

MUNDARÉU

MUNDARÉU - UM PODCAST DE ANTROPOLOGIA

Uma parceria entre o LABJOR/Unicamp e o DAN/UnB

Quinta temporada

Episódio #28: “Outubro mais-que-rosa: críticas feministas antirracistas e o câncer de mama ”

Transcrição do episódio: Maxie Viana Pereira e Nicholas Simões

Revisão da transcrição: Maxie Viana Pereira e Daniela Tonelli Manica

Roteiro

LEGENDA

Blocos

Sonoplastia

Vinheta de abertura: “Já foi”, de Janine Mathias. Samba com violão de sete cordas, cavaco e guitarra, surdo, triângulo e ganzá. Tocada leve e envolvente se introduz pela melodia instrumental. A voz feminina canta:

Pra que esperar se eu sou movimento?

Pra que questionar inventaram o tempo

É hora, agora, já foi

É hora, agora, já foi

Abertura

Daniela Manica: Estamos em Outubro, mês da campanha de conscientização sobre o câncer de mama. Conhecido como "Outubro Rosa". Neste mês, aqui no Mundaréu, nós vamos falar novamente sobre peitos. No "outubro mais-que-rosa", vamos trazer perspectivas feministas antirracistas sobre o câncer de mama. Como as mulheres se sentem com a perda da mama? Como elas se veem? É possível se sentir sensual depois da retirada da mama? Tem que fazer reconstrução? Como faz pra ir à praia ou à piscina?

Oi, eu sou Daniela Manica, antropóloga e pesquisadora do Labjor, na Unicamp. Nesse episódio, vamos conversar com a Waleska Aureliano, professora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, a UERJ, que pesquisa no campo da antropologia da saúde sobre câncer de mama. E com a Jacqueline Farias, fundadora da ONG Mulheres de Peito e Cor e ativista pelo direito à não reconstrução da mama.

Fernanda Mariath: E eu sou Fernanda Mariath, da equipe do Mundaréu em Campinas e mestranda no Labjor. Preciso dizer que os principais sinais e sintomas do câncer de mama são caroços endurecidos, tanto na mama, quanto no pescoço ou nas axilas. Também vermelhidão na pele da mama, assim como alterações no mamilo e saída de líquidos por ele. O episódio de hoje foi gravado no Rio de Janeiro em outubro de 2023. Na gravação, além de mim e da Dani, também estava presente a Isabela Soares, da equipe do Mundaréu. Vem com a gente, vamos entrar na UERJ!

Bloco 1: O câncer de mama e o problema da reconstrução

Daniela: Ó a Waleska chegando.

Jacqueline: [risos]

Waleska: Bom dia!

Jacqueline: Bom dia! Vamos nos conhecer pessoalmente, agora? [risos]

Waleska: É, finalmente [risos]

Jacqueline: Tudo bom? Prazer.

Waleska: Tudo bom? Igualmente...

Fernanda: A gente encontrou Jacqueline e Waleska na entrada da UERJ, onde Waleska é professora. Como ela começou sua pesquisa durante a pandemia, ela ainda não conhecia Jacqueline pessoalmente.

Daniela: A gente subiu de elevador até o nono andar, onde fica o curso de Ciências Sociais, pra encontrar uma sala um pouco mais silenciosa onde pudéssemos gravar. Pedi pra Waleska audiodescrever a UERJ, pra você que não conhece.

Waleska: Não, então a UERJ, ela é um campus vertical, não é? Ela é diferente da maioria das universidades, pelo menos as que eu conheço. Tem os, as faculdades que são fora desse campus Maracanã, mas a maioria são aqui, são 6 blocos, se eu não me engano, de 12 andares. Né? Então, é um campus vertical. E no começo a gente estranha um pouco, porque como vocês vêm, é um pouco cinza, né? Mas você tem um prédio que é um pouco antigo... se eu não me engano, é dos anos 60, não é? E que já foi pensada para esse estilo né. De no verão ser mais fresca, no inverno estar protegido, não tem chuva.

Fernanda: Pedimos pras nossas convidadas se apresentarem.

Jacqueline: Eu sou a Jacqueline Faria, 57 anos, estou acostumando com a idade (risos) 57. Tenho um casal de filhos, e um casal de netos, né? E tive câncer aos 38 anos. O primeiro de 3 cânceres. A mama foi o principal, mas ela não, os outros câncer não foram secundários, não vieram por causa da mama. Foram coisas paralelas, segundo o médico explicou. E com essa situação do câncer, de ter perdido a mama, né? Eu fiquei muito preocupada como essas mulheres, como eu, estavam se sentindo com relação à perda da mama, né? Como é que elas viam? Né? Como é que ia ser o mundo delas lá fora depois disso?

