

- Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal do Ceará. Ceará.
- PEIXOTO, Clarice E. (2011). Filme (vídeo) de família: das imagens familiares ao registro histórico. In: PEIXOTO, Clarice E. (org.). *Antropologia & Imagens: narrativas diversas*. Rio de Janeiro: Garamond.
- PONTE, Cristina (2005). *Para entender as notícias – Linhas de análise do discurso jornalístico*. Florianópolis: Insular.
- QUINTO, Maria Cláudia. *Imagens de morte na mídia impressa: o olhar do fotógrafo*. Dissertação (Mestrado em Psicologia), PUC, Rio de Janeiro, 2007.
- RIBEIRO, Paulo Jorge (2007). Uma cidade de discursos: os traumas da violência no Rio de Janeiro contemporâneo. In: *Desigualdade & diversidade* 1: 4-26.
- RODRIGUES, José Carlos (2006). *Tabu da morte*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.
- ROUILLÉ, André (2009). *A fotografia: entre documento e arte contemporânea*. São Paulo: Ed. Senac São Paulo.
- SONTAG, Susan (2003). *Diante da dor dos outros*. São Paulo: Cia. das Letras.
- TACCA, Fernando de (2008). A imagem como tragédia. In: *Discursos fotográficos* 4(5):211-216.
- TRAQUINA, Nelson (2005). *Teorias do jornalismo: porque as notícias são como são*. v. I. Florianópolis: Insular.
- VICENT-BUFFAULT, Anne (1988). *História das lágrimas: séculos XVIII-XIX*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Da palavra indizível ao corpo revelado. Narrativas imagéticas sobre o câncer de mama

Waleska de Araújo Aureliano

This isn't just an art work. This is an actual body that someone inhabits.

(Jo Spence, 1995, p. 214)

Neste artigo retomo uma temática de pesquisa que me é familiar, o câncer de mama (AURELIANO 2009, 2006), e busco relacioná-la com um interesse analítico sobre a fotografia e o uso da imagem nos processos de saúde-doença. Minha intenção é levantar questões envolvendo corpo, gênero, saúde e medicina a partir do trabalho de duas mulheres que passaram por uma mastectomia¹ e encontraram na fotografia uma forma de abordagem artística, terapêutica e política para essa experiência: a fotógrafa inglesa Jo SPENCE (1995) e a fotógrafa e escritora argentina Gabriela LIFFSCHIT (2003). Além disso, exploro rapidamente ao longo do texto outros trabalhos fotográficos, individuais ou coletivos, realizados por ou com mulheres que passaram pelo câncer de mama, a fim de matizar as diferentes possibilidades que a fotografia tem a oferecer para essa discussão.

O uso de expressões artísticas as mais variadas para abordar (ou expressar) a dor e o sofrimento físico e/ou psíquico são recorrentes. Os trabalhos de Arthur Bispo do Rosário, por exemplo, produzidos em um contexto de longo internamento psiquiátrico, percorreram museus do mundo inteiro. Já as instalações de Nazareth Pacheco, repletas de objetos cortantes como anzóis, giletes e bisturis, nos remetem à condição de seu corpo, submetido a diversas cirurgias na tentativa de

¹ Mastectomia é o nome dado à retirada total da mama. Quando é retirada apenas uma parte, o termo utilizado é quadrantectomia.

minorar as dores causadas por uma série de defeitos físicos congênitos (PINACOTECA, 2005).

Na literatura ficcional podemos citar a obra de George Bataille que, a conselho do seu psicanalista, começa a escrever para livrar-se de certas obsessões sexuais e de si mesmo (MORAES, 2003). A experiência de várias internações psiquiátricas de Antonin Artaud não só produziu reflexões críticas do dramaturgo sobre a psiquiatria, mas também parte de seus escritos voltados para a poesia e o teatro (ver, por exemplo, ARTAUD 2004). No registro literário, vemos proliferar os relatos autobiográficos de pessoas vivendo com câncer ou HIV/Aids, por exemplo, que se tornaram relativamente comuns e populares (STAP 2013; HITCHENS 2012; EKVALL 2010; WILLIAMS 2008; KUSHNER 1981; BERNADET 1996; POLIZZI 2003, entre outros).

No tocante à relação entre dor, corpo, gênero e arte, o trabalho da pintora mexicana Frida Kahlo é um dos mais emblemáticos. Frida nasce com um defeito congênito na coluna e tem poliomielite na infância; não se sabe ao certo quais dessas duas condições a deixa coxa de uma perna. Aos 18 anos sofre um acidente, quando o bonde em que se encontrava se choca com um trem. Esse evento transforma radicalmente seu corpo e a conduz ao universo da pintura, marcando profundamente sua arte.

Imobilizada em uma cama por vários meses depois do acidente, e passando por dezenas de cirurgias ao longo da vida, Frida expressa suas dores na pintura. Alguns de seus quadros trazem como tema os filhos que nunca pôde ter em decorrência do acidente. Embora tenha ficado grávida algumas vezes, Frida sofria abortos espontâneos e essas perdas foram tema de sua arte. Classificada como pintora surrealista, Frida, no entanto, negou tal denominação dizendo: “nunca pintei sonhos, só pintei minha própria realidade”. Nesse processo, o material e o conhecimento médico que adquire na sua passagem por diversos especialistas em diferentes países também serviu de elemento para composição de suas pinturas e das leituras (ou escrituras) sobre seu corpo. Deste modo, exames, cirurgias e diagnósticos também fizeram parte da arte de Frida Kahlo (ORTIZ, 2010).

Ao lado da pintura e da literatura, a fotografia tem se tornado uma forma de expressão explorada por pessoas com doenças graves, quer

sejam artistas profissionais ou pessoas comuns, para produzir reflexões críticas sobre os processos de saúde e doença, as representações sociais sobre corpo e gênero, o poder médico, entre outras temáticas.

As obras de SPENCE (1995) e LIFSCHITZ (2003) unem textos e fotografias e nutrem-se da relação inevitavelmente estabelecida com a medicina, seus códigos, símbolos e agentes, principalmente os médicos, que vão influenciar de forma distinta o trabalho de cada uma delas. A escolha desses dois trabalhos não se dá de forma aleatória. Meu interesse por essas autoras foi despertado pelo modo como a imagem é utilizada em seus trabalhos para mostrar outras leituras do corpo feminino, que não é um corpo de vítima, nem de vencedora, duas categorias que têm lugar recorrente nos discursos sobre o câncer de mama.

Embora tenha iniciado esse texto remetendo ao campo da arte na sua relação com a dor e o sofrimento, não busco aqui uma reflexão a partir desse campo para analisar trabalhos fotográficos realizados por ou com mulheres que tiveram câncer de mama. Não me detenho sobre o mérito artístico das produções, embora a intenção de boa parte delas seja esta: ser uma obra de arte e ser vista como tal. Antes, abordo a (des)construção imagética que esses trabalhos propõem, considerando-os como eventos particulares em um universo mais amplo de manifestações envolvendo o câncer de mama e a fotografia que vai das galerias de arte ao Facebook. Com formatos, retóricas e apelos visuais distintos, esses trabalhos investem em leituras imagéticas sobre o câncer de mama e o corpo feminino que ora nos remetem a rupturas com certas representações sociais estabelecidas para esse corpo, ora reafirmam certos valores relacionados ao “corpo da mulher” em sua dimensão naturalizante e essencialista.

