

Mulheres em morte-cor: os objetos que fazem e desfazem corpos e cancros metastáticos

Susana de Noronha

Antropóloga, Doutorada em Sociologia da Cultura, Bolseira de Investigação da Fundação Para a Ciência e a Tecnologia e Investigadora de Pós-Doutoramento do Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, susananoronha@ces.uc.pt

RESUMO: Este texto sintetiza o último capítulo da investigação de doutoramento – *Objetos feitos de cancro: a cultura material como pedaço de doença em histórias de mulheres contadas pela arte*¹. Através de uma reflexão em torno dos objetos e materialidades que ganham forma e relevo em projetos artísticos referentes à experiência feminina do cancro, esta tese propõe conceitos alternativos de cultura material e de doença oncológica. Rejeita-se uma separação ou diferenciação entre dimensões materiais e intangíveis na doença, entendendo-se os objetos de cultura material como pedaços de cancro, ou seja, enquanto partes constitutivas das ideias, sensações, emoções e gestos que fazem a experiência do corpo doente. Objetos hospitalares, domésticos e pessoais, de uso coletivo ou individual, onde se incluem materialidades descartáveis, vestuário, mobiliário, equipamento e máquinas, compõem uma lista de realidades que se encastram nas experiências do corpo em diagnóstico, internamento, tratamento, reconstrução, remissão, recorrência, metastização e morte. Dando nome a esta continuidade indivisa, propus os conceitos “objeto nosoencastrável” e “doença modular”, pretendendo, na forma como defino as coisas, os mesmos encaixes que existem na realidade vivida. Para compreender a ação, os usos e os sentidos dos objetos que fazem e são pedaços de cancro(s), o campo de trabalho desta investigação abrangeu as imagens e os textos explicativos de cento e cinquenta projetos artísticos produzidos por ou com mulheres que viveram a experiência desta doença. Expostos na Internet, os exercícios criativos, amadores ou profissionais, de fotografia comercial e artística, pintura, desenho, colagem, modelagem, escultura, costura e tricô serviram de terreno narrativo e visual, permitindo-me encontrar a versão émica dos encaixes entre cultura material e doença. Tocar a continuidade entre objetos e cancros, juntando os saberes do corpo, da arte e da antropologia, assentou numa abordagem teórica e metodológica onde ensaiei o potencial heurístico daquilo a que chamo a “terceira metade das coisas e do conhecimento”.

Palavras-chave: objetos, cancro(s), mulheres, morte, doença modular, objeto nosoencastrável, a terceira metade das coisas e do conhecimento.

Women in “morte-cor”: the objects that make and unmake a body with metastatic cancer

ABSTRACT: This paper presents a synopsis of the last chapter of my PhD Thesis – *Objects Made of Cancer: material culture as a piece of disease on women's art stories*¹. Bringing together objects and materialities that take form and gain relevance in artistic projects regarding the feminine experience of cancer, this research proposes alternative concepts of material culture and oncological disease. It rejects a separation or differentiation between material and intangible dimensions in disease, understanding objects of material culture as portions of cancer, that is, as constitutive parts of the ideas, sensations, emotions and gestures that make the experience of the diseased body. Medical, domestic and personal objects, of collective or individual use, that include disposable materialities, clothing, furniture, equipment and machines, compose a list of realities that are embedded in the experience of the body during diagnosis, treatment, reconstruction, remission, recurrence, metastization and death. Giving name to this continuity, my thesis proposes the concepts of “modular-disease” and “nosobuilt-in objects”, in-

tending, in the way it defines things, the same connections that exist in lived reality. To understand the actions, uses and meanings given to the objects that are and make portions of cancer(s), the working field of this investigation assembled the images and written explanations of one hundred and fifty artistic projects made by or with women living the experience of this disease. Displayed on the Internet, professional or amateur, creative exercises of commercial and artistic photography, painting, drawing, collage, casting, sculpture, embroidery and knitting make the visual and narrative ground that allows us to find the emic version of the mixture between material culture and disease. Perceiving the continuity that exists between objects and cancer, gathering knowledge given by the body, by art and social science, rests on a theoretic and methodological approach with which I tested the heuristic potential of what I call the “third half of things and of knowledge”.