Waleska: Eu sou Waleska Aureliano, sou professora da UERJ no Programa de pós-graduação em Ciências Sociais, no Departamento de Antropologia. Estou na pesquisa, né? Na área da antropologia da saúde, com interface com outros campos como né? gênero, o doutorado foi

mais voltado também numa interface por religião. Mas eu sempre digo que a minha área de atuação mesmo é a antropologia da saúde, né? desde o mestrado. E o que me levou a essa área, né? ao interesse em pesquisar questões relacionadas à saúde e doença foi o fato da minha mãe ter tido um câncer de mama né, em 2003. Então são 20 anos já, e isso me levou a algumas, não é questões que me fizeram enveredar por esse caminho. Sou mãe do Miguel, né? Tenho um filho de 5 anos e é isso.

Daniela: Elas duas se conheceram através da filha da Jacqueline, a Ellen, que era professora de natação da Waleska. Jacqueline tinha uma história forte com o câncer de mama e de construção de uma mobilização feminista em torno desse tema. A gente pediu pra ela contar pra gente um pouco sobre essa experiência.

Jacqueline:

Quando eu tive um câncer, eu estava. Eu tinha 2 empregos por contrato, então um era no município e o outro era o Estado. E eu trabalhava num laboratório. Quem fez as lâminas mesmo do meu diagnóstico, fui eu, porque o médico me acompanhava... Foi a Ellen que descobriu meu câncer. Eu amamentei ela até 4 anos e meio, quase 5, e a gente estava viajando de férias e ela apertou a mama na hora que estava tomando banho comigo. E ela falou assim, "tem bem um carocinho aqui". Aí eu apalpei e falei assim... "tem mesmo". Aí falei quando terminar a viagem, quando eu voltar no Rio, vou lá no doutor Marco pra ele dar uma olhada. E fui, falei com ele e ele disse, "não, você é muito jovem, nunca tomou anticoncepcional, amamentou os filhos até tarde, não tem câncer na família. Isso aí deve ser uma displasia". Aí me deu ômega. Toma aí, um ômega 3, 6 meses. E só piorava. Aí, um dia, eu fui lá...

Daniela: Foi aumentando?

Jacqueline: Foi aumentando. Falei assim. Faz ou não faz uma punção fazer as lâminas? Não. Mas isso demora 40 dias pra pedir pro hospital. Falei não, você vai fazer a pulsão e eu vou preparar as lâminas. Aí preparei 10 lâminas, armazenei...

Daniela: Você fez? no laboratório? você trabalhava lá no laboratório?

Jacqueline: Trabalhava num laboratório, num outro local, no SUS. Ah, aí levei para o meu chefe. Aí ele leu e falou: câncer no grau 3! Aí eu falei, no grau 3? Ele é e que estava infiltrante. Vamos ler de novo. Aí voltei, quando eu voltei na semana seguinte, eu falei para ele assim, quando é que vai ter vaga para cirurgia? Aí ele, "só opero segunda. Tenho uma vaga agora (era uma quinta-feira) e só tenho vaga daqui depois, daqui 4 meses".

Daniela: 4 meses???

Jacqueline: Ah, não, não vou esperar quatro meses. Marca pra agora? "Ele, ah, não, mas aí? Não, tem que passar na psicóloga". Falei, não, não tem psicóloga. Tem que tirar! Ele, "não, mas aí nós vamos pensar em fazer o quadrante também...", e eu "não, não tem quadrante, Marcos, está enorme. Vamos fazer a retirada toda. Eu quero fazer a retirada toda. Por mim, você retirava os 2!" Ele, "não, mas eu não posso". Aí eu falei, então vamos retirar tudo. Aí pode marcar. Domingo eu venho aí. Aí fui pra casa, reuni os filhos, meu filho era maior, né? Eu tenho um filho de quase 40. E aí conversei com ele e fui para o hospital no domingo, operar. Aí operei, tirei a mama, na segunda-feira. Fiquei uma semana lá, né? Internada. E aí, falei pro meu chefe, falei: "não, mas eu quero voltar para o trabalho". E ele "como é que você vai fazer?" Porque eu lidava com os pacientes de AIDS, eu cuidava do setor de AIDS. Aí falei, aí, como é que eles vão me ver sem cabelo? Bota peruca, aí botei peruca pra eles não ficarem assim, né? intimidados comigo, né? E continuei trabalhando e aí fazia a químio. Só que eu fazia a químio na hora do almoço, então, entre um emprego e o outro, que um era de manhã e o outro era de tarde, eu ia para o hospital, fazia químio, e enquanto eu fazia a químio, eu almoçava. O médico era militar e ele falava assim, hoje tem tal almoço, aí eu está bom, faz trazer. Acabava aqui a químio eu ia embora.

