Deus pegou desde o início, mas não tive preocupação com a estética não, tive preocupação com a cura (Jaspe, 65).*
> *Então no começo, a primeira vez eu tinha as meninas pré-adolescentes, foi muito difícil, porque eu pedi a Deus, deixa eu acabar de criar, então é um medo de morrer que você tem, você não sabe, eu tinha perdido duas amigas com o câncer de mama, então dá muito medo, por que você não sabe o que vai acontecer com você, você não para de fazer exame, até hoje eu faço de 6 em 6 meses e você sempre fica com aquele medo de que vai dar alguma coisa, então no começo foi bem difícil, não foi fácil não. E na segunda vez elas já eram adultas, mas dá medo também, não vou te falar que não dá, porque a gente fica com bastante medo (Jaspe, 65).*

Observa-se que a participante Jaspe, ao descobrir o diagnóstico do câncer, nos dois momentos, manteve centralmente seu pensamento voltado para as possibilidades de cura, não tomando como tão relevante aspectos ligados à dimensão estética, focando nas possibilidades de cura do câncer, pois havia um medo diante da chance de morte.

> A morte constitui uma limitação da unidade originária do ser-aí, significa que a transcendência humana, o poder-ser, contém uma possibilidade de não-ser. Diz Heidegger: "o 'fim' do ser-no-mundo é a morte. Esse fim, que pertence ao poder-ser, isto é, à existência, limita e determina a totalidade cada vez possível do Dasein" (Heiddegger, 1989a, p.12).

> *Em casa meu marido falou que parecia que eu não ligava, que ele estava tão preocupado e eu tranquila, eu falava que não sabia o que tava acontecendo porque eu não estava sentido nada, que precisa fazer exame para descobrir, e isso ele devia ta pensando "coitada", porque não vinha nada ruim na minha cabeça, acho que isso ajudou muito, porque a maioria das pessoas sempre que recebe a notícia sai gritando, chorando. Hora que o médico foi me falar em Ribeirão, ele me perguntou se eu sabia o que estava acontecendo comigo, falei que sabia, que ia fazer uns exames, se precisasse ia ter que operar, mas ai o médico não escondeu mais, falou que eu ia precisar fazer uma cirurgia grande, se fosse preciso ia te que remover toda a mama, ai foi onde caiu a ficha, ai falei que se era pra tirar toda a mama pra ficar bem, tudo bem (Quartzo Verde, 65).*

Ao se deparar com a doença ou o risco iminente de morte, Quartzo Verde se apresenta de modo totalmente confiante em relação ao tratamento, não se questionando quanto ao sucesso do mesmo, suspendendo todos seus pensamentos ou pulsões negativas, de modo a não emergirem durante todo seu processo de vivência da descoberta e busca pela cura.

> *Então isso (quimioterapia) marca muito, eu falo para as minhas filhas, tenho fé em Deus que não, isso (câncer) foi em 91, mas eu falo pras meninas que isso (quimioterapia) eu não faço não, isso machucou demais, foi a única coisa (Quartzo Verde, 65).*

Após o tratamento e cura do câncer vemos uma Quartzo Verde com um modo de ser diferente, desvelando marcas deixadas pelo câncer, mais precisamente pela quimioterapia, a negação em cogitar a possibilidade de vivenciar todo o processo novamente deixa em evidencia como Quartzo Verde ressignificou todo o processo de adoecimento, visto que ela experienciou de uma forma totalmente diferente a descoberta, o processo de adoecimento e a cura do câncer.

> *No meio de um exame que eu fiz, eu tinha sentido um carocinho estranho, mas não estava achando que era algo demais, algo bem tranquilo e quando eu realmente fui fazer o exame, quando o médico já ali realizando o exame fez uma carinha de que algo poderia estar errado, você já começa a ter um baque, e você começa a pensar para você mesma "nossa será que isso realmente está acontecendo comigo?". Enfim após a papelada de outros exames que eu fiz, veio definitivamente o diagnóstico do câncer, eu lembro muito bem quando este diagnóstico, quando eu recebi o diagnóstico (Turmalina Preta,45).*

> *E de fato foi um momento muito difícil, momento que você realmente se dá conta do problema e da luta que você vai ter que enfrentar, para mim foi muito difícil, os primeiros dias são muito difíceis, porque você não sabe como tudo vai acontecer, você não sabe nem ainda que tipo de tumor tem, qual o tipo de tratamento vai ser indicado, é tudo muito novo, é um mundo que se abre, mas a informação ajuda muito nesse momento, quanto mais você se informar, mais você conversar com outras pessoas que também tiveram essa experiência, quanto mais você se aprofunda junto com os médicos sobre o tratamento, chance de sobrevivência e etc, você vai se tranquilizando, e ai cada passo é uma vitória, cada pequena vitória, cada pequena nova descoberta positiva, cada pequeno avanço é uma vitória que você comemora. O que eu posso te dizer, respondendo sua pergunta, o que mudou na minha vida após o diagnóstico, tudo! (Turmalina Preta,45).*

O momento do diagnóstico é dividido em dois impactos relevantes, o primeiro, ao anúncio médico acerca do diagnóstico e o segundo ao plano de tratamento. Emergem momentos de conflito, o medo da morte e o alivio por ter tratamento. É demonstrada, por tanto, uma quebra entre o ser-saudável e o ser- doente, o que leva a visualizar o futuro como algo incerto.

6.2 O impacto do tratamento

O impacto surge de várias formas, sejam elas físicas ou emocionais.

> *Eu acho que no começo sim, mexeu muito com a autoestima, porque sobretudo na parte da recuperação, que tem os curativos, o sutiã, que é um sutiã horroroso e sem jeito, precisava de blusa de manga, eu não gosto de blusa de manga, tudo que eu tinha era de alcinha. Então essas coisas eu fui, comprei algumas blusas e depois até me livrei delas. No tempo em que estive separada, eu comecei a ficar desconfiada... "Não, mas agora eu não quero mais o meu marido. Mas e aí, como é que vai ser? Eu vou encontrar alguém e eu vou contar antes? Vou deixar a pessoa descobrir que eu tenho um peito de plástico e um normal?". Eu não fiz a mastectomia nos dois né, fiz um só e o outro é normal, então um é bem durinho e o outro é bem molinho. Aí eu vivi um pouco esse negócio do tipo, "putz e aí, vou conhecer alguém, como eu vou cuidar disso? (Sodalita, 44).*

Esse relato desvela a descaracterização do modo de ser-no-mundo para Sodalita, que sofreu alterações momentâneas em função de sua recuperação cirúrgica. O fato de contar que se desfez das roupas demonstra o quanto gostaria de se livrar desse ser doente para que pudesse retornar a sua essência de ser saudável. A relação com sua mama demonstra o desejo de manter um pouco de genuinidade física expressa ao mundo, pois conta que tem um seio "normal" e outro de plástico.

