

## 180 Graus: A Autoetnografia e as Narrativas Gráficas na Experiência do Câncer de Mama

Resenha do livro: FERRAZ, Dulce. *180 graus: Minhas reviravoltas com o câncer de mama*. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2022.

Mariana Esteves Petruceli

Universidade de Brasília

mariana.petruceli@gmail.com

<http://orcid.org/0009-0009-2997-8655>

Grande parte daqueles que realizam etnografias em contextos de saúde tem se ocupado em narrar histórias de pacientes e pessoas em processos de adoecimento, diagnóstico e cura. Essa tradição formulada por antropólogos e antropólogas da saúde apontam para discussões sobre práticas de cuidado, assistência em saúde e, principalmente, participação ativa de pacientes nos processos de diagnóstico e tratamento, bem como o ativismo realizado por eles em busca de melhores tratamentos e construção de redes de apoio.

A atuação destes pesquisadores parte do pressuposto de que o corpo e os processos de saúde e doença aos quais ele é submetido configuram também área de interesse para cientistas sociais, rompendo com a hegemonia das ciências da natureza em relação a assuntos próprios do corpo humano. Neste contexto, antropólogas brasileiras têm se ocupado em pesquisar sobre o câncer de mama, doença que atualmente afeta mais de 60 mil mulheres por ano no Brasil (Inca, 2022). A produção acerca do tema explora narrativas de mulheres que vivenciaram o câncer e as estratégias e redes por elas

formuladas para enfrentar este processo de adoecimento (Aureliano, 2009; Gomes; Skaba; Vieira, 2002; Guerreiro, 2005; Silva, 2010; Cabral, 2017).

A obra *180 graus: Minhas reviravoltas com o câncer de mama* se insere neste debate. Dulce Ferraz, pesquisadora e analista em gestão de saúde da Fiocruz de Brasília, parte da sua própria experiência com o câncer de mama para conscientizar mulheres com o câncer — ou não —, além de seus familiares, cuidadores e profissionais da saúde interessados. Com o apoio de uma antropóloga da saúde, Soraya Fleischer, e uma antropóloga visual, Fabiene Gama, o livro suscita debates caros às duas áreas e chama atenção pelo formato escolhido, uma história em quadrinhos ilustrada pela muralista brasileira, Camila Siren.

A autoetnografia em *graphic novel*, publicada pela Editora Nau em 2022, é composta por 331 páginas. Ao fim, a antropóloga Cláudia Fonseca fecha o livro com um texto na contracapa. A antropóloga, que também passou pelo processo de diagnóstico e tratamento de um câncer de mama, relata brevemente suas impressões em relação à obra. O prefácio ficou por conta do médico e pesquisador vinculado à Universidade de São Paulo (USP), José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres, que se debruçou na discussão sobre o Cuidado, conceito muito presente ao longo da obra. Em seguida, há uma apresentação da autora, que discute sobre a relevância do tema e apresenta a *graphic novel*. A história em quadrinhos em si é composta por três capítulos gráficos. Por fim, a obra conta com quatro textos complementares escritos pelas colaboradoras envolvidas e que elucidam escolhas teórico-metodológicas, além de esclarecer integralmente questões relacionadas à produção da obra.

A partir de suas próprias anotações durante o tratamento de um câncer de mama, Dulce Ferraz apresenta sua trajetória a partir da abordagem teórica do cuidado, da autoetnografia e da medicina gráfica, área não tão desenvolvida no Brasil. Longe de ser apenas um relato de seu próprio processo de adoecimento, a autora apresenta uma narrativa visual rica em debates que perpassam temas como o adoecimento, o diagnóstico, o tratamento e, principalmente, as formas de cuidado envolvidas no contexto apresentado. No entanto, estas questões relacionadas ao tumor não se configuram enquanto tema único. Ao longo da história gráfica, são apresentadas diversas cenas do cotidiano de Carolina Passos, a personagem de 36 anos acometida pelo câncer de mama, mostrando sua vida para além do adoecimento e diagnóstico.