Keywords: objects, cancer(s), women, death, modular-disease, nosobuilt-in objects, the third half of things and of knowledge.

Poderá uma só frase ou parágrafo resumir um livro inteiro? Como se fecha uma história com mais de uma centena e meia de mulheres e cânceros? Como podemos arrumar a mistura de corpos, doenças e objetos de oitocentas e dezasete peças e imagens? No processo de escrita, os meus olhares e comentários foram feitos entre os moldes antropológicos da minha compreensão, os esforços da imaginação e as emoções que rebentaram nos meus repetidos encontros com cento e cinquenta projetos artísticos produzidos por e com mulheres que viveram esta doença. Nesse terreno narrativo e visual, folhee e procurei a versão emica das ligações entre cultura material e cancro. Se tivesse de escrever uma só frase, diria que todos os objetos arrumados nos capítulos da minha tese são feitos de cancro, pedaços da forma como estas mulheres vivem e pensam as suas doenças. Das que resistem às que morreram, estas mulheres mostram-nos que os objetos são partes indivisíveis das ideias, sensações, emoções e gestos que fizeram as experiências dos seus corpos doentes. Inseparáveis do diagnóstico, internamento, tratamento, reconstrução, remissão, metastização e morte, os objetos mexem-se como realidades nosoencastáveis e a doença desdobra-se como uma experiência modular.

Propus conceitos alternativos de cultura material e doença oncológica porque entendo que a revolução começa na forma como dizemos o mundo. Precisamos de novas palavras que desmontem a dificuldade de pensar e dizer uma nova ontologia. Tentar compreender a ação, os usos e os sentidos dos objetos de cultura material como pedaços de cancro exige um exercício de esforço imaginativo que consiga juntar o que os olhos e as palavras separam. Ao longo do texto continuei a usar as palavras “objeto”, “cancro” e “doença” quando, de facto, queria falar daquilo que fica na “terceira metade” que os junta. Esta “terceira metade das coisas”, onde objetos, corpos e doenças são partes de uma realidade indivisa, também se mexe na forma como se produz conhecimento, pois o texto cresceu nessa soma onde os saberes do corpo, da arte e da ciência social se (re) misturam, ligando-me, com todas as partes que me fazem sentir e pensar, aos cânceros destas mulheres.

A “terceira metade”, para além de dar nome à dimensão que nos permite pensar uma nova ontologia dos objetos e da doença oncológica, também quer dar nome à forma de construir conhecimento que proponho neste texto. Para compreender o carácter ontológico da cultura material e a composição modular do oncológico, explorando a indivisibilidade existente entre objetos, corpos e sentidos no conteúdo vivido do cancro, é também necessário pensar e usar uma nova forma de aceder ao mundo e definir as suas coisas. A “terceira metade do conhecimento” não se faz sem os processos da imaginação, da sensação e da emoção. Imaginar e sentir, partes incontornáveis na construção de qualquer conhecimento, vulgarmente desvalorizados e desmentidos pela ciência, são instrumentos e recursos indispensáveis para uma interpretação escrita ligada à arte, aos cânceros e aos saberes do corpo de outras mulheres²⁻⁶. Uma nova ontologia, pensada na “terceira metade” que nos une a tudo, precisa de ser imaginada fora das margens e dentro do corpo. A “terceira metade” pode ser imaginada mas não é imaginária, da mesma forma que tem de ser sentida para construirmos o seu sentido. Um conhecimento feito de sensação, emoção e imaginação não negligencia o rigor, a objetividade ou a cientificidade da interpretação, porque “quem sente, sabe” e só quem imagina pode completar o que não vemos nem entendemos. Ao longo dos diferentes capítulos, analisei cada uma das peças e imagens entre aquilo que mostram e o que é dito nas legendas e textos que as acompanham, recheando a minha interpretação com aquilo que sinto no corpo, imaginando o que não se vê nem lê.