Considero que o corpo que se apresenta no trabalho de Spence e Lifschitz é, principalmente, um corpo em processo. Ambas não tratam necessariamente de “feminilidade”, em qualquer forma essencializada do termo. Antes, utilizam a imagem de seus corpos para falar de política, gênero e medicina, de relações de poder, de outras possibilidades do feminino e da beleza, da vivência do desejo e do erotismo diante da mutilação.

Neste sentido, suas *performances* fotográficas nos remetem àquilo que BOURDIEU (1990) e SONTAG (2003) apontaram como a função social da fotografia e sua capacidade performativa. Mais que expor o real, a fotografia serve de instrumento para construção da realidade. Assim, podemos dizer que com suas imagens Spence e Liffschitz têm por objetivo produzir sentidos e questionar certas representações sobre o câncer e o corpo feminino, mais do que documentar o curso da doença. A fotografia emerge, então, como ato político, estético, terapêutico, social e subjetivo, sendo encarado por suas autoras como um projeto que é ao mesmo tempo individual e coletivo.

O artigo está dividido em três partes. Na primeira abordo a crescente visibilidade, textual e imagética, que tem sido dada ao câncer de mama, apesar dos tabus que ainda cercam a doença e seus efeitos mutiladores sobre os corpos das mulheres. Em seguida, analiso os trabalhos de Spence e Liffschitz buscando destacar os elementos particulares na vivência que cada uma delas teve com o câncer e a fotografia. Nas considerações finais remeto a dois trabalhos coletivos realizados por fotógrafos profissionais com mulheres afetadas pelo câncer de mama (um no Brasil e outro nos Estados Unidos) para analisar como uma categoria comumente utilizada por médicos e psicólogos, a autoestima, pode ser empregada tanto para afirmar quanto contestar padrões de gênero e do corpo feminino.

Os “não-ditos” da fala e os gritos da imagem

Após sua experiência com o câncer de mama, a jornalista norte-americana Rose Kushner publicou em 1975 um livro contando sua história pessoal e esclarecendo uma série de questões e aspectos sobre câncer de mama e a mastectomia. O livro foi lançado com o título *Câncer mamário*. Em 1977, a obra é relançada com outro título: *Por que eu?* E como subtítulo: *o que toda mulher deve saber sobre câncer de seio*. Segundo a autora, a mudança no título foi feita porque havia um constrangimento por parte das pessoas em serem vistas comprando ou lendo um livro cujo título era *Câncer mamário*. Segundo ela, um jornalista afirmou ter encapado o livro para poder lê-lo no metrô e a

vendedora de uma livraria disse que várias mulheres pediam que ela embrulhasse o livro e o levasse ao caixa para pagamento. Para a autora:

Não é preciso fazer qualquer levantamento em qualquer longitude ou latitude para se mostrar que enquanto as mulheres estão prontas a lerem sobre desodorantes vaginais, bom funcionamento dos intestinos, estupro, não o estão para lerem com coragem um livro intitulado *Câncer mamário* (1981: 13).

Quase quarenta anos depois, o assunto câncer de mama ganhou mais visibilidade na mídia e em campanhas de saúde pública em vários países. Isto, no entanto, não significa que sua abordagem está naturalizada, nem por aqueles que dele sofrem, nem pelos médicos e profissionais de saúde. Durante minha pesquisa de mestrado (AURELIANO, 2006), fui orientada pela psicóloga do hospital onde realizei trabalho de campo a substituir a palavra câncer por “a doença” ou “esse problema” nas entrevistas. Segundo ela, algumas mulheres não sabiam o seu diagnóstico. Questionei se algumas pacientes não eram informadas sobre sua doença, e ela me respondeu: “Elas não querem ser informadas, não querem ouvir que tem câncer”.

Em estudo com mulheres italianas, Gordon (1990) verificou a mesma atitude entre alguns profissionais de saúde que não falavam explicitamente para suas pacientes que elas tinham câncer de mama, embora no fundo eles acreditassem que elas sabiam qual era a doença que as afetavam, mas o nome não deveria ser dito. Nomear é anunciar a doença, objetivá-la, torná-la real e pública no momento em que recebe um nome.

Para SONTAG, que também teve câncer, “não é pejorativo ou execrável o fato de estar doente, mas sim o nome *câncer*” (2002: 10, grifo no original). Para a autora, que defendeu a desmistificação da doença, os médicos têm um papel importante na manutenção do *status* condenatório do câncer a partir do momento que sonegam o diagnóstico aos pacientes, omitindo o nome ou usando termos como “tumor”.

No entanto, apesar dos tabus, algumas transformações ocorreram nas formas de abordagem sobre o câncer de mama a partir do final do século XX, fazendo com que a doença deixasse, paulatinamente, de ser

assunto restrito à vida privada e aos consultórios médicos para ganhar a cena pública. Esse movimento começa com mais ênfase nos Estados Unidos, e algumas questões são importantes para analisar essa mudança.

Embora formas de ativismo sempre tenham existido em torno do câncer de mama, é com o advento do HIV/Aids e a mobilização política das pessoas afetadas pelo vírus, a partir dos anos 1980, que modelos mais radicais de ativismo vão emergir entre mulheres norte-americanas. Inspiradas no modo incisivo pelo qual os soropositivos expunham sua imagem e construíam suas demandas de saúde, surgem grupos de ativistas preocupadas com a dimensão política, social e ambiental do câncer de mama, e não apenas em criar “mais um grupo de apoio”.

O movimento LGBT também exerceu influência sobre as formas de mobilização política de mulheres lésbicas e feministas com câncer de mama, que vão tematizar a feminilidade e o corpo afetado pela doença com novas abordagens (KLAWITER, 2008). Também é possível relacionar essa guinada no ativismo do câncer de mama norte-americano com o movimento das pessoas com deficiência, que emerge com mais força no final dos anos 1970 conclamando os deficientes a lutarem para assegurar a presença de seus corpos “diferentes” no espaço público.