Os três capítulos da HQ se dividem de maneira cronológica, acompanhamos Carol descobrir a “bolinha” no peito, depois a confirmação do diagnóstico e o processo de escolhas e tratamentos terapêuticos. No primeiro capítulo, somos apresentados à

personagem principal, Carol, e seu ciclo mais próximo, composto pela família e amigos — além de médicos e demais profissionais da saúde. A partir da descoberta de uma “bolinha” na mama através do autoexame, Carol e sua rede próxima se mobilizam para uma intensa jornada de investigação e diagnóstico. É nesta primeira parte da história gráfica que vemos Carol se deparar com o até então desconhecido lugar de paciente investigada, a rotina das salas de espera, dos exames clínicos e dos encontros com diferentes médicos e profissionais da saúde que se tornam rotineiros ao longo da obra.

Neste primeiro capítulo, voltado para a descoberta e diagnóstico do tumor, discussões sobre a percepção do tempo, controle de corpos e formulação e fortalecimento de redes de apoio e cuidado nos são apresentadas. Carol, passa a perceber seu tempo e seu corpo, controlados pelo ritmo e demandas de profissionais da saúde, de hospitais, clínicas, salas de espera e numerosos exames. No entanto, desde o começo, a personagem se nega a aceitar o papel passivo comumente imposto aos pacientes, optando por buscar outros especialistas e mulheres que passaram por experiências similares, a fim de encontrar um profissional pronto para dialogar e ouvir suas demandas naquele momento.

O processo de diagnóstico atravessa diferentes esferas da vida de Carol, mudando a maneira com que a personagem lida com o próprio corpo — agora atravessado pelo medo e desconhecimento por parte dela. O medo e desconhecimento em torno do próprio corpo e o possível tumor nele alojado fazem com que Carol se sinta sozinha, mesmo tendo perto de si pessoas que a amam e se preocupam. O receio de não ver as filhas crescendo, preocupação quase central de Carol, demonstra ainda que o adoecimento impacta diferentes esferas da vida, tais como a maternidade e a própria noção de tempo. O processo de adoecimento, apesar de se relacionar diretamente com o corpo, não diz respeito apenas ao tumor ou ao local em que este se encontra, mas também aos projetos de vida e percepção sobre si mesma, o mundo e suas relações, que são modificadas a partir dessa ruptura biográfica causada pelo adoecimento.

Durante o segundo capítulo, voltado para o diagnóstico final e escolhas terapêuticas, nos é apresentado o itinerário terapêutico de Carol e sua rede de apoio, que se faz presente em diferentes momentos do seu cotidiano. É neste capítulo que a personagem principal busca o diálogo com uma associação de apoio a pacientes com câncer e fortalece seu lugar enquanto agente ativa em seu processo de cura. Durante os encontros com as mulheres da associação e outras conhecidas que passaram pelo mesmo, Carol se torna maior conhecedora da doença que a acomete, mas também dos processos de saúde e tratamentos que lhe são indicados. A opção pela cirurgia de retirada do tumor

e do gânglio esquerdo, seguida das discussões sobre os diferentes tratamentos ofertados posicionam Carol como também uma *expert* (Maluf; Andrade, 2017) em seu próprio corpo, no tumor recém-descoberto — e posteriormente retirado — e nas escolhas terapêuticas envolvidas.

A relação entre a personagem principal e a biomedicina está longe de ser pacífica, ela se nega veementemente a aceitar passivamente tratamentos que considera desnecessários ou demasiadamente danosos. Ao passo em que apresenta informações baseadas em evidências, a autora principal dialoga com as angústias de outras pessoas adoecidas, demonstrando que a apresentação de dúvidas, diálogo com outros pacientes e a procura por outras opiniões profissionais são saídas importantes durante este processo. Postas em papel passivo, a maioria dos pacientes não possui as mesmas condições de Carol, seja pela possibilidade de optar por consultar-se com outros profissionais a partir da rede privada, considerando a escassez de profissionais na rede pública de saúde<sup>1</sup>. Seja pelo letramento adquirido em sua formação em saúde, que a possibilitou acessar e compreender artigos científicos de linguagem biomédica que ancoraram as decisões realizadas pela personagem principal, muitas vezes contradizendo alguns profissionais que a avaliaram inicialmente.