Uma leitura científica com validade e aplicabilidade não se faz de forma distanciada ou imparcial, assentando numa aproximação maior, feita com todas as partes de corpo e com uma história de vida. Mas, para ser inclusiva, partilhada, aplicável e entrar na “terceira metade” de outros corpos e entendimentos, a ciência que escrevemos não precisa apenas de novas palavras, mas de uma nova linguagem. Ao longo do texto, simplifiquei a linguagem que uso, buscando os recursos da escrita criativa e das palavras de todos os dias para uma antropologia legível e aproveitada por

outros olhares. Na soma do que penso, sinto, escrevo e faço, todo o texto assentou assim numa outra abordagem metodológica e teórica onde ensaiei o potencial heurístico daquilo a que chamei a “terceira metade das coisas e do conhecimento”.

A história que escrevi sobre estas mulheres fechou-se com a morte, num capítulo em torno do cancro metastático, resumido nestas curtas linhas. Embora as materialidades usadas em exames diagnósticos e cirurgias reconstrutivas se tornem raras e quase inexistentes nas séries e projetos artísticos criados em torno de mulheres que morreram, o cancro metastizado e terminal é feito de todos os objetos comentados ao longo do meu texto. Quem morre de cancro continua a sentir e a pensar todos os objetos que vai usando enquanto vive. Aliás, os objetos e materialidades hospitalares tornam-se uma parte constante e continuada das suas vidas, corpos, doenças e mortes. Este último capítulo resumiu e redefiniu as imagens e os sentidos que podemos construir sobre os objetos que atravessam a doença e as várias fases do tratamento oncológico, porque a proximidade do “Fim” altera as experiências e os entendimentos das coisas que se encastram no cancro. As histórias destas mulheres, contadas a duas ou três dimensões, em fotografia e nas artes plásticas, com a ajuda de maridos, companheiras, filhos, netos, amigas e fotojornalistas, mostram que os objetos que fazem a morte são os mesmos que fazem o cancro quando a doença assume contornos incuráveis.

As histórias de mulheres que morreram com cancro permitem atravessar os muitos objetos comentados ao longo do meu texto e mostrar como todos eles mudam debaixo da proximidade da morte. A soma das experiências e sentidos construídos sob(re) os objetos altera-se, aperta-se e alarga-se entre salas de espera, consultórios e consultas, reavaliações diagnósticas, cirurgias, quimioterapia, radiação, enfermaria, bagagem, ofertas e outros objetos de afeto, passando pela mobília de casa. Dos últimos meses aos últimos dias, são as próprias mulheres que nos guiam por entre os objetos e materialidades que fazem o cancro terminal, a morte e aquilo que resta depois dela. Nas cadeiras das salas de espera, vimos mulheres que não sabiam o que as esperava e outras que já não esperavam nada. Mulheres com cancros terminais não deveriam esperar nem perder tempo sentadas em salas. Mas antes delas, pelas mesmas portas, já passaram outras tantas, vivas e quase mortas que também precisam de consultas, exames e tratamentos. Maridos, companheiras, filhos e outras companhias aproximam-se delas nas salas de espera, sabendo que mesmo sentadas já estão de partida. As cadeiras da sala de espera continuam a ser objetos de partilha e conversa, onde os abraços, palavras e afetos têm mais força do que costas, braços e pernas de assentos. Cadeiras de rodas e andarilhos juntam-se às salas quando os simples sofás e cadeiras já não chegam para suportar o peso das mulheres encolhidas por uma doença maior.