> *Eu passei uma época bem difícil, que eu não conseguia me olhar no espelho sabe, quando caiu o cabelo, quando eu operei, eu não conseguia olhar a cirurgia e ver como tinha ficado, sabe. Pra se relacionar com outra pessoa depois, você fica meio... "o que a outra pessoa vai achar?" Porque tipo, uma pessoa normal colocar um silicone é lindo, mas uma pessoa que fez a mastectomia, não é igual. A cicatriz é muito maior, a estrutura é diferente, então mexe muito. A minha recuperação foi 2 anos pra voltar totalmente o movimento de corpo, essas coisas, sabe. Então mexe muito com a maneira de você se enxergar. Mas ai a sua vitória, aquela coisa de você falar assim "Nossa, passei por tudo isso, enfrentei, consegui vencer", é muito bom, compensa tudo aquilo que passou sabe." (Hematita, 37).*

Novamente observa-se o quão difícil é sustentar um seio que não encontra em sua conformidade o aparato biológico que o torna possível de ser lido como genuíno. Tal aparato é reconhecido por suas potenciais capacidades de nutrição (no que tange à relação mãe-bebê), e de possibilitar experiências prazerosas na dimensão afetivo-sexual. A relação de assimilação desse seio foi bem difícil para Hematita, até que este pudesse ser ressignificado. A atribuição da normalidade como sinônimo de um ser saudável/não doente é novamente apresentada

> *Ao longo do tempo você vai vendo que fica diferente, na época que fiz a primeira não tinha a reconstrução, então fica diferente, traz um pouco de problema, pois você começa a restringir o tipo de roupa que você usa, porque fica um menor do que o outro, você faz a radioterapia e ele para de crescer, você engorda e só cresce um e o outro fica do mesmo tamanho, então traz um pouco de desconforto sim, mas isso vem depois que você parte para cura (Jaspe, 65).*
> *Não é fácil lidar com tudo isso, você começa a ficar mais limitada em tudo, você coloca um biquini, um maiô e aquele buraco em baixo do braço, porque fica um*

> *esvaziamento e na época que operei a primeira vez tinha 49 anos, era bem mais nova e tinha um certo constrangimento para colocar um biquini, roupa sem manga, você vai em uma costureira, fica uma maior que a outra, é constrangedor. Você olhando para esse lado da mulher, você sente um certo constrangimento, mas olhando para o lado da cura dá um alivio, você tem que ver qual vai pesar mais. Graças a Deus para mim o que pesou mais foi ser curada, então não abalou muito meu psicológico porque o que o que eu queria era ser curada, fui mais para o lado da cura, passei pela quimioterapia que também constrange por que cai todo cabelo, você fica careca, não é fácil passar por isso, porque o que a mulher mais cuida é cabelo e peito e são duas coisas que são abaladas, mas depois passa também (Jaspe, 65).*

O tratamento é algo que influencia no aspecto físico da mulher, em como ela se mostra para o mundo. Observa-se pelo relato que, em decorrência do tratamento, houve uma limitação do uso de roupas.

> *Naquele dia não comia nada, nada, só queria um sorvete, essas coisas, só liquido, falava até para minha sogra não fritar as coisas para as meninas porque eu ficava enjoada com o cheiro de gordura, ai 18h eu começava a vomitar, não esqueço disso, ficava 12hs vomitando, e parava as 6hs do outro dia, aquilo eu pendendo de sono, punha a cabeça no travesseiro e ia vomitar de novo, eu não sabia levar nada pro quarto, eu tinha que ir no banheiro, não tinha nada, dava aquelas ânsia em mim que doía tudo, tinha vez de eu levar uma cadeira e ficar no banheiro, vomitava aquela coisa amarela do estomago, porque não tinha mais nada, isso era toda vez que eu fazia a quimio (Quartzo Verde, 65).*
>
> *Por causa da quimioterapia que eu tomei raiva de soro, injeção, de tão mal que eu passava, pomada, eu também não podia sentir o cheiro, o esparadrapo, falava pra não fazer, ai elas faziam, saia chegava no banheiro eu rancava, não podia com o cheiro, se não eu já ia sair desde lá vomitando, eu fiquei com esses cheiros e até hoje não posso, as vezes ia na minha sogra e no portão eu sentia o cheiro da pomada, voltava embora. Teve um dia que eu fui em Ribeirão Preto na lojas americanas quando era na cidade ainda, e to eu olhando as coisas senti o cheiro do perfume da japonesa, quando eu vi era ela, dei uma volta e sai de lá, e era um perfume bom, porque ela era toda enjoada, eu sumi, sentei lá na praça no vento, não podia nem ver ela, lá quando ela ia cuidar de mim, eu disfarçava, não ia falar nada sobre o perfume dela né, colocava a mão no nariz, virava a cabeça (Quartzo Verde, 65).*

Os enjoos recorrentes após a quimioterapia são comuns entre as pessoas que a realizam, visto que os medicamentos são muito fortes e o processo é desgastante. Todavia, é possível observar o impacto causado pelo tratamento, por exemplo, nos cheiros/objetos que trazem à tona todo o processo de adoecimento, culminando em sintomas físicos como vômitos ou enjoos.

> *Quando eu fui conversar com meu médico, a primeira coisa que ele me falou quando estabelecemos o tratamento ele falou "Você vai precisar fazer quimioterapia" e a primeira coisa que vem à cabeça é "Uau, meu cabelo vai cair" é.... mas ao mesmo tempo que a gente pensa nisso, eu sou uma pessoa muito racional e prática para essas coisas, eu quero logo fazer, passar logo, vamos enfrentar, vamos superar e acabou (Turmalina Preta,45).*
>
> *Então a questão da estética e da validade, naquele momento não era uma preocupação, era algo que era o de menos, era um período, eu vou ter que passar por*

> *isso e existem tantas outras coisas no mundo que a mulher pode fazer uso para manter a feminilidade aflorada, que vou fazer uso de tudo que eu puder, então foi isso, eu não fui uma paciente oncológica carequinha, eu não usei lenço, eu preferi usar aplique, a peruca, é uma que cola no couro cabeludo e você não precisa tirar. Para mim aquilo fazia sentido, eu preferi me ver com cabelo do que sem cabelo, e pensei já que existe no mercado um arsenal de coisas que podem ser usadas pelas mulheres nesse momento, que ajudam na autoestima, porque eu não vou usar? Então fiz uso sim (Turmalina Preta,45).*
> *E assim, eu diria que foi o momento mais difícil de todo o tratamento na questão da feminidade, eu tive que tomar uma decisão, eu falei "eu vou ter que raspar o cabelo" porque eu não aguentava mais a sensação de passar a mão e o cabelo vai caindo mesmo, vai ficando todo ralo e tal, é muito ruim, eu falei eu vou ter que tomar uma decisão, e ai eu comecei a ir atrás dessas próteses capilares, fica parecendo cabelo mesmo, você dorme e acorda, ou seja você não se vê careca. Então as únicas vezes que eu me vi careca, foram o dia que eu raspei e os dias das manutenções, que tinha que tirar, e foi só eu, eu fui sozinha, não levei ninguém, não levei amigas, não levei marido, não levei ninguém, fui eu, eu cheguei um dia marquei, fui no cabelereiro ele raspou e colocou, então assim da minha família ninguém nunca me viu careca, só eu mesmo (Turmalina Preta,45).*
> *Eu sou uma mulher que tenho muita autoestima e por incrível que pareça eu mantive minha autoestima durante o tratamento, eu me achava bonita, eu me achava gatona com aquele cabelo, ainda botei um cabelão assim bem cumprido, e fazia maquiagem, e ai no tratamento como a gente perde um pouco de peso por causa dos remédios e tal, algumas roupas que eu tinha antigas voltaram a servir, então fiquei me achando, então realmente eu não, em nenhum momento eu perdi a auto estima, foi bom. (Turmalina Preta,45).*