Ainda assim, a autora apresenta possibilidades outras para se fortalecer no processo de adoecimento, inspirando a busca pela construção de atendimentos mais humanizados e sensíveis nos centros de saúde, que devem acolher as diferentes demandas de cada paciente. Essa forma de cuidado, também abordada no prefácio, se relaciona diretamente com o ativismo de pacientes e aponta para a real necessidade de não se isolar em momentos de adoecimento. A associação de pacientes é algo pesquisado por antropólogos mais recentemente, que se debruçam também nas formas de associativismo, a relação entre a associação e ativismo de pacientes e familiares (Grudzinski, 2013; Motta et al, 2019; Scott et al, 2019). Esse tipo de organização comprovadamente contribui não apenas para a construção de redes de apoio, mas também para o fortalecimento de demandas aos profissionais de saúde, formulação de conhecimentos compartilhados e aprimoramento de protocolos clínicos (Scott et al, 2017; Matos; Silva, 2020).

No terceiro e último capítulo, Carol já está mais familiarizada com o processo vivenciado e, principalmente, com o lugar de paciente, as terminologias complexas

---

<sup>1</sup> Neste sentido, é necessário salientar que 65% dos pacientes com câncer são tratados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que por sua vez assiste integralmente mais de 70% da população segundo as pesquisas mais recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e INCA.

relacionadas ao seu diagnóstico e ao próprio corpo, modificado após os tratamentos iniciais. Após a retirada do tumor, a personagem principal passa a retomar partes da antiga rotina, interrompidas pelo adoecimento e seus desdobramentos. Nesta parte da obra, Carol opta por realizar a radioterapia e somos convidados a acompanhar a personagem em um processo de compreensão e assimilação da nova realidade, tomando de volta o controle do próprio corpo, compreendendo a imprevisibilidade natural que a cerca. As queixas e dúvidas em relação ao tratamento são trazidas com frequência e amparam debates entre Carol e os profissionais da saúde que atendem, alguns lidam bem com isso, outros nem tanto. Por fim, vemos a escolha final de Carol por realizar um tratamento hormonal mais leve, que não acometa tão gravemente seu sistema reprodutor.

Além das escolhas terapêuticas realizadas por Carol e dos profissionais que a acompanham, a autora também nos apresenta uma importante discussão em torno de práticas terapêuticas alternativas que, quando aliadas aos tratamentos biomédicos, têm muito a oferecer àqueles que vivenciam processos de adoecimento. Neste ínterim, a personagem opta por iniciar a prática da yoga com um grupo de pessoas com experiências de adoecimento em decorrência do câncer. Esse tipo de relação, entre a biomedicina e práticas alternativas, se expressa mais comumente a partir de aproximações religiosas e por meio da busca por uma conexão maior com a espiritualidade, ferramentas utilizadas para enfrentar a doença (Ribeiro; Campos; Anjos, 2019). Mesmo desvinculada de rituais religiosos, a yoga e o encontro com outras pessoas com câncer se mostram um importante recurso para Carol, que aprende a melhor se conectar com seu corpo e, mais uma vez, participa do processo de retomada do controle sobre ele.

Ainda que o assunto seja tratado ao longo dos demais capítulos, é nesta parte do livro que o medo em relação à morte se materializa. Carol experiêcia a perda de um colega do grupo de apoio às pessoas com câncer e de um grande amigo, também acometido por um tumor. Neste sentido, as ilustrações gráficas realizam um importante papel em simbolizar, com tonalidades escuras e cenas frias, os sentimentos da personagem em relação à morte e, principalmente, o medo de não estar presente no crescimento e desenvolvimento de suas filhas ainda pequenas.

Ao final do capítulo, a autora principal retoma diferentes discussões trazidas ao longo da história em quadrinhos. E reitera a necessidade de desmistificar o câncer, as pessoas por ele acometidas, e os processos de adoecimento e diagnóstico envolvidos. Longe de heroizar aqueles que sobreviveram ou convivem com câncer, a autora nos chama a observar as subjetividades e processos individuais relacionados a este processo

de adoecimento. Além disso, é nesta parte que a autora debate a ética do cuidado a partir das formas de cuidado elencadas no prefácio, demonstrando que uma experiência individual revela toda uma rede de atores, instituições e agentes implicados naquele contexto.