Assim, ganhar a cena pública e sair do silêncio demandou a construção de outras imagens para o câncer de mama, doença geralmente representada como uma sentença de morte e/ou o aniquilamento do feminino. A fotografia ganhou destaque como meio privilegiado para promover formas de ativismo que desejavam expor visualmente as consequências do câncer, apontar suas causas sociais, políticas e ambientais, e discutir seus efeitos subjetivos envolvendo o corpo e a sexualidade das mulheres (LEY 2009; KLAWITER 2008).²

Alguns desses trabalhos fotográficos foram apresentados junto a textos autobiográficos. Para além das imagens, as autobiografias de mulheres que tiveram câncer de mama ganharam o mercado editorial

2 A proposta de “romper com o silêncio” em torno da doença é particularmente importante aqui para tratar da influência que o movimento HIV/Aids teve sobre o ativismo do câncer de mama nos Estados Unidos. O slogan do ACT UP, principal grupo ativista HIV/Aids norte-americano nos anos 1980, era justamente Silence=Death (Epstein, 1996).

sinalizando outro registro da quebra do silêncio e dos “não-ditos” sobre a doença. Enquanto em 1975 o livro de Kushner causava embaraço aos seus potenciais leitores e leitoras, atualmente vemos um número cada vez maior de publicações autobiográficas que trazem em seu título, de forma explícita, o tema do câncer de mama.

Aliás, a diversidade de experiências relatadas a partir do câncer de mama é algo que é preciso pontuar e que desejo tornar evidente neste artigo. Neste cenário contemporâneo de publicização da doença, campanhas de saúde, discursos médicos e psicológicos e a mídia de forma geral, tentam muitas vezes mostrar experiências homogêneas para vivência do câncer de mama quando o que a pesquisa etnográfica e documental nos mostra é uma heterogeneidade no modo como diferentes mulheres, em diferentes contextos sociais, respondem a essa enfermidade. Considerar que todas as mulheres, simplesmente por serem mulheres, têm a mesma reação diante do câncer de mama significaria ignorar suas particularidades relacionadas a gênero e orientação sexual, classe social, etnia, idade, entre outros marcadores sociais da diferença (LEY 2009; KLAWITER 2008; CARTER 2003).

Uma das primeiras imagens de uma mulher mastectomizada a circular abertamente foi o retrato de Deena Metzger, feito por Hella Hammid para a capa do livro *Tree: essays and pieces*, publicado por Metzger em 1978. Na foto, a autora aparece em um nu frontal da cintura para cima, braços abertos e palmas das mãos voltadas para o céu, com um sorriso largo e olhos fechados. Uma tatuagem cobre a cicatriz deixada pela retirada total do seu seio direito. A imagem evoca plenitude, alegria, satisfação e de certa forma um sentimento de vitalidade e superação pelo modo como Metzger ergue os braços com um céu claro e límpido ao fundo.³

Muito diferente dessa imagem de Metzger é o autorretrato da artista e ativista Matuschka, publicado na capa do *The New York Time Magazine* em 1993. A fotografia, intitulada *Beauty out of Damage*, mostra a artista (e também ex-modelo) encostada em um muro, usando um elegante vestido branco que teve seu lado direito recortado para

3 Imagem disponível em <http://deenametzger.net/the-poster/> (acessado em 20/06/2014).

deixar à mostra a cicatriz da mastectomia. Um tecido branco, que ao mesmo tempo parece um turbante e uma faixa hospitalar, envolve parte de sua cabeça, que está de perfil. Seu rosto está sério e seu olhar, distante. Provocativamente o título da matéria da capa é *"You can't look away anymore: The anguished politics of breast cancer"*. Esta e outras fotografias de Matuschka (compostas por nus frontais, com ou sem uso de outros recursos sobre a fotografia) foram reproduzidas em veículos de comunicação de diversos países, receberam prêmios e compuseram várias exposições nos Estados Unidos.⁴

No contexto europeu, além do trabalho de SPENCE (1995, 1988) que será aqui analisado, temos o livro de poesias e fotos de Clare BEST (2011). No entanto, Best não teve câncer de mama. Oriunda de uma família com alguns casos da doença, e considerando esse histórico familiar, Best submeteu-se em 2006 à testagem genética para identificar se era portadora de mutação hereditária para os genes BRCA 1 e 2.⁵ O resultado foi positivo, e uma das ações preventivas apresentadas pelos médicos, e escolhida por Best, foi a retirada preventiva das mamas, procedimento polêmico que divide médicos, ativistas e pesquisadores. Ao decidir por essa forma de intervenção, ela resolveu fazer uma fôrma de gesso do seu torso e pediu para ser fotografada. Seria a maneira, segundo ela, de ter uma recordação do seu corpo.

A fotógrafa foi Laura Stevens, que é quem sugere a Best uma segunda sessão de fotos, agora sem os seios. Segundo ela, durante seu processo de tomada de decisão pela mastectomia bilateral uma das perguntas que fazia aos profissionais era como ela ia parecer com um peito totalmente plano. Não havia respostas para essa questão, muito menos imagens disponíveis. Ela decide, então, fazer as fotografias pós-mastectomia para responder a essa questão para outras mulheres.⁶

4 Sobre o projeto originado a partir da fotografia "Beauty out of Damage", ver <http://www.beautyoutofdamage.com/index.html> (acessado em 20/06/2014). Em 2013 Matuschka realizou a reconstrução de sua mama direita.

5 Mutações hereditárias nesses genes foram identificadas nos anos 1990 como responsáveis por cerca de 5 a 10% dos casos de câncer de mama.

6 No livro de Best há, além de suas poesias, o texto de uma médica geneticista. Segundo essa médica, 50% das mulheres com alterações nos genes BRCA 1 e 2 atendidas no centro de

Em um de seus poemas, intitulado "O álbum do cirurgião", Best explora uma situação na qual seu médico lhe mostra, antes da mastectomia, várias fotos de reconstrução mamária e ela indaga por imagens de um peito plano. Não há. Vinte meses depois, ele lhe solicita uma foto sua para o álbum, mas é uma foto médica padrão: sem rosto, braços em um ângulo de 45° graus, num fundo branco. As de seu livro têm face, mãos, as cicatrizes.⁷ Elas tornam evidente seu desejo de expor uma escolha que, geralmente, é vista como um desafio, às vezes até mesmo como um desvio ou uma "anormalidade". Pontuo esta questão mais adiante.

Com o advento da internet e das redes sociais, mulheres do mundo inteiro têm documentado sua experiência com o câncer de mama, abordado assuntos que vão de dicas de moda e beleza para quem está doente à resiliência diante de um prognóstico negativo.⁸ Como não podia deixar de acontecer, essas páginas de Facebook, sites e blogs estão repletos de imagens realizadas por suas autoras, a maioria delas sem pretensão artística ou política, mas sim documental e/ou confessional. Percebe-se, assim, as diferentes formas de uso da fotografia na construção de imagens, e não apenas de uma imagem, sobre o câncer de mama na atualidade. Certamente, outras representações imagéticas sobre a corporificação do câncer de mama continuam ausentes. Dificilmente encontramos imagens de mulheres negras, idosas, deficientes ou não-ocidentais, seja em trabalhos coletivos ou individuais. Da mesma forma, a experiência masculina do câncer de mama também é raramente debatida, menos ainda retratada.⁹

referência no qual ela trabalha, em Manchester (UK), optam por uma mastectomia preventiva. Dessas, apenas 10% escolhem não fazer a reconstrução mamária. Best foi uma delas.