Dentro da perspectiva existencial, o homem é visto em quatro mundos distintos e simultâneos. O primeiro é o Umwelt (o mundo-ao-redor), observado no discurso de Turmalina Preta, pois ela foi lançada em um novo mundo após o diagnóstico. O segundo mundo é o Mitwelt (ser-com-os-outros), que é observado no relato de não permitir que ninguém a visse com o ser-no-mundo com outra aparência. O terceiro mundo é nomeado Eigenwelt (o mundo-próprio), sendo pautado na visão própria, em que a Turmalina Preta buscou recursos para enfrentar esse "novo" ser que estava sendo lançado no mundo. E por fim, o quarto mundo denominado Ueberwelt (o mundo-com-o-desconhecido), sendo este observado no relato, pois após o diagnóstico tudo era incerto, a raiz do diagnóstico, o tratamento e as consequências futuras (MARTINS; ALMEIDA; MODENA, 2011).

6.3 Figuras de cuidado

> *A gente é muito carente né, acho que o ser humano é muito carente de carinho e atenção, e quando você enxerga que quando você tá passando por uma situação que as pessoas deixam um pouquinho de viver a vida cotidiana deles pra poder te apoiar em algo, pra viver o seu problema, te dar forças e te levantar, isso é muito importante. E eu tive, tive muito, muito apoio. Foi muito importante, porque foi bem na época que eu raspei o cabelo, fiquei afastada do serviço quase um ano, aí o pessoal todo do serviço raspou o cabelo, veio reportagem, saiu na TV. Nossa isso aí levanta a autoestima da gente lá no alto né, quando você vê "Poxa, o pessoal tá se mobilizando*

> *por mim, tá fazendo algo por mim". É muito legal, foi muito importante (Hematita, 37).*
> *O processo de passar por isso, tipo, minha família, todo mundo vive o negócio junto. Por mais que eu more longe, não tem jeito. A família vive o negócio tudo junto, então você vive aquela coisa tipo "Tá, quanto que eu vou compartilhar isso aqui e quanto que eu não vou?". Mas não porque eu não quero que as pessoas participem, mas porque eu sei que eu vou ter que lidar com duas coisas, que é o que eu já tô vivendo e mais o efeito que vai ter lá. Então assim, é aquela escolha que você começa a ter, e essa percepção de que a família vive as coisas junto com você ficou mais clara também. E eu acho que esse processo deixou isso mais claro, não adianta eu querer, eu posso morar onde for, mas a minha família vai viver as coisas comigo, não tem jeito. Porque eles são como eles são. Não é porque toda família é assim, mas a minha é (Sodalita, 44).*

Em ambos os recortes, aprecia-se a vivência de que somos seres sociais e não existimos sozinhos, o outro faz parte de nossa vida assim como fazemos parte da vida de outras pessoas. Nesse sentido desvela-se o ser-com.

> O ser-com determina existencialmente a pre-sença mesmo quando um outro não é, de fato, dado ou percebido. Mesmo o estar-só da pre-sença é ser-com no mundo. Somente num ser-com e para um ser-com é que o outro pode faltar. O estar-só é um modo deficiente de ser-com e sua possibilidade é a prova disso (HEIDEGGER, 2005, p. 172).

> *Eu sou uma pessoa que eu demoro muito pra processar as coisas, então eu vivi toda essa parte da mastectomia na decisão prática. Depois que isso passou, eu tive algumas fases. A fase de me achar fodástica, porque eu tinha passado por tudo aquilo, olha que massa, ainda tô super bem, a minha parte íntima não mudou nada, tá tudo ótimo. E depois eu tive uma fase de ter dó de mim, "oh coitada de mim, eu sou mutilada, que não sei o que", começa tipo que passar essas coisas na cabeça. E se eu resolver ter um filho, coitado, vai ter só metade do leite. Mas por outro lado, assim, o meu marido ajuda pra caramba nessa história toda, pra ele eu sou a mesma pessoa e tá tudo lindo e maravilhoso, o tesão continua a mesma coisa, maravilhoso. Acho que nessa fase de adaptação teve, e aí eu me apeguei bastante nele né, pra me achar normal. "Então vem cá né, me mostra que tá tudo normal" (Sodalita, 44).*

Nesse sentido, Sodalita demonstra a importância do ser-com o marido, para que sua relação tanto com a corporeidade quanto com a sexualidades pudessem ser ressignificadas.

> *Mas minha família me apoiou muito, meu marido e minhas filhas, sempre tive muito apoio deles. E isso ajuda muito, o apoio da família ajuda muito na recuperação, tanto no físico como no psicológico (Jaspe, 65).*

O apoio familiar para Jaspe foi mencionado como algo importante, pois possibilita um suporte para enfrentar as fases do tratamento e o que acontece em decorrência dele.

> *Mas eu acho que, é engraçado porque minha mãe participou médio desse processo. Meu pai também médio. E o meu marido participou demais. Na época eu até falava "Nossa que estranho né", e eu era casada com ele, "Que estranho né, ele tá*

> *participando mais do que minha mãe". E não foi por falta de interesse da minha mãe, é porque ele tava realmente muito querendo. Ficar comigo no hospital, ele que queria ficar, ficar lá depois comigo na recuperação também. A minha mãe ficou um pouco, mas eu pensava isso "Nossa, olha só, a minha mãe tá ficando menos do que ele.". Sabe assim, aquela mudança de paradigma. (Sodalita, 44).*
> *Uma coisa que eu lembro foi quando eu internei, coincidiu de eu ficar em um quarto que dava para ver o estacionamento, quando ainda era ali pra cima, aí o Divino (marido) ia dormi lá, saia do carro e ficava abanando o lenço pra eu saber que ele estava lá comigo (Quartzo Verde, 65).*
> *E meu marido, foi ali um super companheiro, maravilhoso, me apoiou, me achava linda, me acha linda, sempre me achou linda e durante o tratamento me achava maravilhosa e isso ajuda demais, o fato de você ter um companheiro ali sempre ao seu lado e te colocando para cima, ajuda demais, principalmente nessa parte feminina, por que o tratamento judia muito da gente, a gente passa por alguns momentos de realmente ficar mais recolhida, ter uma questão de um pouco de desânimo, até com relação com a parte sexual do casal mesmo, só que eu acho que esse pequenos gestos não deixam com que a relação esfrie, você vai tornando momentos especiais com outras coisas, então foi muito importante o apoio dele, ele entendeu e soube lidar com esse momento, eu sabia que ele estava preocupado eu percebi que ele estava sofrendo ali também com a questão do diagnostico, eu me lembro de ter visto ele chorando com a mãe dele, quando ele estava contando a notícia para ela, mas em nenhum momento ele se deixou abalar por isso, ele sempre foi muito forte e ficou comigo tempo inteiro e sempre me colocando para cima (Turmalina Preta,45).*

