

Cœur en tête – Com a cabeça no coração¹

Sylvie Fortin²

Resumo:

Nesta entrevista, conduzida por Sylvie Fortin, Nathalie Buisson conversa com Christine Hanrahan sobre a doença - câncer no cérebro - que atinge as duas e que as leva a refletir sobre as possíveis relações entre essa experiência e a dança.

Palavras-chave: Dança, Câncer no Cérebro, Saúde

Abstract:

In this interview, conducted by Sylvie Fortin, Nathalie Buisson talks to Christine Hanrahan about the disease - brain cancer - which affect both of them and that leads them to reflect on possible relationships between this experience and dance.

Keywords: Dance, Brain Cancer, Health

1 Publicado em FORTIN, Sylvie (org.). *Danse et Santé: du corps intime au corps social*. Québec: Presses de l'Université du Québec, 2008.

2 Sylvie Fortin, PhD, é professora do Departamento de Dança da Université du Québec à Montreal e do Programa de Doutorado em Estudos e Práticas Artísticas, na mesma universidade.

Introdução

O título dessa entrevista – *Cœur en tête* – é o mesmo de um evento beneficente organizado por Nathalie Buisson com o objetivo de obter fundos para apoiar a pesquisa sobre câncer no cérebro. Na entrevista, Nathalie Buisson conversa com Christine Hanrahan sobre essa doença que atinge as duas e que as leva a refletir sobre as possíveis relações entre essa experiência e a dança. Nathalie, na época da entrevista tinha 41 anos¹. Ela foi bailarina clássica e contemporânea e trabalhou como ensaiadora em companhias de nível internacional. Christine tinha 53 anos. Ela também foi bailarina contemporânea e professora de dança e atuou como psicóloga clínica com ênfase em na performance artística.

A entrevista foi conduzida por Sylvie Fortin e revisada por ela e por Christiane Hanrahan.

Do corpo eficaz ao corpo claudicante

Sylvie: Nathalie e Christine, vocês seguiram percursos bem diferentes em dança. Hoje, em razão da relação de vocês com o mundo da dança, vocês foram levadas a compartilhar uma experiência da doença que parece apresentar algumas semelhanças. Vocês poderiam falar desse percurso em dança e de sua interrupção pela doença?

Nathalie: Eu comecei a dançar com cinco anos de idade. Estudei na Escola *Pierre-Laporte*, na área de concentração dança, e no Cegep² *Vieux-Montréal*, em dança, filiada à Escola Superior de Dança do Quebec. Eu dancei oito anos nos Grandes Balés Canadenses e em seguida fui morar por cinco anos na Espanha, para dançar com Nacho Duato³. Depois, retornei para Montreal. Eu decidi parar de dançar para constituir uma família, mas continuei a montar os balés de Nacho Duato em vários lugares e países. Eu também estudei no Curso de Gestão de organizações culturais, na Escola de Altos Estudos em Comércio, mas não concluí. Em março de 2004, fui diagnosticada com um tumor cerebral frontal: um oligodendroglioma anaplásico. Eu procurei muito, até finalmente encontrar, na cidade de Sherbrooke o doutor Fortin, que me operou em abril de 2004: uma ressecção parcial, porque seria muito perigoso retirar tudo. Eu me recuperei rapidamente da cirurgia. Tão rápido que, depois de duas semanas e meia, eu viajei para a Espanha com meu marido. Meu médico sabia que era importante e que isso fazia parte de meu processo de cura. Dois meses depois, eu dei um curso de dança. Mas depois desses dois meses, apareceram novos nódulos ao lado do tumor residual. Então, era tudo muito agressivo. Foi nesse momento que decidimos começar a quimio. Eu fiz quimioterapia durante dois anos e quatro meses. Estou convencida de que o fato de ter sido bailarina contribui para que eu pudesse fazer quimioterapia por tanto tempo. O doutor Fortin disse que, normalmente, os seus pacientes fazem seis meses, um ano, um ano e meio. Mas enquanto eu conseguia, eu fazia o tratamento. Tanto que era visível a mudança até na minha imagem. Porque se, em certo momento, nada muda, não adianta continuar a quimioterapia. O doutor Fortin estava convencido que minha

1 Esta era a idade das entrevistadas em 2007. Christine faleceu em 11 de novembro de 2010 e Nathalie em 25 de julho de 2013. (N.T.)