7 Para imagens presentes no livro de Best, ver <http://clarebest.co.uk/#/self-portrait-without-breasts/4549343126> (acessado em 20/06/2014).

8 Para alguns exemplos, ver <http://jillfightscancer.com> e <http://lauralouiseandhernaughtydisese.blogspot.com.br>.

9 Uma exceção é o trabalho do fotógrafo David Jay, que fotografou mulheres e homens que tiveram câncer de mama (<http://www.davidjayphotography.com/Artist.asp?ArtistID=2566&Akey=QNZ9HFXR>, acessado em 18/03/2014). Exploro o trabalho dele mais adiante.

Duas mulheres, múltiplas imagens¹⁰

Uma inglesa, a outra argentina. Uma fotógrafa por profissão, a outra por intuição. Ambas vivenciando o câncer de mama antes dos 50 anos. A primeira indignada com os médicos e o tratamento que recebe deles, a segunda tendo-os como confidentes que estimulam seu futuro trabalho artístico. Psicanálise no itinerário das duas. A fotografia de Spence, mais direcionada ao grotesco e à ironia. A de Liffschitz, voltada para o erotismo e o sexo. Cada uma desestabilizadora à sua maneira. Comum aos dois trabalhos, além do câncer de mama que os motivou e o uso da fotografia para tratar dessa experiência, está a valorização do texto que pode ser considerado em dois sentidos. Primeiro, como outro canal expressivo da interioridade de suas autoras. Funcionam neste sentido como relatos autobiográficos, embora não sejam, de fato, biografias completas. Segundo, os textos podem ser vistos como legendas para as imagens pois, embora não sejam necessariamente explicativos, são importantes para compor o entendimento da proposta política e estética que as motivou.

Classes sociais, medicina e álbum de família: a fototerapia política de Jo Spence

O primeiro trabalho fotográfico relacionado ao câncer de mama que me chegou às mãos foi o da fotógrafa inglesa Jo SPENCE (1995). As imagens e os artigos reunidos em seu livro *Cultural Sniping: The art of transgression*, lançado postumamente, discutem não apenas sua experiência com o câncer de mama e a fotografia, mas, sobretudo, a forma como Spence encarava sua profissão. Para ela, a fotografia seria uma ferramenta política para abordar questões tão diversas como as diferenças de classe, os discursos midiáticos sobre o corpo feminino e a guerra, os dramas no interior da família e o poder médico.¹¹

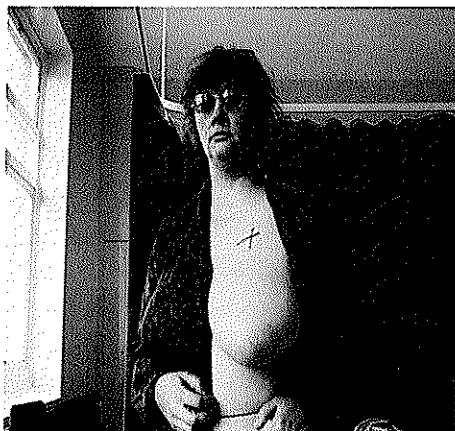
¹⁰ As imagens aqui reproduzidas foram retiradas da internet, mas também estão publicadas em SPENCE (1995), LIFFSCHITZ (2003) e JAY (2011).

¹¹ Spence é autora de outros livros nos quais explora sua própria imagem que não analisarei aqui. Ver por exemplo, *Putting my self in the Picture* (1986). Para conhecer os trabalhos fotográficos de Spence, ver <http://www.jospence.org/index.html> (acessado em 15/06/2014).

Oriunda das classes trabalhadoras urbanas, Spence inicia sua carreira como fotógrafa no final dos anos 1960, dedicando-se inicialmente a fotos de estúdio voltadas para casamentos, retratos de família e portfólios de atores. No entanto, em pouco tempo muda do foco comercial para o trabalho documental e autoral e, em 1974, funda sua própria agência com um colega. Depois de anos de prática profissional, Spence decide realizar sua formação universitária em teoria e prática da fotografia, graduando-se no mesmo ano em que é diagnosticada com câncer de mama, em 1982.

Inserida no movimento feminista, Spence já trabalhava a imagem da mulher antes do câncer. A temática é abordada em trabalhos sobre a representação da mulher na propaganda de guerra e na mídia. Trabalhou ainda com adolescentes e crianças em projetos sociais envolvendo a fotografia e desde jovem tem um posicionamento político de esquerda. Ciente da função política de sua arte, ela se define como “trabalhadora cultural” e “educadora fotográfica”, e não como artista, especialmente quando essa classificação aponta para algo que é um valor para as elites. A estética de Spence se propõe a ser um instrumento político, segundo ela transgressor das representações, e não apenas uma obra de arte.

Após o diagnóstico do câncer de mama, aos 48 anos, questões envolvendo identidades (de gênero e classe), subjetividade e saúde física e mental se tornam o foco do seu trabalho. A recomendação médica foi retirada completa da mama e radioterapia. A forma como esse diagnóstico foi dado e as primeiras tentativas de intervenção sobre seu corpo, que envolvem uma marcação a lápis na mama a ser amputada, vão ser cruciais para o modo como Spence irá trabalhar sua história com o câncer e a fotografia.



Marked Up for Amputation
(Jo Spence/Terry Dennet, 1982)



Infantilization
(Jo Spence/Rosy Martin, 1984)

Sua relação com os médicos é tensa desde o início. Segundo ela, a consulta para receber o diagnóstico e orientações para o tratamento não demorou mais que cinco minutos. Essa relação se torna mais problemática depois que ela descobre que foi colocada, aleatoriamente e sem seu consentimento, em um dos diversos ensaios clínicos do sistema de saúde nacional inglês. Por meio de um programa de computador, seu caso teria sido comparado ao de outra mulher para a qual foi indicada uma lumpectomia (retirada do tumor e pequena parte dos tecidos adjacentes), enquanto ela foi lançada em outro grupo de teste, sendo indicada a mastectomia total. Ela recusa essa indicação, optando pela lumpectomia e o tratamento com medicina chinesa. Em seus textos, critica veementemente o modo fragmentado como a biomedicina enxerga o corpo humano e o processo de despersonalização que marca a vida da pessoa doente no ambiente hospitalar.

Spence desenvolve o que chama de *fototerapia*, explicitamente o uso terapêutico da imagem. Ela não é a primeira a trabalhar com essa terminologia nem a desenvolver um método terapêutico usando fotografias, mas o faz de forma livre e sem muita pesquisa sobre os possíveis antecedentes dessa prática.

Entretanto, anterior ao seu trabalho, o conceito de fototerapia é cunhado pela psicóloga canadense Judy WEISER (1999), uma das pioneiras no trabalho terapêutico utilizando álbuns de família, aspecto que Spence também explorou. Weiser é fundadora do Phototherapy Center em Vancouver e teve a oportunidade de dialogar sobre a fototerapia com Spence, numa relação colaborativa. O trabalho de ambas se aproxima, com um diferencial importante que é o fato de Spence ser tanto paciente como terapeuta de si mesma. Ela desenvolve um método próprio e, eventualmente, realiza trabalhos em dupla na produção das fotos. Embora afirme no livro que nunca viveu como fototerapeuta, Spence utiliza sua técnica com outras pessoas doentes, chegando mesmo a treinar outros terapeutas.