Daniela: Não dava enjoo?

Jacqueline: Não, Mas porquê? Porque eu tinha ficado tão brava com ele que ele era major, e ele era muito grosso, e aí eu não sabia como é que eu ia reagir a químio e eu perguntei para ele e falei, Marcos, como é que eu vou reagir a químio? Aí ele, vai morrer todo dia eu vou te ressuscitar todo dia. Aí eu, aí, que ódio.

Daniela: Ele estava sendo irônico.

Jacqueline: Não, ele era nojento mesmo. Vou morrer de jeito nenhum.

Daniela: E porque é que você fez com ele?

Jacqueline: E porque ela era o médico que fazia cirurgia de mama, ele era o mastologista do hospital, e aí eu falei "não, não vou". E aí eu fiz, a minha última rádio. Eu fui pra pra escola de samba desfilar, que era o dia da do desfile, da minha escola do Império, a Ellen tava lá na avenida já.

Fernanda: A gente ficou impressionada com o relato da Jacqueline sobre seu tratamento. Perguntamos se ela não sentia enjoo ou outro sintoma, que são comuns durante a quimioterapia.

Jacqueline: Eu não fiz o que a maioria faz e as pessoas, elas têm a ideia de que elas vão passar mal, elas vão vomitar, vão ficar enjoadas. Então, o que é que elas fazem? elas param de comer, ela fica comendo pouquinho. Você não. Você chegava lá, almoçava, tomava suco, então na tua cabeça você não ia passar mal. E aí você levou isso numa boa, né? E realmente eu, porque eu vejo todo mundo passar muito mal com tudo isso, né? E aí eu fiz a as 2 quimios, né? A branca e a vermelha. E, mas eu não, não tive nada disso, e era isso que eu tentava até passar para elas. Se você colocar na cabeça até que as coisas vão funcionar, que a sua vida vai continuar, que você não pode parar por causa disso. Ah, eu tive câncer, então, vou ficar em casa. Eu não vou mais sair, né? Ninguém vai me ver assim, que eu não quero que ninguém me veja... E eu ficava assim, gente?!

Daniela: Perguntamos para a Waleska o que fez ela procurar a Jacqueline como interlocutora de pesquisa.

Waleska: É, vamos dizer que ela tinha uma ousadia que eu não encontrei na maioria das mulheres, né? com quem eu fiz pesquisa no sentido de questionar algumas coisas, como por exemplo, a própria ideia de uma obrigatoriedade da mulher fazer uma reconstrução

mamária para se sentir bem, né? Não que não, não é que não deva ser feita mas, né? como Jacqueline colocava no texto, na matéria, o direito tem que ser garantido, mas não uma obrigação de que a mulher tenha que passar por isso como forma de se sentir melhor...

Fernanda: Enquanto a Jacqueline nos contava como foi seu diagnóstico, sua cirurgia e sua recuperação do câncer de mama, a Waleska nos contou que encontrou na Jacqueline uma ousadia especial. A gente foi entendendo ao longo da nossa conversa essa perspectiva feminista, sensível também às questões de raça e de classe que marcam as experiências de mulheres que têm câncer de mama. Um dos pontos principais tem a ver com a possibilidade ou não de reconstrução da mama. Jacqueline foi uma das principais ativistas pelo direito de não fazer a reconstituição. Pedimos para ela falar um pouco mais sobre esse seu ativismo.

Jacqueline: Tinha essa questão do como essa mulher lidar nas relações que elas tinham com a perda né, da mama, não é que tinha lá uma função, né? a mama tem a função, amamentou o filho, mas não é só isso, né? Ela tem uma função de estética, uma função sexual, uhum, e quando você perde isso era muito difícil, né? E eu via que a maioria das meninas, elas não conseguiam mais colocar camiseta, né para para ir à rua. Preferiam se esconder... A gente tem relatos no Rio de Janeiro de pessoas tão pobres, tão pobres a ponto de ter que fazer bolinho de papel de jornal para colocar dentro do sutiã. Porque não tem acesso àquelas próteses de sutiã, é muito, é muito difícil, né? E aquilo me incomodava. Por exemplo, ir à praia, que é uma coisa que eu gosto, né? Ai, bota um sutiã aí tem um feito, o outro fica vazio, fica aquela coisa, falei, ai, não vou resolver isso. Aí tirei o sutiã, tive que estilizar logo em sutiã, então usava só um lado, o outro ficava aberto, que era justamente onde eu mandei fazer a tatuagem. Então eu fiz uma tatuagem em cima da cicatriz. Tinha um tatuador. O Careca. Um uruguaio. E aí ele. Eu falei, aí ele falou "mas em cima da cicatriz, costuma doer mais", aí ele "você vai suportar?" Eu falei, eu não acho que sim. Aí fizemos em 2 sessões, aí que desenhou a flor, né? E aí eu gostei, sabe de como ficou isso? E isso estimulou umas outras mulheres, né?