2 *Cegep* é a sigla que designa *Collège d'enseignement général et professionnel*, ou seja, Colégio de ensino geral e profissional. Trata-se de ensino pós-secundário, exclusivo do sistema de ensino da Província de Quebec, Canadá, oferece formação profissionalizante em nível técnico. (N.T.)

3 Nacho Duato, nascido Juan Ignacio Duato Bárcia (1957), coreógrafo espanhol. Em 1990 tornou-se diretor da Companhia Nacional de Dança da Espanha. Em 2011 assumiu a direção do Teatro Mikhailovsky, em São Petesburgo.

forma física ajudava. Ele me disse: “Nathalie, você consegue fazer a quimioterapia, pois isso vai fazer parte da nossa estratégia”. Porque esse tumor, ele é incurável. Ele vai retornar. Não sabemos onde, nem quando, nem como. Mas ele vai retornar. E para ele, está claro que eu vou conseguir passar por outras cirurgias, outra quimio, outros tratamentos. Eu penso realmente que esse passado de bailarina me ajudou na capacidade de gerenciar essa nova realidade que é a doença.

Christine: Faz seis meses que estou doente, mas é preciso dizer que faz aproximadamente dez anos que eu não danço mais, desde que eu deixei de ser professora de dança em um Departamento de Educação Física. Agora, trabalho como psicóloga. Eu não faço mais dança, nem balé, nem dança moderna, mas faço yoga, Pilates, dança aeróbica. Enfim, eu *fazia*. Eu estava retornando minha forma física antes de ficar doente. Durante todo o tempo em que fui professora na Universidade, eu também era psicóloga, mas não trabalhava com consultas clínicas. Eu sempre me interessei por tudo o que estava relacionado à psicologia dos bailarinos, à psicologia da performance. Eu pesquisava sobre esse tema, e ensinava dança contemporânea. Meu doutorado foi sobre o uso da imaginação mental⁴ durante a realização do movimento dançado.

Ao contrário do que acontece com Nathalie, minha recuperação depois da cirurgia foi longa. Tudo começou em 1º de novembro de 2006, no início da aula de aeróbica, eu caí. E eu me senti mal, porque a aula não pode continuar (*risos*). Eu recebi um diagnóstico: glioblastoma multiforme, grau quatro. É a pior coisa que pode acontecer em termos de tumor cerebral! Um mês depois eu fui operada, na época do Natal. Então, os médicos não estavam mais por lá, não havia ninguém no hospital. Depois da cirurgia, eu comecei a radioterapia. Em seguida, foi a quimioterapia, que continua até hoje. Como no caso de Nathalie, é um tumor cerebral com possibilidades de retornar. Alguns médicos me disseram que, se havia alguém com chance de viver mais tempo, seria EU, em razão da minha idade, da minha condição física e da minha atitude, também. Eu penso, também, que minha vivência em dança e minha sensibilidade física me levam, provavelmente, a reagir de modo diferente dos outros doentes.

Nathalie: Mas eu diria outra coisa... isso tem efeitos perversos, todo esse lado da dança, porque somos confrontados também aos nossos limites e depois, isso, é mais difícil de aceitar. Quando a gente dançava, o corpo era nosso aliado, era pelo corpo que nós vivíamos nossa paixão, que nós vivíamos a dança. De repente, esse corpo nos faz falhar. Nos prega peças. É como se... tudo desmoronasse, porque é esse corpo que te permite viver e viver a tua paixão. De repente, é ele que se torna... teu “inimigo”. Não é aceitável dizer: “O corpo é teu inimigo”. As pessoas me dizem: “Você não pode dizer isso”, mas eu tive essa reação. Eu sempre cuidei bem do meu corpo, eu sempre comi bem... o que eu deixei de fazer? É duro de aceitar, como bailarina, que o corpo não te segue mais.