Uma das ferramentas utilizadas na fototerapia é o álbum de família. Neste sentido, Spence não apenas revisita os seus álbuns, mas tece importantes considerações sobre eles e performatiza para a câmera fotográfica dramas e papéis familiares envolvendo, sobretudo, a figura da sua mãe, que morreu de câncer, e com a qual teve uma relação tensa, marcada pela vergonha e a raiva.

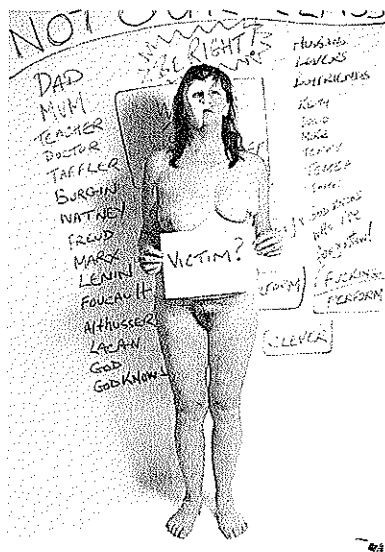
Longe de considerar a fototerapia um processo centrado num “eu individual”, Spence faz questão de chamar a atenção para a dimensão social da psique. Neste sentido, ela considera que sua subjetividade e seus sentimentos foram forjados dentro de um contexto social e afetivo (as classes trabalhadoras e a família) que é analisado a partir de uma perspectiva política e questionadora.

Para ela, emoções como o medo (da morte e da velhice), a vergonha (da sua condição de classe, dos pais e do seu corpo) e a raiva (contra as estruturas de dominação capitalistas, o poder médico ou sua mãe) dizem algo sobre o universo social em que ela habita, os valores morais da família e os papéis de gênero. No entanto, não há uma tentativa de recompor um “eu autêntico” que teria sido castrado por esses domínios, mas a intenção de reformular esse eu ao reconhecer as dinâmicas sociopolíticas de sua formação. Neste sentido, critica boa parte dos grupos de autoajuda que ignoram, segundo ela, as dimensões social, ambiental e política das doenças.

Coerente com sua trajetória, o trabalho fotográfico de Spence após o câncer continua a analisar temas como a repressão sexual, racial e de

classe, assim como as desigualdades de gênero e as estruturas de poder, estas também representadas pela biomedicina. A doença, segundo ela, fez emergir um novo olhar sobre antigas questões, e o trabalho sobre si mesma também pretende ser um exercício de reflexão voltado para o coletivo. Neste sentido, afirma que o trabalho fotográfico sobre a subjetividade deve mover-se de uma subjetividade dividida do “eu” para uma solidariedade do “nós” (idem, p. 203).

Seu trabalho sobre o câncer de mama não é condescendente e não se encaixa na imagem da vítima nem da heroína, dois rótulos que Spence encara como definições *desempoderadoras* (idem, p. 201). São imagens que colocam em questão a vitimização, as rotulações e classificações que perseguem as pessoas com câncer, especialmente as mulheres com câncer de mama, e as tentativas de encaixe e explicações fechadas de uma experiência que é um processo contínuo e complexo.



Not Our Class?
(Jo Spence/David Roberts, 1989)



Narratives of Dis-ease (Exiled)
(Jo Spence/Dr. Tim Sheard, sem data)

A princípio, seu trabalho de fototerapia foi ignorado ou recebeu duras críticas, entre elas de que seria um trabalho “de mau gosto”, “não

adequado para as galerias”, “narcisístico” e “obsessivo”, palavras que para ela demonstraram o quanto boa parte das pessoas no universo da arte ainda deseja consumir um corpo feminino idealizado, em lugar de criticar tais idealizações. É preciso lembrar que Spence não recusou a mastectomia total na ânsia de preservar um elemento importante de sua feminilidade ou da normalidade de um corpo feminino, mas como recusa a ter seu corpo aleatoriamente manipulado de acordo com as expectativas médicas. Ela critica o uso de próteses mamárias e o modo como se busca ocultar a todo custo a falta da mama, o que seria, segundo ela, uma forma de manter a tirania de um único corpo aceitável e de isolar as mulheres mastectomizadas ao impedir que elas se reconheçam e sejam reconhecidas.

Quase dez anos após o seu primeiro diagnóstico de câncer de mama, Spence tem leucemia e desenvolve um quadro de metástase que a leva à morte em 1992. Ao contrário do câncer de mama, que pôde ser bem representado na fototerapia pela relação que estabelece com as discussões sobre gênero e corpo, Spence sente que a leucemia a colocou numa espécie de “crise de representação”. Segundo ela, a linguagem fotográfica que lhe serviu para trabalhar o câncer de mama não se aplicava à leucemia, e em dado momento do livro escreve: “Agora eu entendo porque as pessoas adoram Cinderela e filmes de fantasia. Quando você está mal como eu estou, deseja apenas coisas boas te cercando. Eu realmente não quero ter que pensar sobre as políticas da leucemia.” (idem, p. 217).

Na minha leitura, esta frase não seria uma simples desistência da vida, ou o reconhecimento e aceitação da morte, tema que Spence vai retratar em seu último projeto ao fotografar esqueletos, cemitérios e caixões. Sua afirmação aponta para o reconhecimento da tarefa árdua que é, para qualquer pessoa cronicamente doente, especialmente para as que se encontram no limite entre a vida e a morte, representar-se continuamente e produzir narrativas (imagéticas ou não) que impulsionem à ação, num momento da existência em que a finitude se apresenta de forma contundente.

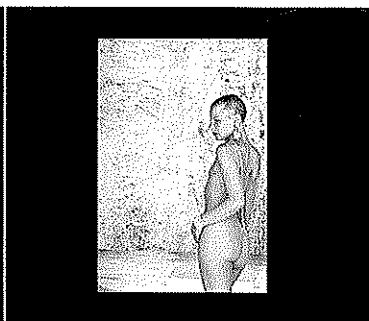
Uma falta que não é ausência: os efeitos colaterais imagéticos de Gabriela Liffschitz

O segundo trabalho fotográfico que exploro é o da escritora e fotógrafa argentina Gabriela Liffschitz, diagnosticada com câncer na mama esquerda em 1999, aos 36 anos. Em 2000 ela lança o primeiro livro de textos e autorretratos intitulado *Recursos humanos*. Em 2003, uma versão mais apurada é lançada com o título de *Efectos colaterales*, reunindo algumas imagens do primeiro trabalho e novas fotografias e textos. É sobre esse segundo trabalho que me detenho.