Daniela: A Jacqueline não só não fez a reconstrução da mama na época, como tatuou uma rosa por cima da cicatriz. Ela nos contou que costuma usar o biquíni com a parte de cima cobrindo só uma das mamas, e com a tatuagem à mostra... porque é incômodo usar

aquelas próteses de sutiã na praia, ou na piscina...

Jacqueline: E aquilo incomoda, né, a praia é lugar pra fica a vontade, né? Então, e para mim é legal, choca?

Daniela: Ela postou uma foto assim, de biquíni, nas redes sociais. E aquilo viralizou de maneira que até a Revista Claudia e a TV Bandeirantes, na época, vieram procurá-la pra fazer matérias sobre isso...

Jacqueline: [...] e eu me lembro que isso acabou gerando uma ida a um programa na Bandeirantes e eu cheguei mais cedo para o programa e fui para a sala de café. E uma das pessoas que iam participar do programa era o chefe de cirurgia plástica do Gaffrée. Só que ele não sabia que eu era a pessoa aí na sala. A secretária dele na minha frente virou para ele e falou assim, "doutor, temos que puxar a sardinha para a nossa brasa, que a moça vai questionar, ela é contra a cirurgia plástica".

Daniela: Você lá do lado? Ai, que loucura!

Jacqueline: Eu ouvi. Só que ele levou uma paciente dele, e ele se deu mal. Porque assim, quando a paciente dele foi perguntada sobre as etapas, aí ela mesmo deixou claro que foi desgastante. Porque são, não é, não é **uma** cirurgia plástica. Em alguns casos são 8. Em alguns casos, necrosa. Não é uma coisa que você possa dizer assim "vai ser certo". Ai, eu tirei um tecido meu, vou recompor a mama e não vai ter problema nenhum. Vai. Pode necrosar. Então, só que eles não falam isso pro paciente, né? Então ela diz tudo que ela sofreu. Foram 8 intervenções. Ela foi bem clara, né? Ele ficou sem graça, mas ele não... porque é essa questão, você tem que saber se você está preparada. Eu achei que não, que não seria legal. Eu tinha acabado de sofrer com um câncer de paratireoide, né? Tinha tirado a paratireoide. De mandíbula, eu tinha perdido toda a minha mandíbula, né? Não tenho mandíbula, né? Tenho uma reconstrução com placa de titânio. Então aí eu ia me meter em uma estética só por causa da mama??? Aquilo para mim não fazia nenhum sentido, né? E aí eu sempre coloco isso, as pessoas são, né? livres pra optar. Mas não pode ser uma obrigação. É um direito? É. O SUS tem que fazer a cirurgia? Tem. Né. Só que você não pode

se sentir obrigada.

Fernanda: A Jacqueline deixa bem evidente a diferença entre direito e obrigação. As mulheres que quiserem fazer reconstituição de mama devem ter o direito e o acesso. Mas só se fizer sentido pra elas! A Waleska nos contou um pouco mais da experiência dela com mulheres que optaram por fazer a reconstrução.

Waleska: Como a Jacqueline falou, você tem que estar consciente e saber se está disposta a enfrentar essas possibilidades, né? Então, eu, quando eu fiz a minha pesquisa de mestrado, eu conheci mulheres que fizeram reconstrução, estavam satisfeitas com a reconstrução mamária, mas, por exemplo, desistiram de fazer a reconstrução da do bico do seio né, da auréola. Porque disseram, "não, já já necrosou, tive que voltar para a cirurgia, fiz de novo, não sei quê, não sei quê", já estava em 6/7 intervenções, então por conta desse mamilo? "deixa isso para lá, porque eu já estou cansada de cirurgia", né. Mas isso para algumas mulheres ficava como algo, "ah, fez a reconstrução e teve câncer de novo". Então assim não é uma, não é uma questão simples assim, de ter o recurso técnico. Tem? é bom que tenha, e que a lei exista e que seja para as mulheres que desejam, seja aplicado. Mas não é uma questão assim, simples, não é uma cirurgia banal, né, não é uma cirurgia tranquila, né? Ela pode dar algumas intercorrências e isso que a Jacqueline falou, né? De ser um direito. E se você quer fazer ter o direito de fazer, isso tem que ser assegurado.