Christine: Sim, isso é realmente difícil. Depois da operação, logo em seguida, eu comecei a radioterapia. Para esse tratamento, eu estava na hotelaria da Fundação Québécoise do Câncer, porque eu não moro em Montreal. O elevador não funcionava na hotelaria e eu, eu estava no segundo andar. Houve uma vez, eu não conseguia subir a escada. E para mim, isso era inconcebível: eu era

4 *Imagerie mentale* é o termo utilizado em francês. Em português, os termos utilizados são *imaginação* ou *visualização* e *treinamento mental* e referem-se ao método a partir do qual a pessoa é levada a utilizar os sentidos para criar e reproduzir uma experiência na sua mente. (N.T.)

qualquer um que estava bem, em forma e, naquele momento, eu não era mais capaz de subir as escadas. Eu comecei a chorar. Eu não conseguia mais caminhar de uma seção a outra do hospital. Eu era levada em cadeira de roda! Em cadeira de roda!

Da dança à doença, da doença à dança

Sylvie: Vocês poderiam me falar um pouco mais sobre as relações que vocês conseguem estabelecer entre a dança e essa doença que é, hoje, parte da vida de vocês? Há competências específicas que vocês desenvolveram na dança que é útil nesse momento, nesse estado?

Christine: Em dança, eu desenvolvi uma expertise em visualização, e eu me servi muito disso, antes e depois da cirurgia. Isso era fácil para mim, era quase natural utilizar a visualização e a prática da imagem mental. De fato, o que eu mais fazia, era imaginar minhas mãos massageando o interior do meu cérebro. E eu imaginava todas as regiões do meu cérebro, passava por elas na minha imaginação. Eu sabia onde estava o tumor. Eu fazia minha massagem, era fantástico. Eu ia com as minhas mãos, através da imaginação, no meu cérebro e eu podia massageá-lo e movê-lo... Eu podia mover o cérebro. Outras vezes, eu imaginava onde estava o tumor, e eu me imaginava como um jovem mulher, dentro dessa região do meu cérebro, e eu tomava posse do meu tumor como se a minha presença física, imaginada no meu cérebro, me informasse sobre ele, era como um modo de obter informação sobre o tumor. Isso acontecia naturalmente. Outras vezes, eu me imaginava dentro do cérebro, mas eu estava olhando uma praia ou qualquer outra coisa que fosse relaxante. Quando eu precisava fazer algum exame no hospital, eu ia, na minha imaginação, na borda de uma piscina, e eu partia. Mas o que eu achava mais útil, era tentar sentir o tumor. Muitas vezes, parecia mais simples fazer de conta que era uma luz que estava lá. Nos estudos de Simonton e Simonton⁵, que trabalharam com a visualização e imagem mental, os pesquisadores utilizavam a visualização para tentar matar o tumor. Havia algumas armas, mas para mim não era isso que vinha mais facilmente. E eu me disse: “bem, eu vou me escutar. Não é isso o que eu quero fazer, eu não tenho vontade de fazer uma guerra, uma batalha”. Eu preferia imaginar que nessa região do meu cérebro estava tudo bem, que havia calma, suavidade, que havia uma luz branca, que havia respiração, que havia movimento. E isso me fazia sentir bem melhor. Então, eu decidi me escutar. Mas quando a radioterapia terminou, eu não fiz mais. Minha sensação em relação ao meu cérebro, nesse momento, é que ele estava bem. Eles retiraram o tumor e tudo está bem, no momento. Quando eu tento entrar no meu cérebro, e vê-lo e senti-lo, está tudo bem. É como se meu cérebro dissesse: “Me deixe tranquilo, me deixe quieto”. Então, é isso o que eu faço. Eu não toco nisso, nesse momento.