É aprendido desde a infância que as nossas figuras de cuidado central são nossos pais, mas com o decorrer dos anos, somos capazes de ressignificar essas figuras. Sodalita, Quartzo Verde e Turmalina Preta têm como referência de figura de cuidado durante o processo de cura e adoecimento, seus maridos, pois eles estiveram presentes em todo o tratamento, dando suporte em todas as suas decisões e procedimentos.

> *Olha acho que foi mais difícil eu dar a notícia para minha mãe do que para as minhas filhas, por que elas encararam de uma maneira muito tranquila, as duas, até por serem novinhas e tal e eu ter passado essa tranquilidade para elas, foi ok. Mas para minha mãe foi mais triste assim, porque minha mãe. Porque acho que é duro para uma mãe ver o filho doente, então acho que para minha mãe foi bem difícil e eu não moro na mesma cidade que minha mãe, então para ela foi muito sofrido não estar comigo, não poder estar comigo durante a cirurgia, não poder estar comigo durante o tratamento, por que eu fiquei muito tempo sem ver também, por causa da imunidade e tal, então eu fiquei por muito tempo mais recolhida lá em São Paulo, é que hoje eu estou aqui na cidade dela, aqui em Araras, então eu acho que ela sofreu muito por não ter essa presença o tempo todo comigo, mas enfim agora estamos todos bem. . (Turmalina Preta,45).*

Nem sempre a ressignificação se dá por um movimento espontâneo, em casos como o de Turmalina Preta, a ressignificação surge da necessidade de confiar seu cuidado ao seu marido, uma vez que a figura materna não conseguia estar fisicamente presente para acompanhá-la durante o tratamento.

6.4 Visão de ser-no-mundo

> *Eu sempre fui uma pessoa que eu não tinha muito medo de encarar a vida, sabe, lutar pelas coisas que eu queria. Mas hoje eu acho que sou um pouco mais forte, na verdade, mais determinada, porque quando você tem uma doença você enxerga que pode acabar ali. E se você não viver hoje o que você tem vontade de viver, você não sabe se amanhã você tá ali ou não. A única certeza que a gente tem da vida é a morte, independente de quando, porque ou como. Então eu acredito que sim, eu acho que quando você tem uma doença que pode ser fatal, depois você consegue batalhar mais e pra ontem, tipo "Vou fazer, quero fazer, vou lutar, vou batalhar, vou atrás e sem medo". Acho que sim, sou mais forte hoje (Hematita, 37)*.

Neste relato, desvela-se a iminência da morte como fenômeno de auxílio na percepção da própria existência e daquilo que a permeia. Para Hematita, o processo de adoecimento propiciou a existência do aqui e agora, entender realmente que não se sabe o dia de amanhã e por isso, como ser existente hoje, emerge o ser no mundo.

> Quando o Dasein descobre e aproxima para si o mundo, quando abre para si o seu próprio modo de ser, este descobrimento do 'mundo' e esta abertura do Dasein sempre se levam a cabo como um afastamento de encobrimentos e obscurecimentos, e como uma quebra das dissimulações com as quais o Dasein se fecha frente a si mesmo (HEIDEGGER, 1998, p. 153, apud Seibt, 2008, p. 8).

> *Um monte de coisa que era importante pra mim, não é mais importante. E não são nem coisas que eu fazia, mas mais coisas que eu ouvia e pegava pra mim, e eu não queria... "Mas porque tem que fazer, tem que querer, tem que não sei o quê, não sei o quê...". Nesse sentido, foi muito mais forte. Tanto que eu tive coragem de largar um emprego que eu tinha, que assim, ninguém entendeu nada, eu ganhava muito dinheiro, mas eu sofria a cada segundo que eu tava lá dentro, mas eu ganhava dinheiro, então meu... sabe uma contradição? Você vai vivendo uma contradição super pesada, e aí eu tive coragem de fazer isso, buscar outro caminho, que é o caminho que eu já pensava fazia 10 anos. "O que é certo fazer? O que dizem que é certo fazer? O que faz sentido? Todo mundo tá querendo esse emprego, como assim eu vou largar?". Agora eu já olho diferente, "Pera aí, faz sentido o que eu quero? Vai mudar minha vida como?". Então nesse sentido fez muita diferença. E não só pra mim. Fez sentido pra tudo que tá em volta de mim. Porque é meio que um atestado, é um atestado de "deixa ela". Sabe, muita pressão que existia antes, esse atestado serviu pra mim e pros adjacentes. É aquela coisa que você fala assim "Meu é uma coisa muito ruim, é uma coisa horrorosa que aconteceu, mas ela tem coisas muito boas que vieram junto sabe" (Sodalita, 44).*

Neste recorte, percebemos que o "atestado" a que Sodalita se refere, veio como uma permissão para abertura de mundo de Dasein, onde não era mais necessário existir para o outro, e a possibilidade de existir para si mesma foi aproveitada.

> *A realidade continua a mesma né, o que eu posso fazer hoje é a mesma coisa que eu posso fazer e sempre pude. Mas hoje eu enxergo muito mais. Muita coisa aconteceu junto. Eu entrei em burnout, eu tive o câncer, muita coisa aconteceu. Então é difícil falar que foi o câncer, mas ele foi um tapa na cara. Tanto que eu nem acho ruim ter tido câncer, não acho ruim. Eu sempre me senti num papel de que eu tenho que olhar pra alguma coisa porque isso aqui é um aviso, uma permissão. Por exemplo, na hora*

> *que veio o resultado na médica, no dia seguinte eu já não fui mais trabalhar naquele trabalho, não fui. Não é "Ah vou ver, negociar afastamento". Não, eu não fui mais. E não é uma postura super bacana essa, mas é a que eu consegui fazer na época. E foi uma permissão, um negócio que me permitiu. Era uma coisa que eu jamais imaginava, como assim, tinha duzentas mil coisas chatas que eu tinha que fazer e eu ia lá e fazia sem querer. Não via possibilidade de não fazer. E junto com isso eu resolvi me tratar em São Paulo, ficar mais três meses longe. "Oh fulano, é o seguinte, vou ficar 3 meses longe, paciência". E comecei a viver as consequências disso também, minha renda caiu, pra sei lá, 10% do que eu ganhava antes. Fui vivendo, fui entendendo como que era aquela consequência, que era uma coisa que vivia no meu mundo da fantasia. "Não, magina, como eu vou viver, não posso nem pensar". Então assim, várias coisas foram possíveis. Então sim, é o males que vem pra bem. Claramente (Sodalita, 44).*

O mundo e suas possibilidades estão aí para Dasein, entretanto, o relato de Sodalita elucida que nem sempre se está aberto para o mundo e suas possibilidades. Neste caso, foi preciso que algo acontecesse para Dasein obter uma abertura de mundo e ser no mundo ontologicamente.