Daniela: Mas como podemos falar de escolha, se essa é uma decisão que, muitas vezes, envolve o poder médico e dinâmicas do atendimento à saúde que não conseguimos controlar?

Waleska: O que os médicos argumentam, é que fazer a reconstrução imediatamente, junto com a cirurgia, seria uma forma de minimizar o impacto emocional para essas mulheres e não se verem sem a mama, né? E aí, é onde entra a gente do feminismo chato né? [risadas] Vamos dizer assim. O questionamento, né? Mas é por que que a gente tem que introjetar, né ou introjeta essa ideia de que eu só vou estar completa, e ser uma mulher completa, com uma autoestima bem resolvida se eu estou com essa parte, né, do meu corpo intacta? Então, assim, toda essa dinâmica de uma modelo de corpo feminino, que era algo que me

incomodava nas pesquisas com câncer de mama, né? É algo que não é tematizado, não é questionado. Então assim, outra possibilidade do corpo, né?, pra uma mulher, que não tem uma mama, que vá para a praia com a tatuagem, com o seu biquíni adaptado do jeito que quiser, não passa nem em perspectiva! É como se fosse a ruína completa da autoestima daquela mulher, a morte daquela mulher e como se toda a identidade dela envolvendo a sua sexualidade, a sua autoestima, visão de si, tivesse concentrada nessa parte do corpo. Por isso que eu falei, né? Da a matéria que eu vi com a Jacqueline na lá em 2019, né? Achei bem provocativa, né? Porque a resposta que ela dava para o comentário do amigo era essa: "Não, eu tenho 2 planos de saúde, eu posso fazer uma reconstrução na hora que eu quiser, mas eu não quero, eu estou bem com o meu corpo! Não tenho o que ficar respondendo a uma expectativa sobre o meu corpo para me sentir bem, para ir para a piscina. O pessoal do condomínio que lute. Eu não tenho que corresponder à expectativa deles sobre o meu corpo!". Então eu acho que nesse sentido, né? Porque vem a provocação de uma perspectiva, de um olhar, de uma perspectiva feminista, sobre essa temática do câncer de mama, né? E, curiosamente, a gente está em outubro, né? Calhou dentro desse podcast estar sendo gravado em outubro, né? Porque é recorrente essa ideia. E aí essa categoria de autoestima entra direto, né? Que a autoestima da mulher é afetada, porque perde a autoestima, Porque e eu falo assim, a autoestima, se a mulher colocasse a autoestima no corpo dela...

Fernanda: Muito além de uma questão de autoestima, há uma pressão social para que as mulheres preencham as expectativas dos outros, além disso, há muitos estereótipos e preconceitos em torno do que é feminilidade. São expectativas e cobranças que dizem respeito a como a mama deve ser depois de um câncer. E também de quais hábitos as mulheres devem ter, mesmo antes do diagnóstico.

Waleska: Então você também, além de ter uma responsabilidade do autocuidado sobre si mesmo, você tem que ter. Esse autocuidado de forma a não chocar o outro, a não incomodar o olhar do outro, não é. Como assim? Eu estou com câncer e eu tenho que corresponder ao que o outro espera de mim em termos, não é de você ter um estilo de vida adequado?! E isso é outra coisa que é o trabalho da Jacqueline me chamou muita atenção porque ela tem essa perspectiva de um recorte racial, né? para pensar o câncer que,

consequentemente, se conecta com uma perspectiva de classe né, social. Então essa ideia do estilo de vida, alimentação saudável. Então, assim, quem pode ter alimentação saudável? Quem pode ter o estilo de vida adequado, praticar esporte, praticar isso...? Então você fica colocando sobre as mulheres uma carga muito grande.

Bloco 2: O calendário e uma contagem criativa do tempo

Transição musical

Pra que esperar se eu sou movimento?

Pra que questionar inventaram o tempo

É hora, agora, já foi

É hora, agora, já foi

Daniela: Então vamos lá, vou, já que a gente fez a pausa, vou pedir para você descrever o calendário de 2018. Como foi, né?

Jacqueline: Aham...

Daniela: E o que que você estava querendo, que que você estava querendo propor? Né, nesse movimento de fazer um calendário dessa forma.