Nathalie: É interessante; eu segui um processo inverso ao teu. Eu não conhecia a visualização e foi através de leituras, entre outras, do método dos Simonton, que eu comecei a fazer a visualização. Eu acho que os bailarinos, no balé, não utilizam suficientemente a visualização, como fazem os esportistas. No balé, nós somos muito arcaicos no nosso modo de treinamento e de funcionamento. Para mim, foi a doença que fez com que, depois, eu aplicasse a visualização à dança, quando eu recomencei a montar os balés. Eu diria que a doença fez eu me modificar muito. Eu acho que, depois

5 No início dos anos 1970, Carl e Stephanie Simonton, ele médico oncologista, ela psicóloga, demonstraram que o uso da visualização e das imagens mentais parecia contribuir para curar alguns pacientes com câncer.

que eu fiquei doente, eu estou melhor no meu trabalho. E a visualização me ajuda muito. Eu peço aos bailarinos para experimentá-la: “olha, não faça vinte e cinco vezes a mesma coisa, não te queime. Pare, escute a música, imagine o que você quer. O que você quer obter? Onde você quer chegar? Visualize isso. E depois, transmita ao seu corpo, quando você dança”. Eles não fazem isso, os bailarinos clássicos. Eles fazem vinte e cinco, cinquenta vezes a sequência de passos, mas se quando se faz sempre da mesma maneira, nada muda. Desse modo, meu processo foi contrário ao teu, eu descobri a visualização através da doença e comecei a aplicá-la à dança.

Paradoxos identitários

Sylvie: Christine e Nathalie, a doença obrigou vocês a se afastarem do meio da dança. Suponho que essa mudança tenha afetado vocês nos seus modos de se reconhecer, de se identificar...

Nathalie: Sim. Você perde sua identidade, você é etiquetada como “cancerosa”. Por outro lado, antes de ficar doente, eu era mais exigente em relação a mim mesma. E eu não reconhecia minhas qualidades, eu via somente meus defeitos – isso vem da prática da dança. Na dança, nada é suficiente. A gente se olha no espelho e vê somente nossos defeitos; não enxerga as qualidades. Então, quando você fica doente, de repente, você se vê confrontada aos seus limites. E você não tem mais nada garantido, o que era garantido antes não é mais. Então você começa a apreciar muito mais – e melhor – o que você tem. Mas eu retorno seguidamente aos meus padrões. Eu continuo exigente em relação a mim. Mas eu penso que, depois que eu recebi o diagnóstico, eu fiz um trabalho de introspecção e eu me dei conta que... eu não era tão ruim assim. No meio da dança, assim que aparece um problema, você não diz nada, você esconde.

Christine: A dança não é sempre necessariamente algo positivo em relação à auto-estima. É verdade, a gente é sempre comparado a um ideal, e a gente não é ideal. E não se consegue sair disso. Se olhamos para isso a longo prazo, vemos que, alguém que dançou por bastante tempo, se acha marcado por toda a vida pelo fato de se sentir sempre parcialmente inapto. Por outro lado, alguém que não conseguiu, é ainda pior. Alguém que dançou por muito tempo mas que não conseguiu encontrar seu lugar, isso deixa marcas... No meu consultório, como psicóloga, eu encontrei muitas pessoas que sofrem ainda porque elas foram deixadas de lado. Não é fácil se sentir bem em relação a si mesmo quando você foi bailarino ou aspirante a bailarino. Porque, finalmente, quem ganha a corrida? É realmente a primeira bailarina. Ou, realmente, as pessoas que encontraram seu lugar. Mas há tantas mulheres, em dança, que tentaram e não conseguiram. Não se fala dessas pessoas. De fato, é paradoxal, a dança pode construir a auto-estima, a identidade, mas, ao mesmo tempo, pode torná-las muito frábil. Assim como a doença. De fato, Nathalie, a doença te levou a ter uma percepção melhor de ti, enquanto que, no meu caso, a doença contribuiu de outro modo. Antes, nas minhas aulas de Pilates, de yoga ou de aeróbica, eu era aquela que conseguia, que fazia as coisas; agora, eu sou aquela de quem é preciso cuidar, porque pode cair. Porque eu... é preciso que eu diga, porque eu não disse. O que aconteceu comigo é que eu estava justamente na minha aula de Pilates, na parte aeróbica. E eu comecei a parar de me mexer, simplesmente. E eu caí. E me seguraram, eu não me machuquei. Mas aconteceu durante a aula. E então, seis meses depois, eu retornei para minha aula e lá, de repente, eu sou aquela que... você sabe, aquela que é percebida de modo diferente. Você perde sua identidade, você é etiquetada. As pessoas são gentis, elas são *muito* gentis. É isso, elas te ajudam. Mas, para mim,

para minha identidade, é curioso; eu sou aquela a quem é preciso vigiar, de quem é preciso cuidar e tudo isso. Enquanto que antes, bem, não era assim. Então... é difícil.