Nesse sentido, a autora reforça a necessidade de redes de solidariedade e apoio para aqueles em processo de adoecimento. No entanto, não é apenas isso que garante uma boa experiência e um cuidado integral. É necessário ainda que haja políticas públicas voltadas para o acesso universal à saúde, ainda muito vulnerável no país. Além de, claro, uma ciência comprometida com as demandas da população, a partir da escuta e de escolhas baseadas em evidências. A rede de solidariedade proposta pelas autoras não se resume ao ciclo íntimo afetivo daqueles em processo de adoecimento, mas sim de todos os agentes envolvidos no cenário. Seja no aspecto político, sanitário ou domiciliar, a comunidade e a coletividade se fazem necessárias para que o processo se torne, ao menos, tolerável para todos aqueles afetados.

Além da carta introdutória, do prefácio e dos quadrinhos propriamente ditos, o livro conta com quatro textos complementares escritos pelas colaboradoras envolvidas. O primeiro deles, de nome “Como este livro foi produzido?” dividido em três atos, é composto por um jogral entre as três pesquisadoras e a artista gráfica e apresenta cronologicamente as etapas de idealização, produção e publicação da *graphic novel*.

O segundo texto, de nome “Porque usar quadrinhos para falar sobre o câncer de mama?”, escrito pela autora principal, Dulce Ferraz, aborda as escolhas metodológicas em torno da opção por narrar a história a partir de uma história em quadrinhos. A partir do objetivo principal de dialogar com um público amplo, para além dos muros da academia, Dulce e as demais integrantes encontraram na HQ a possibilidade de comunicar o conhecimento científico a todos que podem se beneficiar. Os quadrinhos, por sua vez, se mostram um meio de comunicação ímpar, ao passo em que comunica temas sensíveis — como o câncer, nesse caso — a partir de metáforas gráficas e linguagem simples e acessível. A medicina gráfica, área em que o uso de quadrinhos se faz mais presente, ainda não é muito comum no Brasil, havendo poucas obras produzidas aqui ou traduzidas para o português. Nesse sentido, o livro *180 graus: Minhas reviravoltas com o câncer de mama* se apresenta como inovadora no cenário brasileiro.

No terceiro texto, intitulado “A potência da autoetnografia para a área da saúde”, Fabiene Gama reitera o compromisso das escritoras com a reflexividade. Apoiada na crítica feminista à ciência, a autora reforça a defesa de Donna Haraway (1995) à

objetividade feminista, que se postula que todo conhecimento é parcial e carregado de subjetividade, a ética científica nesse caso se concentra na apresentação de vieses e discussão de métodos presentes nas obras — como é possível observar também nesta referida obra em diferentes momentos. Neste caso, a autoetnografia, uma mistura de autobiografia e etnografia propriamente dita, se apresenta como uma possibilidade de narrar trajetórias de adoecimento de maneira ímpar, ressaltando a possibilidade de olhar para as próprias histórias de maneira crítica e informada. Reforçando a escolha teórica metodológica, o livro não apenas se apresenta como um meio de divulgação científica, mas, devido à autoetnografia, se mostra também um meio para construção e divulgação de significados e subjetividades inerentes aos processos de adoecimento.

No último texto, de nome “Como este livro pode ser aproveitado?”, Soraya Fleischer discute sobre as diferentes maneiras com que este livro pode ser proveitoso. Além do fim imediato de divulgação científica, o livro também pode ser aproveitado em outros contextos, principalmente devido ao formato escolhido pelas autoras. A linguagem simples permite que professores e profissionais da saúde o utilizem para fins educativos e formativos, mas também familiares, cuidadores e pessoas afetadas pelo câncer o leiam, se identifiquem ou se tornem conscientes de diferentes processos subjetivos envolvidos no contexto.

O uso de elementos gráficos configura uma das contribuições do livro ao cenário brasileiro, tendo em vista a escassez de produções acadêmicas transportadas para o meio gráfico no país. Inovando em formato, as autoras nos convidam a pensar em outras formas de disseminação e propagação de conhecimentos científicos, explorando também a tradução científica ao passo em que buscam descomplicar a linguagem biomédica e melhor inserir os não-cientistas em debates (ainda) muito monopolizados por profissionais da área da saúde.