Jacqueline: Eu queria dar uma mexida na cabeça daquelas mulheres, né? E da sociedade também, né, questionando essa coisa do corpo, né, da aceitação. Porque o câncer, ele, o câncer de mama, além da perda da mama, você muda totalmente o corpo. Após a quimio, você ganha peso que você dificilmente consegue perder. Muda muita coisa na sua vida, né? E isso mudou. E também não é só isso, você perde sobrancelhas, cílios. Sabe, é bem complicado, né? Então, a gente começa a ter que se adaptar com essas situações, e eu queria mostrar que as coisas continuavam. E eu acho que um parceiro, um parceiro masculino juntos, seria bem mais legal. Quando ele topou, risos, eu achei ótimo. E foi ótimo assim. Quem via... nós temos o mesmo sobrenome, então tinha gente que confundia. Achava que éramos parentes, que éramos casados, que tínhamos uma conexão e ficou uma

dúvida... rs. Somos bons amigos até hoje e ficou uma dúvida no ar. Depois disso eu fiz o calendário com as meninas, e que teve a participação dele, mas as meninas não quiseram fazer as fotos com ele.

Daniela: Ficaram com vergonha.

Jacqueline: Eu fiz. É, eu fiz algumas, né, com ele. Ficaram com vergonha. Esse último calendário, não teve participação masculina, porque elas optaram por não, por causa dos maridos. Por causa dos namorados, né? Com exceção da Doutora Lígia, que está solteira só de peguete, a doutora Lígia tem vários namorados, é uma figura.

Daniela: É? Essa que você falou que ta pensando em fazer a tatuagem também?

Jacqueline: Sim sim sim.

Fernanda: A Jacqueline estava nos contando sobre o calendário que nos presenteou antes de começarmos a gravação. Um calendário de 2023, com fotos sensuais de mulheres mastectomizadas, ou seja, que tiveram a mama retirada. O calendário foi produzido pela organização não-governamental que Jacqueline fundou, e chama “Mulheres de Peito e Cor”. Essa ONG acolhe mulheres negras que passam ou já passaram pela experiência do câncer de mama, mas oferece também atividades para todas as mulheres que se interessarem. Elas atuam na zona norte do Rio de Janeiro. E fazem ações como rodas de conversa, oficinas de artesanato, aconselhamento jurídico... Vale a pena conferir no site mulheresdepeitoecor.com.br. Vamos colocar um link na descrição desse episódio.

Daniela: Continuando a conversa sobre remoção e reconstrução de mama, Waleska nos contou um pouco sobre como esses processos muitas vezes são atravessados por normas de gênero. Por exemplo, um homem trans com câncer de mama, pediu para que, na cirurgia para a remoção de uma das mamas, a outra também já fosse retirada...

Waleska: [...] não, eu quero ao contrário, eu quero que vocês tirem as duas. E argumentava que seria, inclusive, mais barato para o SUS fazer a retirada das duas, do que um implante da outra, né? E não foi cogitado, né? Aí você pode até dizer assim, entender que tem que

passar pelos protocolos do processo de transexualização e tudo mais. Mas a saída encontrada foi encaminhada para a psicóloga. Não é dizer assim, não, você, essa sua demanda, indica que você tem alguma questão psicológica, manda para a psicóloga. Mas não para tentar... porque aqui no Rio de Janeiro a gente tem, né? o [Hospital] Pedro Ernesto, que é uma referência no processo transexualizador. Ou tentar uma ponte, né? com essa coisa do processo transexualizador. Porque a pessoa não só não estava lamentando a perda dessa mama, estava, claro, preocupada com o câncer, mas não estava lamentando a perda dessa mama, como demonstrou que queria, inclusive que tirasse a outra. Já que ela se reconhecia, a pessoa se reconhecia como homem trans. Mas não foi não, não é cogitado, né? Então. Ou outro problema que a gente tem, no caso de oferecer essas tecnologias mais recentes, como o mapeamento genético. No caso de pessoas que têm muitos cânceres, casos de câncer na família, e é uma mulher jovem, às vezes que tem um câncer identificado e outras pessoas da família são convidadas a fazer o exame genético para saber se tem mutação no Gene BRCA 1 e 2. E se essa familiar ou essa pessoa vem, faz o exame, tem o BRCA, a alteração genética. As chances dela desenvolver um câncer ao longo da vida é de 85%. E aí tem uma controvérsia em torno de se retira preventivamente ou não as mamas. No caso do Brasil, não tem essa possibilidade, assim, pelo sistema público, porque você só está, o serviço só está preparado para tratar quando a doença se instalou. Então tem às vezes uma provocação e um convite para que as mulheres façam o exame genético de investigação, mas não tem uma solução posta para resolver, né? Que seja mais radical, né? A mastectomia profilática, que eles chamam, com a retirada preventiva.