> *É, você não deixa de ser feminina, você tem que aprender a lidar com isso, você tem que trabalhar na sua cabeça que é uma coisa que aconteceu, que não teve jeito e que você vai ter que lidar com isso para o resto da sua vida, tem que procura viver bem e processar isso bem na sua cabeça para viver bem, se você começar a ficar: "Estou assim , está feio", você não vive, então eu procurei levar uma boa essa parte do corpo, apesar de ter sido um constrangimento no começo, mas hoje levo numa boa sabe (Jaspe, 65).*

Observa-se que para Jaspe, o tratamento, bem como a cura esperada foram elementos que auxiliaram na visão de mundo. Observa-se ainda que a adaptação é necessária nesses processos e saber lidar é algo que ajuda no enfrentamento.

> *A minha vida criou um novo significado, eu passei a pensar muito mais em mim enquanto pessoa, no meu bem estar, na minha saúde física, mental e espiritual, eu passei a dar valor a coisas que não dava, eu era muito focada em questões relacionadas ao trabalho e bens materiais e tal, e para mim tudo isso perdeu completamente o significado, obviamente eu adoro trabalhar, adoro minha profissão e amo o que faço. Mas hoje em dia e daqui para sempre o que importa nessa vida sou eu, sou eu e as pessoas que eu amo e as pessoas que estão próximas a mim, então a vida ganha um novo ressignificado (Turmalina Preta,45).*
>
> *O câncer é um professor para a gente, ele ensina muita coisa e me ensinou, por exemplo, a cuidar mais de mim, a valorizar mais aquilo que é importante, família, amigos, então eu tenho agora algumas preocupações muito mais focadas em mim do que no próprio trabalho ou em outras questões né, então eu continuo obviamente trabalhando, adoro trabalhar, mas mesmo no trabalho tentar ter uma postura mais tranquila, mais equilibrada, menos estressada, em casa valorizar os momentos em família, sempre tentar estar com as meninas, fazer coisas legais com marido, mãe e irmãos. Já prometi para meus amigos, nunca... é que agora com a pandemia estragou um pouco essa promessa, mas eu prometi que sempre que algum amigo me chamar para algum programa, eu nunca falar que não posso, por que tenho compromisso, isso e aquilo... Eu vou, por que assim, se o amigo chama, você vai, você tem que ir e é isso (Turmalina Preta,45).*

> *E assim estou cuidado muito da alimentação, também sou outra pessoa, estou fazendo algumas coisas que jamais em permitir fazer, algumas como ioga, por exemplo. Comecei a fazer meditação, fiz um curso de medicina Ayurveda não sei se já ouviu falar, que tem umas questões de uma medicina oriental, que ensina a utilização de algumas ervas e especiarias que também combate o risco de doenças, então que estou buscando fazer tudo que eu posso para ter uma vida mais equilibra e obviamente evitar que tenha um novo diagnóstico de câncer, porque isso é um fantasma que sempre persegue quem já teve né, é o fato de voltar, então hoje em dia eu posso dizer que estou fazendo tudo que e posso para que isso não aconteça, então acho que é um pouco isso (Turmalina Preta,45).*

O homem encontra-se no mundo existencial, não havendo possibilidade de uma troca de lugar com outro. E no âmbito do existencialismo, o "ser-no-mundo" é compreendido como *"Dasein"*, o *Ser-aí*, sendo uma condição enquanto o ser-que-está-ai-no-mundo. Sendo um Ser-no-mundo e não dentro do mundo (MARTINS; ALMEIDA; MODENA, 2011). Visando esses conceitos a fala de Turmalina Preta remete a um ser no mundo, que ressignificou seu modo de ver o mundo e de se colocar nele.

6.5 Compartilhamento de vivência

> *É uma coisa assim, que eu acho que o que eu puder inspirar outras pessoas, que a gente passa por isso e não é o fim como eu imaginei, todo mundo pode superar e você não pode deixar, eu acho que quanto mais a sua mente for prejudicada durante esse tratamento, mais difícil ele vai ser (Hematita, 37).*

Ser-no-mundo também é inserir-se a fim de movimentar e propiciar ser-com, de modo a produzir bem estar. Para Hematita é gratificante poder compartilhar sua experiência e "inspirar outras pessoas", como disse.

> *A internet é uma coisa que atrapalha muito, meu médico depois até me orientou, que nenhum caso é igual a outro, sempre é diferente. E eu pesquisava muita coisa na internet, sempre chegava com dúvidas absurdas pra ele e eu tinha medo mesmo de não curar. Eu não tinha uma pessoa pra me orientar, o meu psicológico era internet, então o que eu tinha dúvida eu entrava na internet, em grupos de pessoas que faziam o mesmo tratamento que eu. Aí tem pessoas que sofrem mais, pessoas que sofrem menos. Então eu acho que aquilo me causou um certo conflito do tipo "vou superar ou não vou?". Cada pessoa enxerga de uma maneira né, enfrenta de uma maneira. Eu acho que se na época eu tivesse tido um acompanhamento psicológico, talvez tivesse sido um pouquinho mais fácil de encarar algumas coisas (Hematita, 37).*

Todavia, o ser humano não está livre dos contratempos e dos outros lados da moeda que a vida apresenta em seu decorrer. Ao compartilhar e trocar experiências, ocorre uma suscetibilidade ao contágio com a existência alheia e o que a permeia, sendo de suma

importância o ato de suspender o que se apresenta, para que então, permita-se a vivência existencial do aqui e agora.

> *Muitas não aceitavam a doença e os médicos viam que eu estava bem e me chamavam para participar das reuniões. Falava pra elas que eu já tinha passado por tudo que elas estavam passando, algumas não acreditavam quando falavam, aí eu mostrava a cicatriz e elas acreditavam. Elas ficavam tão desanimadas sabe, umas eu até entendo porque não melhoravam, as outras melhoravam mas ficavam meio assim, teve muitas que ficaram doentes na mesma época que eu e morreram, e lá nós ficávamos sabendo porque as enfermeiras falavam pra gente e nos retornos umas iam me ver, outras eu ia ver (Quartzo Verde, 65).*

Durante o processo de adoecimento muitas mulheres desanimam do tratamento por não obter um resultado rápido. Ter um modelo, alguém que já passou por isso para conversar é motivacional/confortante, visto que a pessoa já experienciou todo o processo, do adoecimento à cura, ou seja, a troca de vivência entre mulheres que estão vivendo o câncer também ameniza a angústia trazida pelo mesmo, uma vez que falar pode ser terapêutico.