O empreendimento ao qual a obra se propõe é de grande contribuição antropológica, política e científica. A inserção da obra nos debates antropológicos e científicos se faz clara devido à abordagem teórica do cuidado, bem como as questões ético-metodológicas apresentadas acerca da autoetnografia e a discussão sobre a objetividade científica. Apesar de narrar uma história individual, as autoras conseguem ampliar o debate a partir do compromisso político por elas firmado. Ao longo da história em quadrinho e dos textos complementares, as autoras apontam possibilidades de emergências e coletividades, além de realizarem um chamamento às instituições para a construção de conhecimento compartilhado e políticas públicas.

Por fim, a coletividade é enaltecida em todos os aspectos do livro. Partindo do romance gráfico, encontramos Carol e a rede de apoio por ela construída e reforçada que a amparou de diferentes maneiras durante sua jornada com o câncer de mama. A coletividade também é vista na própria trajetória do livro, construído a oito mãos pelas quatro colaboradoras e três instituições envolvidas e fortalecido com o apoio de especialistas de saúde e designers. Nós leitoras somos a todo momento provocadas a pensar de maneira não individualizante, desde narrativas de adoecimento, em que deixamos de notar a esfera coletiva da saúde e da doença, até processos de criação científica, usualmente tidos como processos individuais.

## Referências

ANDRADE, Ana Paula Müller de; MALUF, Sônia Weidner. Loucos/as, pacientes, usuários/as, experientes: o estatuto dos sujeitos no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. *Saúde em debate*, v. 41, p. 273-284, 2017.

AURELIANO, Waleska de Araújo. "... e Deus criou a mulher": reconstruindo o corpo feminino na experiência do câncer de mama. *Revista Estudos Feministas*, v. 17, p. 49-70, 2009.

CABRAL, Ana Lúcia Lobo Vianna. *Narrativas da desigualdade: Atenção ao câncer de mama em uma capital brasileira*. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública, Universidade Federal de Minas Gerais, 2017.

FERRAZ, Dulce. *180 graus: Minhas reviravoltas com o câncer de mama*. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2022.

GOMES, Romeu; SKABA, Márcia Marília Vargas Fróes; VIEIRA, Roberto José da Silva. Reinventando a vida: proposta para uma abordagem sócio-antropológica do câncer de mama feminina. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 18, p. 197-204, 2002.

GRUDZINSKI, Roberta Reis. *A nossa batalha é fazer o governo trabalhar: estudo etnográfico acerca das práticas de governo de uma associação de pacientes*. Dissertação de Mestrado em Antropologia Social, 2013.

GUERREIRO, Andreza Virginia. *Representações sociais e conhecimento sobre o câncer de mama: um estudo antropológico a partir das vivências de mulheres participantes de grupos de ajuda às mulheres mastectomizadas*. Dissertação de mestrado em Antropologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina, 2005.

HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos pagu*, n. 5, p. 7-41, 1995.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Outubro Rosa 2022: o câncer de mama*. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt->



br/assuntos/campanhas/2022/outubro-rosa#:~:text=O%20C%C3%A2ncer%20de%20mama,-O%20c%C3%A2ncer%20de&text=As%20taxas%20de%20incid%C3%A2ncia%20varia m,a%20cada%20100%20mil%20mulheres. Acesso em: 12 ago. 2024.

MATOS, Silvana Sobreira; DA SILVA, Ana Cláudia Rodrigues. “Nada sobre nós sem nós”: associativismo, deficiência e pesquisa científica na Síndrome Congênita do Zika vírus. *Ilha Revista de Antropologia*, v. 22, n. 2, p. 132-168, 2020.

RIBEIRO, Gabriella Santos; CAMPOS, Cristiane Soares; ANJOS, Anna Claudia Yokoyama dos. Espiritualidade e religião como recursos para o enfrentamento do câncer de mama. *Rev. pesquis. cuid. fundam.*(Online), p. 849-856, 2019.

SCOTT, Russell Parry et al . A epidemia de Zika e as articulações das mães num campo tensionado entre feminismo, deficiência e cuidados. *Cadernos de gênero e diversidade*, v. 3, n. 2, 2017.

SILVA, Alice Piauilino Cidade da. “*Uma doença que todo mundo tem*”: uma perspectiva antropológica sobre a experiência do câncer de mama no Hospital Regional da Ceilândia (DF). Monografia de conclusão de curso. 2010.

Recebido em 17 de junho de 2024.

Aceito em 17 de junho de 2025.