As cadeiras e camas de observação dos consultórios médicos já não servem para descobrir doenças tateadas na

pele ou ditas em palavras que falam de sintomas. Cadeiras e marquesas servem para vigiar a morte, de perto e por dentro, com todos os instrumentos que consigam medir a mistura de vida e metástase que se faz na carne do corpo. As transformações que se dão por dentro também se veem por fora, na perda irreversível do cabelo e no inchaço dos rostos debaixo de doenças e tratamentos contínuos que roubam caras antes de tirar vidas. Sentadas nas cadeiras e camas de observação, estas mulheres sabem que, quando se voltam a levantar, nunca estão mais saudáveis e que já têm menos minutos de vida. O encontro com as máquinas de imagiologia também já não serve para localizar massas malignas circunscritas ou encolhidas pelos tratamentos, mas para encontrar os lugares onde crescem os pedaços de morte ramificados e estendidos ao resto da vida. Sentadas ou deitadas entre as peças das máquinas da tomografia e de outros olhares mecânicos, as mulheres estão mais perto de se fazerem parecidas com as formas dos esqueletos e órgãos destapados que se revelam nas imagens de plástico. Mas todas elas ainda têm força nos dedos e nos braços para segurarem e lerem relatórios médicos e preencherem as linhas vazias de outros tantos papéis. Entre os últimos resultados e relatórios de exames cheios de cancro e de morte e aquilo que escrevem nos questionários, ficam páginas das suas histórias com os nomes e números das personagens que foram e das doenças que as desfizeram. Das folhas para as pulseiras enroladas nos pulsos, as tiras de plástico com nomes e datas de nascimento pouco dizem das mulheres que foram e da morte que tiveram. Também não dizem nada das gentes que deixaram para trás nem daqueles que lhes seguraram as mãos nos últimos dias e minutos de vida. A pulseira é uma coisa vazia e os seus únicos conteúdos são os pedaços de pátina que ficam de uma mulher inteira feita de suor, gordura e calor.

As salas de cirurgia e os seus objetos tornam-se raros no processo médico destas mulheres, mas ainda há algumas que passam por aberturas e cortes de partes de corpo numa tentativa de travar e adiar os avanços da doença. Macas e camas de enfermaria, depois de cirurgias alargadas, são objetos e lugares de transformações radicais, antibióticos e analgésicos que não impedem que o cancro volte para fazer dores e partes doentes. Mas as mesmas camas também são objetos de reencontro com os familiares que as esperam e acompanham quando não se conseguem mexer nem andar sozinhas sem um ombro ou uma muleta. A cama suporta o peso do corpo, mas é a família que as puxa para cima com companhia, palavras, abraços e comida levada à boca. Drenos, pensos, adesivos e linhas de sutura limpam e fecham feridas demasiado largas para o pouco cancro que se puxa para fora. Mas em troca dos pedaços de carne, já malignos, dão e fazem outras coisas más, entre dores, infeções, membros fantasma e outras insuficiências no corpo que fica e nos gestos que fazem. As marcas dos instrumentos cirúrgicos são muitas e são mais do que cicatrizes, são partes inteiras amputadas do corpo, substituídas pelas pernas frias de muletas, andarilhos e cadeiras de rodas. Cicatrizes e amputações são marcas de

resistência de mulheres que não deixam de mexer e mudar até ao último dia de cancro, de tratamento e de vida.

As sessões de quimioterapia e os seus objetos tornam-se partes constantes e indivisíveis dos corpos, câncros e vidas destas mulheres. O cateter intravenoso central, enfiado de baixo de pele e peito, fica e dura enquanto elas mudam, emagrecem, incham e morrem. Mas ainda há espaço para pendurar algum brilho e beleza no mesmo peito, entre colares, sardas e outros sinais que enfeitam a pele. Mas a mudança dá-se por fora e por dentro, e as diferentes emoções metidas no corpo pelos objetos e substâncias da quimioterapia encolhem sorrisos, fazem caretas e fecham os olhos, a chorar ou a arder. Dos sacos de medicação e bombas infusoras para os tubos e agulhas enfiados nas mãos, os citostáticos atravessam mulheres inteiras, da cabeça aos pés e os efeitos saltam para os corpos das suas famílias. Náuseas, vômitos e cansaços, que não resultam em nada ou que apenas adiam a morte marcada, são mais pesados e difíceis de aguentar quando o pedaço de chão do hospital é o único caminho que resta. Das cadeiras para as camas onde continuam a quimioterapia, durante horas, dias e meses, os mesmos objetos dos citostáticos também levam analgésicos aos corpos cada vez mais cansados, doridos e enterrados entre lençóis e almofadas. As mulheres, aparentemente encolhidas pela doença e pelo tratamento, fazem-se maiores e mostram-nos que os corpos mais fortes não são os saudáveis, são os que aguentam tudo nas suas partes, cancro, objetos duros e bichados, medicação e morte.