O título do livro carrega um duplo sentido. Remete, de fato, aos efeitos colaterais da quimioterapia de modo que cada um dos quatro conjuntos de imagens que compõem o livro está em um capítulo que recebe como título o nome das drogas utilizadas em seu tratamento. As imagens percorrem esse contínuo, iniciando-se com fotos que mostram uma Gabriela ainda com cabelos, até chegar ao final do livro com imagens de um corpo quase completamente nu em todos os sentidos, sem a presença de pelos. Em segundo lugar, Liffschitz afirma que os textos e as imagens foram os verdadeiros efeitos colaterais que esses tratamentos tiveram sobre ela, em uma atribuição positiva de sentido para uma experiência geralmente violenta e extenuante como é a quimioterapia.



Sem título (Gabriela Liffschitz, 2003)



Sem título (Gabriela Liffschitz, 2003)

Neste sentido, Liffschitz não nega nem recusa a intervenção médica: ela a utiliza em sua composição artística no intuito de produzir um

questionamento político, não sobre a medicina como fez Spence, mas sobre a experiência do que chama de uma “alteração da sua geografia corporal” e o que ela significa.

Pouco tempo após a mastectomia, Liffschitz vai a uma loja de materiais fotográficos. Compra um rolo de filme e aproveita que está sozinha em casa para fazer uma série de autorretratos utilizando poucos recursos: um tripé, um fundo negro contra a parede, velas, castiçais, correntes. Ela diz nunca ter se desnudado antes diante de uma câmera, mas que depois do câncer e da mastectomia isso era necessário: “tratava-se de um ato político”, explica, pois “agora meu corpo tem algo para dizer. Só agora tem escrito um relato que me parece que pode ser bom publicar” (2003, p. s/n).

Ao contrário da experiência vivida por Spence, ela ressalta nas primeiras páginas de *Efectos colaterales* o quanto os médicos se mostraram desconfortáveis em um primeiro momento diante da possibilidade de retirar sua mama, algo que ela não conseguia entender e por isso se pergunta: “Que me importava um peito? Eu tinha medo, confusão, estranheza, mas apenas uma coisa clara, operar-me o quanto antes” (LIFFSCHITZ 2003, p.s/n). Sua preocupação era buscar uma cura para o câncer, e não uma coerência para seu corpo. Para ela, tal escolha não era apenas uma questão de prioridade. Em suas palavras, também significava a suspeita de que a beleza (no caso do corpo físico, do corpo feminino) residia em outra parte, em um lugar seguramente menos concreto e objetivo que um seio.

Foi também sua relação positiva com os médicos que a impulsionou a divulgar seu trabalho fotográfico pós-mastectomia. Nos agradecimentos iniciais do livro, seu oncologista e seu psicanalista recebem destaque. O primeiro foi quem a incentivou a publicar as fotos. Pelo texto, vemos que se desenvolveu entre ela e esses profissionais uma relação de cumplicidade e admiração recíprocas, de modo que seu trabalho não é contra o aparato biomédico ou uma crítica a ele. Suas imagens vão evocar muito mais um questionamento sobre o que define um corpo feminino, a beleza, o erotismo, o desejo e a sexualidade.

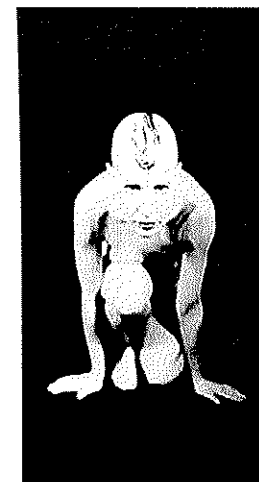
As imagens de seu corpo desnudo, em poses sensuais e com elementos fetichistas, nos fazem perguntar em um primeiro momento

se sua intenção é dizer que uma mulher sem um seio continua sendo desejável. No entanto, a leitura do texto revela que o que ela propõe é questionar esse lugar do desejo e afirmá-lo em outros termos: o desejo não está na mama que falta, é essa falta que remete a ele. A provocação parece estar no fato de que, apesar de todos os outros elementos colocados em cena, é para o seio ausente que o olho é chamado, e essa falta produz um ruído sobre toda a imagem. Sobre essa falta que se faz presença, Liffschitz diz:

Creio que a falta é em si algo em atividade, algo que produz, algo sobre o que se pensa, algo desde o qual se constrói. Por isso chamei esse ondulado barranco em meu peito de *a faltante* (LIFFSCHITZ 2003, p.s/n, grifo meu).

O desafio de suas imagens seria pôr em questão os sentidos simbólicos e ao mesmo tempo ideológicos atribuídos a essa falta. O que falta, o peito, está preenchido de sentidos que Liffschitz tensiona ao explorar nessa ausência representações sobre beleza, erotismo e desejo, ao mesmo tempo em que tenta preencher essas categorias com outras possibilidades de significado.

Cabe destacar no conjunto de suas imagens aquelas nas quais a autora aparece completamente nua e adornada por duas serpentes, símbolos tanto da medicina como da morte, do pecado, do desejo e do erotismo. Isto não é uma escolha gratuita. As serpentes reúnem representações que se pretendem díspares, em um corpo ímpar, como a própria autora se define. É importante ressaltar também o caráter andrógino de seus autorretratos, o que novamente põe em questão como o desejo e a beleza são construções que partem de leituras, “de miradas” como afirma Liffschitz, que devem ser desestabilizadas, questionadas, retiradas de seus lugares de certeza e afirmação. O que era esse corpo antes? Liffschitz responde que não sabe, não pode lembrar porque antes não pensava sobre ele, mas depois do câncer parece se encantar com esse corpo e suas possibilidades de existência.



Sem título (Gabriela Liffschitz, 2003)



Sem título (Gabriela Liffschitz, 2003)

As fotografias de Liffschitz são bem recebidas pela crítica na Argentina e fora do país, o que também seria outra diferença com relação ao trabalho de Spence, ignorado ou criticado na Inglaterra. No entanto, momentos de incompreensão também emergiram entre aqueles que se voltaram para suas imagens. Numa exposição, uma artista plástica lhe perguntou se ela havia utilizado Photoshop para fazer as imagens sem a mama, ao que ela respondeu: “Não, tive uma mastectomia de verdade e não a fiz para as fotos. Sou simplesmente uma mulher com câncer e uma fotógrafa não profissional até agora” (CORTÉS ROCCA, 2010:51). O teor dessa pergunta pode parecer ingênuo, mas também é revelador de certa concepção de que um corpo (feminino) mutilado não é algo que se revela, muito menos em poses sensuais ou eróticas, só podendo revelar-se numa simulação ou montagem porque em sua realidade não pode ser concebido.

Gabriela Liffschitz morre em 2004, em decorrência de metástase óssea. Antes disso, e consciente do desfecho de sua doença, produz o documentário *Bye, bye life*, no qual afirma querer estar viva até o dia de sua morte.

Considerações Finais

Nenhum “nós” deveria ser aceito como algo fora de dúvida, quando se trata de olhar a dor dos outros. (Sontag, 2003, p. 12).