> *Quando eu resolvi fazer, dar meu depoimento eu pensei assim: "Gente eu não posso guardar tudo isso que eu aprendi para mim". Porque se aconteceu comigo que nunca tinha tido nenhum tipo de risco ou preocupação, pode acontecer com qualquer pessoa, o câncer de mama pode acontecer com qualquer mulher, independente se tenha tido caso na família, não importa e as mulheres não sabem disso, a falta de informação é muito grande, então eu falei: "Se eu tenho uma missão na vida depois de tudo isso, uma missão social, é essa de levar informação dessa experiência que eu tive, do que eu aprendiz, para outras pessoas" (Turmalina Preta,45).*
> *Foi muito emocionante, mais muito mesmo e foi libertador para mim falar, porque você sempre fica: "Ai, esse sabe, esse não sabe". Meu, eu não tenho, a gente não tem que ter vergonha disso entendeu? Não é algo que tenha que te dar vergonha, a gente precisa falar sobre o câncer de mama, a gente precisa informa as outras mulheres para que se cuidem, para que não deixem de fazer os exames, as vezes o câncer é inevitável, que ele vai acontecer, vai! Mas que você descubra no começo, porque isso faz toda diferença entre você viver e morrer e é simples, é isso, então a informação é muito necessária, as mulheres tentam evitar saber, preferem não fazer exames, tem aquela frase que fala: "quem procura acha" e quem procura acha mesmo e quem procura cuida, quem acha cuida, e eu sou dessas, eu acho que a gente precisa estar bem informado, precisa se conhecer, conhecer o próprio corpo e tudo que pode acontecer para poder se prevenir (Turmalina Preta,45)*
> *Um conselho que eu daria a quem está descobrindo o diagnóstico de câncer agora: Não é o fim tá, não é. No começo a gente pensa: "vou morrer", porque câncer você atrela diretamente a morte. É uma doença grave é, mas hoje em dia tem tratamento, tem cura, tem como você levar uma vida tranquila depois do câncer, a única questão é, não deixe para descobrir o diagnóstico depois de muito tempo, isso sim pode ser um problema, agora se você se cuidar, se você se prevenir, mas mesmo assim tudo bem você descobrir o câncer, não tenha medo, enfrente que você vai conseguir superar, uma mente positiva, pensamento positivo, que vamos dizer assim, que os efeitos são mais brandos quando você tem uma mente positiva (Turmalina Preta,45).*

Para Turmalina Preta, as experiências adquiridas após o diagnóstico foram significativas, ao ponto de adquirir os sentimentos de compartilhamento e visão da importância

de orientar e auxiliar outras mulheres que estão experenciando momentos semelhantes. O compartilhar foi algo de relevância para um novo olhar de “Dasein” (Ser-aí).

> *Eu fiz uma terapia tá, eu busquei ajuda, eu pensei: “Olha eu não vou dar conta sozinha, eu achei que pudesse,”, mas chegou o momento que eu pensei: “eu preciso conversar com alguém e que não seja alguém que esteja emocionalmente abalado com a situação”, então eu busquei uma terapia, uma psicóloga e fiz ali algumas sessões para realmente entender aquele momento. No início eu me culpava muito pela doença. “Ah, essa doença, eu não me cuidei, eu trabalho demais, eu sou estressada demais” até que a psicóloga falou para mim: “Não se culpe, isso não é culpa sua, é um conjunto de fatores que te levaram a ter isso, você nem sabe o que pode ter gerado, então não pensa nisso, não se culpe, isso é pior, tente agora, a partir de agora ter uma vida mais equilibrada, mas não fique se culpando”. Então essa ajuda profissional foi muito importante nesse momento, e ai chegou até o final, depois que eu já estava super tranquila, quanto à questão da auto estima, e já tinha me resolvido com o assunto do cabelo, estava ok com o tratamento, e eu parei as sessões, por que até a psicóloga falou: “Você está ótima agora, segue a vida e vamos em frente”, então, mas foi importante para mim naquele momento (Turmalina Preta,45).*

Além disso, ressalta-se a importância da ajuda profissional para que se possa atravessar de modo mais seguro momentos que incitam angústias, medos, preocupações, inseguranças, dentre vários outros fatores. Muitas vezes as pessoas vão sendo soterrados por aquilo que não vai sendo ressignificado, e nesses casos o apoio psicológico profissional é o esteio que sustenta o percurso da ressignificação.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo compreender como as mulheres se veem antes e após o diagnóstico de câncer de mama e a realização da mastectomia, desvelando a importância do ser feminino para essas mulheres.

A *priori*, pensou-se que a grande questão existencial para as mulheres se resumiria na perda do cabelo e a realização da mastectomia. Chegando na fase de análise e discussão dos relatos das participantes, observou-se que o ser feminino vai muito além da aparência, ou seja, daquilo que se apresenta para o mundo, sendo algo profundo e subjetivo, que refletiu sua ressignificação em diversos âmbitos da vida das participantes. Mediante a análise dos relatos, nos deparamos com mulheres fortes, até mesmo em momentos desafiadores, que ressignificaram um acontecimento que trouxe medo, angústia e incertezas, além da iminência da morte, mesmo com a viabilidade de cura no diagnóstico de câncer de mama.

Ao mencionarmos sobre a angústia e incerteza, nos pautamos no pilar da possibilidade de existir, já que precisamos de ambas para darmos conta da condição que nos é dada enquanto seres no mundo e, ainda existirmos para o mundo. Essa possibilidade nos coloca diante do fato de que estamos vivos, já que ao adoecermos nos deparamos com a possibilidade de não existir, da nossa condição de seres finitos.

Essa iminência da morte trouxe a possibilidade de ressignificação de suas existências e tudo que as permeiam, de modo a impulsionar mudanças de sentidos e perspectivas, fazendo com que passassem a existir para si próprias, ao desvelar possibilidades que, apesar de já existirem anteriormente, não eram possíveis para a visão de mundo que possuíam.

Após a ressignificação das participantes, observa-se a abertura de mundo para que o *ser-aí* possa se lançar para novas perspectivas, uma vez que, a possibilidade de se interrogarem a respeito de seu Ser, se caracteriza por seu enraizamento na história de um mundo cotidiano. Um mundo permeado de riquezas do não sabido e ainda, para olhares possíveis, diante das vicissitudes da vida.