O cabelo continua a cair e a contar para as mulheres que morrem, mas não há ponta de fio que volte a crescer na cabeça de quem nunca acaba a quimioterapia. Aqueles que caem nas almofadas ou que ficam agarrados aos dentes dos pentes são os últimos que podem passar pelos dedos. Se alguns ficarem guardados em madeixa, trança, caixa ou gaveta serão objetos e memórias de outras pessoas. Cortar e rapar o cabelo são gestos escolhidos e partilhados, usando tesouras, máquinas e lâminas como objetos de afeto nas mãos de família e amigos. Os últimos cabelos que têm não são dados ao cancro nem aos citostáticos, são metidos nas mãos de quem conta, passando na cabeça líquidos mais transparentes e objetos mais íntimos. As mulheres com cancro terminal também usam as cabeças carecas para deixar uma marca no mundo, mostrando aos outros, no meio da rua, como se carrega a morte à cabeça. Lenços, gorros e cabeleiras não perdem cor nem ficam gastos, porque as mulheres que os usam duram menos tempo do que qualquer peça de roupa. Mas as emoções e memórias que as prendem às cabeças de outras pessoas duram mais tempo e são afirmadas em momentos e fotografias onde os cabelos de irmãs, maridos e filhos se enrolam e encostam às suas carecas. A radiação junta-se às cabeças e a outras partes de corpo, partindo pestanas e deixando marcas feitas com máscaras e queimaduras. Mas, para quem morre, a radiação do acelerador linear só faz doer e arder, sem curar nada, juntando-se ao cancro e engrossando a doença no meio da esperança.

As cortinas multiplicam-se e fecham-se para as mulheres com cancro terminal, pois são poucas as aberturas no decaimento, no cansaço e na dor. Acamadas, agarradas a andarrilhos ou sentadas em cadeiras de rodas, tapam fragilidades por trás das cortinas e encontram forças para as voltar a abrir. Por trás do pano, junto com elas, só fica família ou gente próxima que saiba estender tecido à volta de um cancro e de uma mulher. Só fica isolado quem fica de fora, pois a morte destas mulheres acontece e é feita com toda a gente que se junta dentro do quarto e da cortina, perto da cama ou por cima da colcha. As imagens de mulheres em camas de hospital multiplicam-se perto da morte, com muita família e amigos em volta, fazendo companhia, estendendo mãos e abraços, mudando roupas, levando água e comida à boca ou lendo palavras de bíblias e outros livros. O sofrimento aberto nas bocas, esticado nos corpos e apertado nas mãos, ainda deixa um canto para alguns sorrisos pequenos ou mais rasgados. A morte pode arrastar-se durante dias, semanas ou meses, mudando rostos, mãos e corpos inteiros dentro das camas. Colchões e almofadas tentam amolecer sofrimentos e medos, mas é na bagagem levada pelas mulheres e nas ofertas de família e amigos que se encontram os objetos que dão conforto e levam afeto às partes mais duras do cancro. Para algumas mulheres basta mudar a cor das camisolas que se usam na cama para marcar a passagem dos dias e revestir o corpo de outros sentidos quando a rotina se repete e reduz ao tratamento paliativo. Pequenos espelhos, pentes e brincos também ajudam a arranjar uma mulher acamada que quer estar bonita para quem a visita. Fotografias de amigos e família enchem quadros de parede e mesas de cabeceira, mantendo por perto, e sempre à vista, quem não pode estar presente nos últimos dias e no momento da morte. Flores, balões, peluches e outros bonecos entram nas mãos e nas camas de mulheres de todas as idades, com doenças parecidas e o mesmo fim. Mas toda a bagagem e todas as pequenas ofertas têm mais tempo de vida do que as mulheres, sem nunca serem estragadas, gastas ou marcadas pelo uso. Até flores e balões perdem a vida e o ar depois delas, quando a história que resta se conta em dias ou poucas horas.