Ao analisar o trabalho autoral de duas mulheres que passaram pela experiência do câncer de mama, percebe-se que, por mais que elementos em comum atravessem as histórias de ambas, nuances particulares vão informar como essa experiência é de fato vivenciada e expressa através da fotografia. Esses trabalhos fotográficos mostram que, se há representações comuns envolvendo o corpo feminino, o câncer e seus tratamentos, por outro lado tais representações são informativas e não determinantes do modo como a doença será encarada e vivida por cada mulher. Qualquer tentativa de padronização e, principalmente, de construção de sentidos únicos para as ações e sentimentos que perpassam a experiência do câncer de mama merece ser problematizada. Atualmente, a principal forma de normatização dessa experiência parece residir numa categoria que frequentemente aparece entre os profissionais de saúde: a autoestima.

Em discursos médicos e psicológicos, o câncer de mama é apontado como grande golpe na autoestima da mulher. Não ter mais um seio ou os dois é quase uma sentença de morte para a subjetividade feminina. E pode até ser, mas até que ponto e em que medida, e para quais mulheres? Subentende-se que toda mulher tem os mesmos sentimentos com relação à doença e à mutilação, lançando-as numa espécie de “unidade essencialista” pelo simples fato de ser mulher. Pelo trabalho das autoras aqui apresentados, vemos que isto não é verdadeiro. É óbvio que há um compartilhamento dessa experiência em vários sentidos: o medo da morte, da mutilação, dos tratamentos. Porém, considerar que há uma unidade psíquica feminina que determina de forma cabal a autoestima das mulheres que passam por uma mastectomia é subjugar as possibilidades transformativas dessa experiência e a multiplicidade dos sujeitos mulheres. Além disso, o que se pode considerar como expressão de autoestima, quem a define e o que a define?

Em 2012, deparei-me com o anúncio de uma exposição fotográfica, no Rio de Janeiro, intitulada *De peito aberto*. A mostra reunia um conjunto de fotografias de mulheres que tiveram câncer de mama, realizada por um fotógrafo profissional em parceria com uma jornalista. Fiquei bastante instigada para ver a mostra, pois até então desconhecia iniciativas nacionais que utilizassem a fotografia para problematizar essa doença.¹²

Ao percorrer a exposição, percebi que ela era diferente, em muitos sentidos, dos trabalhos com os quais eu estava familiarizada. Uma primeira diferença era o fato de que não era apenas uma mulher que estava sendo retratada, e sim várias. Depois, o projeto em si não partiu de nenhuma delas, foi fruto da inquietação de uma jornalista e um fotógrafo que tiveram vários casos de câncer em suas famílias. A iniciativa recebeu apoio de instituições médicas, do Ministério da Cultura, e seu principal patrocinador era uma importante empresa internacional do ramo da indústria farmacêutica. As imagens eram de mulheres de várias partes do país, de diferentes idades e classes sociais, que se dispuseram a expor suas trajetórias com o câncer.

No entanto, a principal diferença desse trabalho com relação aos trabalhos autorais que citei até aqui estava no modo como a experiência da doença e os discursos sobre o feminino eram normatizadores na composição da exposição. Nos pequenos textos que acompanhavam as fotografias, expressões como “vencedora” e “guerreira” eram dominantes. Nas imagens, mulheres ocultando os seios, reconstruídos ou não. Nada de imagens de um corpo ímpar como em Liffschitz, ou demonstrando agressividade como em Spence. Em uma ou outra fotografia, uma transparência discreta revelava sutilmente os seios. A única imagem de mulher com o torso totalmente à mostra era a de uma atriz que teve uma reconstrução muito bem sucedida e desinibição suficiente para expô-la. De forma geral, ao final da exposição não se tinha a sensação, por mais sutil que fosse, de como seria um corpo que passou pelo câncer de mama, suas novas possibilidades, seus atuais desafios. Pelo menos foi essa a minha impressão.

12 Para imagens desse projeto, ver <http://www.depeitoaberto.inf.br/galeria-de-fotos.php> (acessado em 20/06/2014).

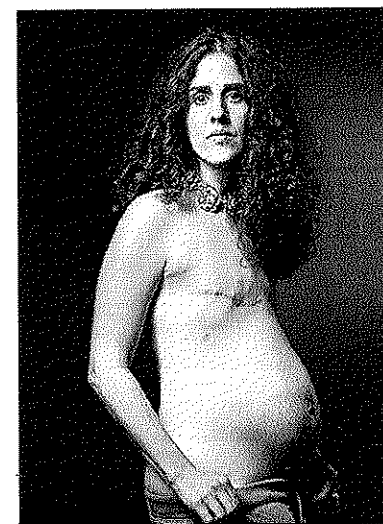
Não desejo desmerecer com minha comparação esse trabalho que se mostrou positivo para as pessoas que participaram dele, e menos ainda comparar as disposições dessas mulheres que exibiram seus corpos para as lentes de um fotógrafo com os projetos individuais das autoras aqui apresentadas, justamente por respeitar a diferença que faz parte da vivência do câncer de mama. Minha inquietação com relação a esse projeto se refere ao modo como seus organizadores, em lugar de tomar essa experiência como via de questionamento sobre certas construções de gênero, a utilizaram justamente para reafirmá-las.

Posteriormente adquiri o livro da mostra e me deparei com afirmações como, por exemplo, que uma mulher que passa pelo câncer de mama perde todas as referências que a definem, como os seios, os cabelos, a fertilidade, a maternidade e a libido (GOLIK e LENZI, 2010: 21 e 30). Perdendo essas referências, que para os autores definem uma mulher, ela obviamente perde sua autoestima, termo recorrentemente usado no livro e pouco problematizado. O que é autoestima, quem a define, como se mede seu potencial em alto ou baixo? Frases ditas por uma das participantes do projeto reforçam o lugar e o modo como um corpo feminino deve se apresentar para que se possa medir a tal autoestima. Ela diz ter aconselhado outra paciente a se pintar, tirar o lenço e usar uma peruca, e não ir ver o marido se estiver feia, “só bonita”, fazendo-nos suspeitar, então, que mulheres consideradas feias ou que não usam maquiagem não podem ter uma boa autoestima. Em outro trecho, é a afirmação médica que reforça o modelo único de corpo feminino ao dizer que apenas por meio da cirurgia reparadora a mulher poderá se sentir inteira novamente e recuperar sua autoestima (idem, p.119).

Não me parece que podemos afirmar que Liffschitz, por exemplo, tinha baixa autoestima por não reconstruir sua mama, ou que os sentimentos de vergonha de Jo Spence resultavam do fato de que ela não se maquiava nem tentava se mostrar bonita. Sua vergonha estava muito mais relacionada, e ela assim a reconhecia, com a introjeção de padrões de corpo e beleza aos quais ela não se ajustava e não desejava se ajustar. Ao ver as imagens de Clare Best, também não podemos afirmar que ela não se sente “uma mulher inteira” porque escolheu ter um peito plano.