Nathalie: É verdade que estar doente me abriu a novas experiências. Para mim, o evento “*Coeur en Teté*” me reconciliou com a dança. Porque eu havia deixado a dança de lado. Eu achava que a dança era realmente algo fútil em relação ao que eu estava vivendo. Eu me dizia: “o que eu fiz da minha vida?” É tão egoísta dançar, somos tão centrados em nós mesmo. Ainda que as pessoas digam: “ah, você compartilha algo com o público”. Não. Nós vivemos nossa paixão, nos somos centrados sobre NOSSA paixão. E eu tinha a impressão de que o que eu tinha era muito superficial. E depois, quando eu me encontrei no contexto de um evento beneficente, no qual todo o meu passado estava a serviço de uma causa, de repente, é como se as peças do quebra-cabeça tomassem o seu lugar. De repente, eu não via mais a dança do mesmo modo. Bem, eu conto isso de forma um tanto desordenada. Quando eu fui operada, evidentemente, eu me concentrei no mais importante, quer dizer, sobreviver, mas também, nos meus filhos, no meu companheiro. Eu deixei completamente de lado a dança. Eu me disse: “não é importante, minha vida profissional.” De todo modo, eu nunca pensei que recomeçaria a trabalhar. Depois, em um encontro com o doutor Fortin, eu lhe perguntei: “Como vai a pesquisa?” Ele me disse: “Vai bem, no entanto o financiamento vai mal; esse ano, ou dá certo ou tudo está acabado”. Eu respondi: “Escuta, David, si você quiser... eu sempre quis encontrar uma maneira de te agradecer por ter me dado uma segunda chance”, porque, para mim, eu tive a impressão de ter renascido quando fui operada... “se eu organizasse um evento beneficente para assegurar a perenidade do laboratório, o que você me diria?” Então eu organizei um evento que eu chamei de “*Coeur en teté*”. Eu bati em todas as portas, eu me aproximei dos artistas com quem eu havia colaborado no passado. E... eu pedi aos meus velhos companheiros dos Grandes Balés Canadense. Eles me disseram: “Sim, nós queremos, com a condição que você dance”. Bem, eu disse: “Escutem, faz oito anos que eu não danço, eu tive duas cesarianas, uma cirurgia no cérebro, estou fazendo quimioterapia, isso não tem sentido”. Eles me disseram: “Tente”. E eu fiquei surpresa. Eu entrei na sala de ensaio, e foi como se eu me reencontrasse. Nós ensaiamos. Eu entrei em forma. E, finalmente, eu dancei no palco, mas eu não dançava mais da mesma maneira. Eu não estava nem um pouco preocupada com o que as pessoas estavam pensando, na plateia. Alguns dias antes, eu me dizia: “oh, em que situação eu me meti?!” “Como vou fazer?” Depois, quando aconteceu, eu não me senti nem um pouco nervosa, pois eu tinha a impressão de que o que eu tinha a dizer era importante. Não era importante estar perfeita, ter uma linha bela, pés bonitos. Eu queria que as pessoas compreendessem que eu havia uma necessidade, era um modo de me comunicar. Então, a dança foi realmente um meio para eu me reencontrar. Eu não era mais etiquetada como *cancerosa*. Eu me reencontrava, Nathalie. É um pouco paradoxal, a fragilidade do corpo em relação a sua força... E, nesse momento, eu utilizava a força do meu corpo para expressar a fragilidade do meu corpo.

A dança com expertise do corpo e da saúde

Sylvie: Comenta-se, seguidamente, que os bailarino aprender “pelo corpo”, no sentido em que o corpo é o seu modo de expressão e de apreensão do mundo, eles desenvolvem uma corporeidade muito refinada. Vocês podem me dizer como a relação de cada uma de vocês com o seu corpo afetou a relação com a doença e com a medicina?