REFERÊNCIAS

HARADA, H.. A finitude humana: o homem, um ser-para-a-morte. **Rev. Filosófica São Boaventura**, Curitiba, v. 9, n. 1, p. 53-65, jan/jun. 2015. Disponível em: https://revistafilosofica.saoboaventura.edu.br/filosofia/article/viewFile/4/4 . Acesso em: 15 de out. de 2020.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e Tempo**: Parte I. 15. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2005.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e Tempo**: Parte II. 15. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2005.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Câncer de mama.** 2020. Disponível em: https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama. Acesso em 14 fev. 2020.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Como surge o câncer**. 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/como-surge-o-cancer. Acesso em: 13 fev. 2020.

MARTINS, Alberto Mesaque; ALMEIDA, Suellen Santos de Lima de, MODENA, Celina Maria. O ser-no-mundo com câncer: o dasein de pessoas ostomizadas, **Rev. SBPH**, v. 14, n. 1, p. 74-91, Jan/Jun 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000100005. Acesso em: 13 out. 2020.

MARTINS, J.; BICUDO, M.A.V. **A pesquisa qualitativa em psicologia:** fundamentos e recursos básicos. São Paulo: EDUC, 1989.

RAMOS, B. F.; LUSTOSA, M. A. Câncer de mama feminino e psicologia. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 85-97, jun. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582009000100007&lng=pt&nrm=is>. Acesso em: 15 fev. 2020.

SALES, Catarina Aparecida. O-ser-no-mundo e o cuidado humano: concepções heideggerianas. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 563-568, 2008. Disponível em: http://files.bvs.br/upload/S/01043552/2008/v16n4/a563568.pdf#:~:text=O%20sernomundo%20e%20o%20cuidado%20humano%20Desse%20modo%2C,metaf%C3%ADsica%20que%20superasse%20os%20modelos%20dualistas%20do%20pen-. Acesso em: 14 out. 2020.

SEIBT, Cezar Luís. Ser-no-Mundo em Ser e Tempo de Heidegger. **Revista Fragmentos de Cultura -** Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas, Goiânia, v. 18, n. 4, p. 527-541, jun. 2009. Disponível em: http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/view/705/534. Acesso em: 11 out. 2020.

SILVA, Lucia Cecilia da. Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 231-237, jun. 2008. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722008000200005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 fev. 2020.

VARELA, A. I. S. *et al*. Comprometimento da sexualidade de mulheres com câncer de mama. **Enfermagem em Foco**, [s.l], v. 8, n. 1, p. 67-71, 2017. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/764/359. Acesso em: 29 fev. 2020.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto, **Temáticas**. Campinas, v. 22, n. 44 p. 203-220, 2014. Disponível em: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/59891201/VINUTO_A_amostragemmbola_de_neve_na_pesquisa_qualitativa.pdf?responsecontentdisposition=inline%3B%20filenae%3DA_Amostragem_em_Bola_de_Neve_na_pesquisa.pdf&XAmzAlgorithm=AWS4HMACSHA256&XAmzCredential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200304%2Fuseast1%2Fs3%2Faws4_request&XAmzDate=20200304T233457Z&XAmzExpires=3600&XAmzSignedHeaders=host&XAmzSignature=f12ade667095694d9f3d6417f354edd867cde1458caf0963e0e1024c04c61252. Acesso em: 29 fev. 2020.

WERLE, Marco Aurélio. A angústia, o nada e a morte em Heidegger. **Trans/Form/Ação**, Marília, v. 26, n. 1, p. 97-113, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010131732003000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 out. 2020.

APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido

Nós, Joana Barbieri Vian, Louise Cássia Maria de Morais Viana e Viviane Ferraz Ferrari dos Santos, graduandas do curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá, situado na cidade de Ribeirão Preto/SP, estamos realizando uma pesquisa intitulada **"Câncer de Mama e Mastectomia: a ressignificação do ser feminino"**, sob a responsabilidade do Prof. Me. Felipe de Souza Areco, CRP 06/103 196.

A pesquisa visa compreender os significados atribuídos acerca da visão da mulher - do eu feminino - no mundo antes e depois do diagnóstico de câncer de mama e da mastectomia.

Acreditamos que o presente estudo seja importante para compreendermos as particularidades envolvidas na vivência das mulheres que foram acometidas pelo câncer de mama e de como as mesmas passam a ver se antes e depois da realização da mastectomia.

Para obtenção desses dados, contamos com a sua colaboração. Para participar desta pesquisa você deverá estar ciente de que:

1) A sua participação neste estudo é voluntária. Portanto você estará livre para interromper sua participação quando desejar. Esta escolha não lhe acarretará nenhum constrangimento e quaisquer prejuízos a você.

2) Se concordar em participar do estudo, será realizada uma entrevista, previamente agendada em dia e horário que lhe seja oportuno. A entrevista poderá ser realizada no local de sua preferência, e terá duração de aproximadamente quarenta minutos, onde você poderá falar sobre a sua experiência pessoal antes e depois de receber o diagnóstico de câncer de mama e realizar a mastectomia, e quais foram os novos significados que a sua vida teve enquanto mulher no mundo.

3) Mediante sua autorização a entrevista será áudio gravada, para que tenhamos certeza de que nada que você informar seja esquecido.

4) As informações fornecidas por você neste estudo poderão ser utilizadas em trabalhos científicos, assim como apresentadas em eventos ou publicadas em periódicos.

5) O conteúdo das entrevistas e dados de identificação pessoais seus estarão mantidos em sigilo e anonimato (segredo), e não serão divulgados qualquer tipo de informações sobre sua identificação, a sua identidade será resguardada.

6) Entendemos que sua participação trará benefícios para a ampliação de conhecimentos sobre o câncer de mama e a mama e a mastectomia, desmistificando a ideia de uma doença incapacitante acerca do eu feminino. Consideramos que, ao compreender os novos significados

dados à existência após a o diagnóstico de câncer de mama e a realização da mastectomia, poderemos colaborar com a elaboração de estratégias individuais para outras pessoas que estão vivenciando situações correspondentes, assim como auxiliar profissionais da área da saúde.

7) Como riscos, as participações nas entrevistas poderão causar exaustão psicológica e cansaço. Caso surja algum desses desconfortos serão feitos acolhimentos individuais pelas próprias pesquisadoras *in loco* visando atenuar a angústia e o sofrimento emergente. Além disso, você poderá interromper a sua participação imediatamente ou em definitivo.

8) Sua participação no estudo não implicará em custos adicionais, não terá qualquer despesa com a realização dos procedimentos previstos neste estudo. Também não haverá nenhuma forma de pagamento pela sua participação. As despesas com alimentação e transporte, decorrentes da participação na pesquisa serão ressarcidas.

9) Você poderá ter acesso a qualquer momento a todas as informações da pesquisa (e-mail e/ou telefone pessoal dos pesquisadores constantes nesse Termo), inclusive aos resultados. Assim, os pesquisadores estarão disponíveis para esclarecer qualquer dúvida pertinente a pesquisa em qualquer etapa da mesma.