Daniela: A retirada da mama por causa do câncer pode trazer questões ligadas à autoestima e à feminilidade. Mas o que Waleska e Jacqueline questionam é, justamente, essa associação do peito com a feminilidade, e com a sensualidade. Os ensaios dos calendários, que vocês vão poder ver as fotos lá na nossa página, são um movimento de fazer valorizar nas mulheres um sentido positivo aos seus corpos.

Jacqueline: Ah, eu acho que é uma questão difícil para algumas. Não é impossível, né? Até essa questão das fotos depois que elas se viram, algumas nunca tinham feito, né? Então, essa questão de você posar, mostrar, ser fotografada, isso, acho que muda muita coisa, sabe? Então acho que essa questão estética muda na visão delas, quando elas veem que

tudo... Eu tenho uma amiga que acho que quando eu estava começando a pandemia, eu tinha um namorado cubano, que até morreu na pandemia. E nós fizemos um ensaio pro outubro rosa na praia, né? E fizemos um ensaio mais sensual, esse mais sensual ainda, porque eu tinha intimidade, né? Com a criatura [risos]. Então, a minha amiga dizia assim, que ela teve câncer, ela falou assim, eu, eu olho tuas fotos, eu não consigo. Eu não sinto falta da sua mama! Eu olho, eu olho, mas eu não, porque eu só vejo ali a questão sensual do teu corpo. Eu falei sim, porque eu me vejo dessa forma, né? E me coloco desta forma. Né? Então pra mim é muito natural. Eu não tenho nenhum problema. E a questão do calendário era isso. Era pra aquelas se vissem também, né? Num ensaio, né, não num ensaio formal, né? Mas o ensaio mais mais assim, mais sensual, que fosse na praia, que elas tivessem, né? com pouca roupa, né? E tentando entender que a vida continuava. Porque é difícil, não é uma coisa fácil. Eu não gosto de de usar esse esse discurso. Ah, eu fiz todo o mundo vai fazer. Não, cada um vai reagir de uma forma, né, então. Mas acho que é possível.

Fernanda: A Jacqueline tem uma perspectiva bem ousada e feminista na sua relação com seu próprio corpo após a mastectomia, encontrando sensualidade e feminilidade nessa escolha de não fazer a reconstrução. É importante que todas as mulheres tenham espaço e autonomia para decidirem como querem lidar com seus próprios corpos. A Waleska falou um pouco mais sobre isso...

Waleska: No meados do do século 20, anos 60, anos 70, tal era uma coisa muito mais escondida, né? Quando você acompanha essas trajetórias dos movimentos em torno do câncer de mama, então você não tinha essa possibilidade de colocar o que eu digo, né? narrativas em confronto. Então vai haver essas mulheres, como Jacqueline coloca, que não vão se sentir confortáveis em exibir seus corpos, e tudo bem, é um direito delas, né? Mas vão ter essas que vão, sim, querer mostrar suas cicatrizes, que vão sim querer mostrar sua sua mama, né? não reconstruída, com uma tatuagem. E que tem espaço, né? Pode aparecer uma outra pessoa, que sempre vai ter, fazendo uma crítica, uma alusão crítica. Mas vai ter um espaço, uma escuta, para que isso aconteça, né? Uma mulher... autoestima é ter esse corpo recomposto de acordo com uma expectativa sobre ele, que diz que ele tem que ser assim ou assado? Ou é você valorizar essa experiência concreta que você está tendo com aquele novo corpo, né? que tem suas dores, que tem suas, é os seus momentos de alto e

baixo, né? Seus momentos de inquietação, mas que pode ser possível. Então, quando você fala, né, que outras feminilidades, pensar a feminilidade, eu entendo que as consequências do câncer de mama elas não são fáceis, não tem que romantizar isso, né? Não são fáceis, não são simples, mas se é algo pelo qual se vai se passar em função de um diagnóstico, isso também pode ser uma oportunidade para repensar uma série de outras coisas que vão desde essas imagens da mulher como uma cuidadora natural, que não precisa de cuidado, mas só cuida do outro. Pensar política pública, né? Pensar acesso a tratamentos e pensar que a sexualidade, a feminilidade, ela não necessariamente tem que estar concentrada numa parte do corpo da mulher, né? Reduzir o erotismo a uma parte, né? Por que que o meu corpo todo não pode ser erótico, sexual? não pode ser, né? sentir prazer... é a mama? é só aquilo ali que envolve?