Jargões como autoestima, “vencedora” e “guerreira” são explorados em *De peito aberto*, reforçando estereótipos de gênero e corpo, não abrindo outras possibilidades para se pensar a mulher sem reduzi-la a suas partes ou suas funções reprodutivas. O deslize desse trabalho está em propor modelos, padrões de corpo e experiência, e fechar as possibilidades de qualquer alternativa ao discurso regulador da autoestima e dos modelos de gênero compartilhados pelo senso comum e pela medicina.

Um projeto semelhante, intitulado *The Scar Project*, foi realizado nos Estados Unidos com mulheres entre 18 e 35 anos que tiveram câncer de mama.¹³ Mulheres comuns, que de incomum tinham o diagnóstico precoce de uma doença que afeta majoritariamente aquelas com mais de 40 anos. Sem fazer concessões, as imagens realizadas pelo fotógrafo de moda David Jay não simulam uma conciliação harmoniosa para uma vida após o câncer, nem alimentam o tom da tragédia. Antes, expressam o que seria uma experiência possível com corpos que foram modificados, corpos de mulheres jovens que não mais respondem ao padrão de beleza e juventude que deles se espera, mas que continuam sendo corpos humanos, sensíveis, habitados. Corpos que sentem dores, medo, raiva, alegria, esperança, vitalidade. Uma das imagens é especialmente impactante, a de uma jovem mulher sem os dois seios ostentando uma gravidez avançada.



Sem título
(David Jay, 2011)

¹³ O projeto também foi transformado em livro com o mesmo título. Algumas de suas imagens estão disponíveis no site <http://www.thescarproject.org/> (acessado em 22/06/2014).

Esta fotografia coloca em tensão todo um imaginário social sobre a mulher e a feminilidade ao mostrar um corpo repleto de símbolos antagônicos: a doença, a mutilação, a morte, a sexualidade, a mãe, a vida.

The Scar Project é produzido em uma sociedade obcecada pelos seios fartos e desafia essa obsessão ao mostrar mulheres jovens com peitos planos, próteses, cicatrizes, e afirmar nesse corpo a continuidade de ser mulher, sem reduzi-la a uma parte. Nos comentários que podem ser lidos no site da Amazon.com, onde o livro do projeto pode ser adquirido, outras mulheres mastectomizadas agradecem a oportunidade proporcionada por aquelas imagens de observar seus corpos mutilados com outro olhar, outras possibilidades de representação, de sentirem mais coragem, menos medo, e não terem vergonha de ser mulheres diferentes. Algumas dizem que as fotografias as ajudaram a “recuperar sua autoestima”, fazendo-nos pensar que imagens consideradas chocantes também podem ser libertadoras, trazendo mais alívio que angústia para aquelas que se depararam um dia com a realidade do câncer de mama.

Referências

- ARTAUD, Antonin. *Van Gogh: o suicidado pela sociedade*. Achiamé, s/d.
- AURELIANO, Waleska de Araújo. “Compartilhando a experiência do câncer de mama: grupos de ajuda mútua e o universo social da mulher mastectomizada em Campina Grande (PB)”. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade Federal da Paraíba, Campina Grande (PB), 2006.
- _____. (2009) “... e Deus criou a mulher”: reconstruindo o corpo feminino na experiência do câncer de mama. In: *Revista Estudos Feministas* 17(1): 49-70.
- BERNADET, Jean-Claude (1996). *A doença, uma experiência*. São Paulo: Companhia das Letras.
- BOURDIEU, Pierre (1996). The social definition of photography. In: BOURDIEU, P. et al. *Photography: A middle-brow art*. Cambridge: Polity Press.

- BEST, Clare (2011). *Breastless. Encounters with preventive surgery*. Brighton: Pighog Press.
- CARTER, Thatcher (2003). Body Count: Autobiographies by Women Living with Breast Cancer. In: *The Journal of Popular Culture* 36: 653-668.
- CORTÉS ROCCA, Paola (2010). Yo, cualquier Yo: Gabriela Liffschitz, fotógrafa. In: *Mora (Buenos Aires)* 16(1): 49-60.
- EKVALL, Eva (2010). *Fuera de Foco*. Caracas: Editorial Santilla.
- EPSTEIN, S (1996). *Impure Science: AIDS, activism, and the politics of knowledge*. Berkeley: The University California Press.
- GOLIK, Vera e LENZI, Hugo (2010). *De peito aberto: a autoestima da mulher com câncer de mama, uma experiência humanista*. São Paulo: Alaúde Editorial.
- GORDON, Deborah (1990). *Embodying Illness, Embodying Cancer. Culture, Medicine and Psychiatry* 14: 275-297.
- HITCHENS, Christopher (2012). *Últimas Palavras*. Rio de Janeiro: Globo Livros.
- JAY, David (2011). *The Scar Project: Breast Cancer is not a Pink Ribbon*. Publisher: The Scar Project.
- KLAWITER, Maren (2008). *The Biopolitics of Breast Cancer: Changing Cultures of Disease and Activism*. Minnesota: The University of Minnesota Press.
- KUSHNER, Rose (1981). *Por que eu? O que toda mulher deve saber sobre câncer de seio*. Tradução da Equipe de Voluntárias do Hospital Israelita Albert Einstein. São Paulo: Summus.
- LEY, Barbara L. (2009). *From Pink to Green: Disease prevention and the environmental breast cancer movement*. New Brunswick, New Jersey, London: Rutgers University Press.
- LIFFSCHITZ, Gabriela (2003). *Efectos Colaterales*. Buenos Aires: Grupo Editorial Norma.
- MORAES, Eliane R. (2003). Um olho sem rosto. In: BATAILLE, Georges. *História do Olho*. São Paulo: Cosac Naify.
- ORTIZ, Maurício (2010). O corpo dilacerado. In: MONASTERIO, Pablo O. *Frida Kahlo – Suas fotos*. São Paulo: Cosac Naify.
- PINACOTECA do Estado de São Paulo. (2005). *Dor, Forma, Beleza. A representação criadora da experiência traumática*. Catálogo de Exposição. São Paulo.

- POLIZZI, Valéria (2003). *Depois daquela viagem*. São Paulo: Editora Ática.
- SONTAG, Susan (2002). *A doença como metáfora*. Tradução de Maurício Ramalho. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- _____. (2003). *Diante da dor dos outros*. São Paulo: Companhia das Letras.
- SPENCE, Jo (1995). *Cultural Sniping: the art of transgression*. London and New York: Routledge.
- _____. (1986). *Putting myself in the Picture*. London: Camden Press.
- STAP, Sophie van der (2013). *A garota das nove perucas*. São Paulo: Virgiliae.
- WEISER, Judy (1999). *PhotoTherapy techniques: Exploring the secrets of personal snapshots and family albums*. Vancouver: PhotoTherapy Centre Press.
- WILLIAMS, Penelope (2008). *Breast Cancer: Biography of an Illness*. Toronto: BPS Books.

II. Etnografias & Filme