10) Em caso de dúvida em relação a esse documento, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Barão de Mauá, pelo telefone (16) 3603-6624 ou no endereço Rua Ramos de Azevedo, 423 – Sala 38 – Jardim Paulista, Ribeirão Preto/SP - às segundas das 14h às 17h; terças, quartas e quintas das 7h30min., às 13h e sextas das 14h às 17h., e-mail: cepbm@baraodemaua.br . O Comitê de Ética em pesquisa são colegiados criados para defender os interesses de seres humanos participantes de pesquisas em sua integridade e dignidade e para atribuir no desenvolvimento de pesquisa dentro de padrões éticos. **Este documento deverá ser emitido em duas vias, uma para o(a) participante e outra para o pesquisador.**

Eu, _____, tendo conhecimento dos objetivos deste trabalho e de como será minha participação, concordo em participar e autorizo a utilização das informações por mim concedidas para realização deste estudo. Declaro ainda ter recebido uma via do presente Termo, depois da sua leitura junto com as pesquisadoras Joana Barbieri Vian, Louise Cássia Maria de Morais Viana e Viviane Ferraz Ferrari dos Santos.

Ribeirão Preto, _____ de _____de 2020.

_____

Assinatura do participante

_____

Joana Barbieri Vian
E-mail: joanabarbivian@yahoo.com.br
Telefone: (16) 99252-2453

_____

Louise Cássia Maria de Morais Viana
E-mail: louiisemv@gmail.com
Telefone: (16) 99203-2467

_____

Viviane Ferraz Ferrari dos Santos
E-mail: vivi.ferraz1@hotmail.com
Telefone: (16) 99309-3725

_____

Prof. Me. Felipe de Souza Areco
Psicólogo - CRP 06/103 196
Orientador do Projeto de Pesquisa
Docente do Centro Universitário Barão de Mauá
E-mail: felipearecopsicologo@gmail.com
Telefone: (16) 99149-4252

ANEXO A – Parecer consubstanciado do CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ

Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CÂNCER DE MAMA E MASTECTOMIA: A RESSIGNIFICAÇÃO DO SER FEMININO
Pesquisador: FELIPE ARECO
Área Temática:
Versão: 2
CAAE: 30003720.2.0000.5378
Instituição Proponente: ORGANIZACAO EDUCACIONAL BARAO DE MAUA
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.027.761

Apresentação do Projeto:
Em sua totalidade, o câncer, também conhecido como neoplasia, pode abranger mais de duzentas doenças diferentes. Todas começam com uma multiplicação anormal e desenfreada de células, que por sua vez podem invadir tecidos e órgãos determinando a formação de tumores (INCA,2019). O câncer de mama é causado pela multiplicação de células anormais da mama, formando um tumor capaz de alcançar os demais órgãos. Existem diversos tipos de câncer de mama, uns se desenvolvem rapidamente e outros lentamente, quando diagnosticado em fase inicial, melhor é a resposta ao tratamento e menos agressivo pode ser o mesmo (INCA, 2020). Como objetivo será compreender acerca da visão da mulher a ressignificação do que é ser no mundo em relação ao diagnóstico de câncer de mama e da mastectomia. A metodologia utilizada para esta pesquisa constituirá em uma abordagem qualitativa, considerando que buscará compreender as experiências singulares e para isso o referencial será pautado
na Psicologia Fenomenológico-Existencial.Por ser uma pesquisa qualitativa pautada no referencial da Psicologia Fenomenológico-Existencial, serão entrevistadas cinco participantes, pois nesta modalidade de pesquisa a compreensão dos fenômenos não depende de um número extenso de pessoas para que os significados se apresentem.A escolha dos participantes da pesquisa foi pautada pelo referencial denominado de Bola de Neve,
que consiste em um mecanismo não probabilístico que utiliza redes de referência, no qual a amostragem se deu com uma pessoa conhecida pelas pesquisadoras nomeada de semente e que

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO
Bairro: JARDIM PAULISTA **CEP:** 14.090-180
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3603-6600 **Fax:** (16)3618-6102 **E-mail:** cepbm@baraodemaua.br

indicou participantes que apresentavam o perfil para a pesquisa. Com isto, os referenciados pela semente indicaram demais participantes com tais características para a temática da pesquisa (VINUTO, 2014). Como resultados esperados essa pesquisa poderá contribuir baseando-se nos relatos vivenciados por essas mulheres, por meio das entrevistas será possível considerar as vivências singulares das experiências das entrevistadas e como possibilidade de contribuição ao meio científico.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender acerca da visão da mulher a ressignificação do que é ser no mundo em relação ao diagnóstico de câncer de mama e da mastectomia.

Objetivo Secundário:

Refletir como as mulheres se veem antes e após do diagnóstico de câncer de mama e mastectomia;
Desvelar a importância do ser feminino para as mulheres acometidas pelo câncer de mama e a mastectomia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa oferecerá riscos mínimos para os colaboradores participantes, que poderão ser relativos ao malestar emocional em ter que verbalizar sobre sua história de vida frente ao diagnóstico de câncer e perante à possibilidade de ocorrência deste fato, as pesquisadoras estarão aptas e disponíveis para fazer o devido acolhimento das demandas de ordem psicológica, caso surjam.

Benefícios:

Os benefícios que as participantes terão ao colaborar com esta pesquisa serão relativos à possibilidade de ter espaço para expressar suas emoções e sentimentos de forma única, o que possibilitará com que surjam motivações para que demais profissionais se atentem ao olhar das pessoas com câncer e desenvolvam um percurso mais humanizado em relação à atenção e ao cuidado, assim como serão propagadoras de seus discursos para que outras pessoas com situações semelhantes sintam-se acolhidas e empoderadas através de suas falas e histórias de vida após o diagnóstico da doença.

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ

Plataforma Brasil

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudar o tema é importante diante do impacto que a mastectomia traz na vida de mulheres. A pesquisa pretende contribuir com uma compreensão profunda de suas experiências e vivências.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos apresentados

Recomendações:

Não há

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1525177.pdf	13/04/2020 10:04:49		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_Joana_Louise_Viviane.docx	13/04/2020 10:04:22	FELIPE ARECO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Joana_Louise_Viviane.pdf	13/04/2020 10:03:57	FELIPE ARECO	Aceito
Orçamento	Orcamento_Pesquisa.pdf	12/03/2020 19:19:33	FELIPE ARECO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_Compromisso_Pesquisador_TCC_Joana_Louise_Viviane.pdf	12/03/2020 19:19:20	FELIPE ARECO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_TCC_Joana_Louise_Viviane.pdf	12/03/2020 19:18:07	FELIPE ARECO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ

Plataforma Brasil

Continuação do Parecer: 4.027.761

RIBEIRAO PRETO, 14 de Maio de 2020

Assinado por:
Cristina Endo
(Coordenador(a))

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO
Bairro: JARDIM PAULISTA **CEP:** 14.090-180
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3603-6600 **Fax:** (16)3618-6102 **E-mail:** cepbm@baraodemaua.br