Fechamento

Daniela: Há várias formas e jeitos para um corpo feminino ser considerado sensual, e ser considerado feminino. Como esse corpo deve ser, se é com ou sem a reconstrução de mama, é uma coisa que só a mulher deve decidir. O importante é que ela se sinta confortável com o próprio corpo. Aqui nós ouvimos sobre a experiência pessoal da Jacqueline com o diagnóstico, tratamento e recuperação do câncer de mama. Mesmo sendo a trajetória pessoal dela, existem muitos pontos em comum com o que passam mulheres que também precisam lidar com um câncer de mama. Principalmente se nós considerarmos recortes de classe e raça.

Fernanda: O câncer de mama da Jacqueline foi triplo negativo, um dos mais agressivos que existem, e que mulheres negras têm um maior risco de desenvolver. Jacqueline nos contou também que existem certos tipos de câncer que um mamógrafo simples, que é usado rotineiramente nos hospitais, não consegue detectar. As mamas de mulheres negras, em geral, tendem a ser mais densas, sendo mais difícil a detecção dos nódulos pelo mamógrafo, esse equipamento que eu mencionei. Seria preciso fazer também um ultrassom, cujo acesso nem sempre é fácil e viável.

Daniela: Mesmo a incidência do câncer de mama sendo maior entre mulheres brancas, a mortalidade é maior entre mulheres negras. Isso tem a ver com essas questões de diagnóstico tardio e também de acesso a tratamento. É preciso fortalecermos o SUS,

ampliando e garantindo o acesso a todos os exames necessários, de maneira que a gente possa prevenir e proteger todas as mulheres, levando em conta suas diferenças.

Música de fechamento: "Já foi", de Janine Mathias.

Ô, ô, ô, ô, ô, ô

Pra quê?

Fernanda: Por questões de agenda e do acaso, acabou que esse episódio, que foi gravado em outubro de 2023 e está sendo lançado em outubro de 2024, justamente o mês da campanha de conscientização da prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama. Mas tanto Jacqueline quanto Waleska têm uma visão crítica quanto ao outubro Rosa. E concordando com elas, a gente propôs aqui como título o outubro mais-que-rosa.

Daniela: Jacqueline defende que o cuidado e a prevenção devem ser feitos o ano inteiro e não apenas nesses 31 dias do mês de outubro. Waleska também questiona a centralidade do autoexame nas campanhas. Mesmo sendo importante, o foco no autoexame individualiza e apaga uma responsabilidade que é coletiva, e que envolve outros agentes também. Em vez de o problema ser tratado como uma questão de saúde pública, que envolve garantia de acesso e políticas públicas, coloca-se toda a responsabilidade sobre a mulher. Isso sem considerar que nem todas as mulheres têm condições e recursos pra cuidar preventivamente da sua saúde. Fica evidente que só a cor rosa não é suficiente. Essa discussão tem que alcançar e ser pertinente a todas as mulheres em todas suas diversidade de corpos, cores e mamas!

Fernanda: Esse foi o episódio "Outubro mais-que-rosa: críticas feministas antirracistas e o câncer de mama". Agradecemos muito pela sua escuta. Mais informações sobre as participantes do episódio e o projeto do Mundaréu, você encontra na nossa página: <https://mundareu.labor.unicamp.br/>

A gente agradece o apoio da equipe que esteve no Rio de Janeiro, Fernanda Mariath e Isabela Soares. A equipe que fez a produção final do episódio: Maxie Viana Pereira e Gabriel Marçal. E a equipe que ajudou a divulgá-lo nas redes sociais, que é coordenada por mim. A música dessa temporada é "Já foi", da cantora Janine Mathias. O Mundaréu integra a Rádio

Kere-kere, uma rede de podcasts de Antropologia e Ciências Sociais, do Brasil e de Portugal.

Para conhecer estes outros programas, visite: <https://radiokerekere.wordpress.com/>

Também agradecemos a FAPESP, a Unicamp, a FAP-DF, o CNPq e a UnB, que apoiam o Mundaréu e somos gratas por isso.

A gente se encontra e se ouve aqui. No mês de novembro com mais uma conversa sobre antropologia, ciência e feminismo. Até lá!

Pra que questionar inventaram o tempo

É hora, é hora, agora já foi, laialaia, já foi

Vamos brincar, já foi

Laialaia, já foi. Vamos brincar

Já foi