Meses ou curtos dias antes da morte, as mulheres continuam a usar espelhos de hospitais e quartos de casa para fazer o mesmo de sempre, limpar o corpo molhado, pentear cabeleiras, atar lenços, maquilhar algumas pestanas e experimentar vestidos e brincos. Muitas morrem em casa, entre cadeiras, sofás e camas, no meio de família e de todos os objetos que fizeram as suas vidas. Nas cadeiras e sofás de cozinhas e salas, as mulheres conhecem o chão que pisam e aparentemente têm em volta tudo o que precisam para se sentirem em casa. Mas a morte muda tudo e até os espaços e objetos familiares ganham contornos estranhos e dolorosos quando as mulheres estão de partida. Em casa está tudo o que fica para trás, dos maridos aos filhos, à cadeira de sala que fica vazia. Há quem recuse morrer e viver os últimos dias dentro da cama, dormindo, recebendo amigos e a extrema união em cima de sofás, onde se estendem as pernas e as últimas vontades de mulheres

que não querem ser ou estar acamadas. As muitas caixas e frascos de medicação, dentro de gavetas, nas mesas de cabeceira e por cima das camas, não-de ficar por usar e tomar até que alguém os deite ao lixo. A mobília de quarto é a mais repetida entre as fotografias de cancro terminal, onde se esticam todas as dores, medos e choros entre a mulher que morre e aqueles que ficam. A mesma cama onde dormiram, descansaram e amaram ao longo dos anos, torna-se objeto de inquietude, aflição e cansaço onde o corpo se estica, dobra e aperta até ao último sopro. Depois de mortas, as camas, cadeiras e roupas vazias destas mulheres são pedaços quietos daquilo que foram e das doenças que tinham, estendendo aos outros a sua presença, em cheiro, textura, emoção e memória.

Tal como o cancro, que se agarra aos objetos, alterando a sua carga experiencial e concetual, também as mulheres ficam encastradas nos objetos que deixam para trás, estendidas num outro formato, menos quente mas mais durável. A expressão "morte-cor" é utilizada no jargão das artes plásticas para designar as primeiras cores que um/a pintor/a aplica sobre a tela. A "morte-cor" não é o fim, mas a base e o início de uma outra coisa, que poderá ganhar formatos e sentidos inesperados. Todas estas mulheres continuam por cá, numa outra versão ou ontologia material. O meu texto, ganhando forma em tinta e papel, também é um pedaço destes corpos e cancros.

Referências

1. Noronha S. *Objetos feitos de cancro: a cultura material como pedaço de doença em histórias de mulheres contadas pela arte* [Dissertation]. Coimbra: Centro de Estudos Sociais, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra; 2012. Portuguese
2. Abbot A. *Against narrative: a preface to lyrical sociology*. *Sociol Theory*. 2007;25(1):67-99.
3. Clough PT, Halley J. *The affective turn: theorizing the social*. London: Duke University Press; 2007. ISBN 9780822339250
4. Noronha S. *A tinta, a mariposa e a metástase: a arte enquanto experiência, conhecimento e acção transformativa na instalação do cancro entre a pele da mama e o lugar digital* [Dissertation]. Coimbra: Universidade de Coimbra; 2007. Portuguese
5. Noronha S. *A tinta, a mariposa e a metástase: a arte como experiência, conhecimento e acção sobre o cancro da mama*. Porto: Edições Afrontamento; 2009. ISBN 9789723610222
6. Noronha S. *Duas mulheres, a câmara e o bisturi: (re)misturas entre o incorporado, o artístico e o biomédico na experiência do cancro de mama*. *POP/Publicação Oncológica Portuguesa*. 2010;2(2). Portuguese

Artigo recebido em 04.03.2013 e aprovado em 10.04.2013.