Nathalie: Eu fui, durante oito anos, de um médico a outro, para lhes dizer que eu tinha tonturas, vertigens. Eu fiz muitos exames médicos. Ele me diziam: “não pode haver alguém mais em forma do que você!” E isso voltou-se um pouco contra mim, porque os médicos me viam como alguém muito saudável. E me diziam: “Ah não, você está muito estressada, teu pai teve um câncer, você retornou a Montreal, você está num momento de transição na sua carreira, você retomou os estudos, você tem feito muita coisa...” Queriam me prescrever anti-depressivos e eu dizia: “não, eu conheço meu corpo, eu não sou depressiva. Eu tenho vertigens, o que me acontece é físico”. Eu estava obstinada, ia de um médico em médico. Um dia, eu me disse: “bem, é preciso que eu aprenda a viver com isso, porque parece que eu não tenho nada”. Até o dia em que eu tive uma convulsão durante o sono. E eu me acordei no hospital: câncer no cérebro. A primeira opinião do neurocirurgião, foi: “nós operamos e depois, não haverá mais problema”. Pedimos uma segunda opinião, e foi completamente oposta, o médico dizia: “não, não é muito perigoso, eu nem abriria”. Bem, nesse momento eu estava confusa. Então, procuramos uma terceira opinião. Era: “bem, nós podemos, talvez, operar”. Eu tinha três diagnósticos diferentes. Eu estava confusa. E então, eu compreendi que, finalmente, era eu quem devia tomar a decisão, que era minha responsabilidade o que iria me acontecer. Ou, em todo o caso, que eu deveria decidir quem iria tomar conta de mim.

Christine: Eu tive uma experiência parecida, há muitos anos. Me diziam que eu tinha, talvez, um câncer no seio, que eu deveria fazer uma biópsia... E eu dizia: “Não. Eu sinto, não é isso, não”. Só quando eu estava no hospital que eu tive a coragem de confiar no que eu sentia e de me recusar a fazer a cirurgia. E, finalmente, eu não tinha câncer no seio. No caso do tumor cerebral, eu tive o sentimento de recusar a radioterapia, mas eu não fiz. Meu sentimento era claro, mas eu não tive coragem, eu não tive tempo de pesquisar, de verificar o que eu teria feito. Então, eu decidi que eu deveria fazer a radioterapia, porque, talvez, eu estivesse enganada. Como eu poderia realmente saber? Isso não é evidente. Era minha vida que estava em perigo.

Nathalie: Os bailarinos estão à escuta do seu corpo, o compreendem, o sentem e eu penso que isso ajuda a curar as doenças. E... Eu dou isso como exemplo, quando, dois meses depois da minha cirurgia, eu chamei o doutor Fortin e lhe disse: “David, eu não me sinto como no final da minha cirurgia; eu não tenho um bom sentimento”. E ele disse: “o paciente é o melhor médico. Venha, vamos fazer uma ressonância”. Era mais do que previsto, e encontraram novos nódulos. Eu estou convencida de que somos mais sensíveis a nossos corpos, nós, os bailarinos.

Apropriar-se de sua saúde

Sylvie: Os bailarinos devem aprender a julgar quando é apropriado confiar nos seus sentidos, mesmo quando os médicos estão em desacordo. Mas não é difícil se opor ao saber médico? Assim como é difícil se opor ao coreógrafo ou ao professor de dança... O que vocês pensam da capacidade dos bailarinos de se afirmarem, baseados nos seus sentidos?

Nathalie: É sempre a mesma situação de relação de poder. Quando você não ousa dizer “não” a um professor, você também não ousa dizer “não” a um coreógrafo, você também não ousa dizer “não” a um diretor artístico. E... você se encontra numa mesma situação, você não ousa dizer “não” a um

médico. Há muitos médicos que são dogmáticos, você sabe. Então, para o doutor Fortin, eu chegava com minha lista de questões... eu me informava, eu lia, e eu chegava preparada às minhas consultas. E ele me dizia: “ah, você fez o seu dever”. E, em um certo momento, eu lhe dizia: “bem, eu vou fazer uma pergunta estúpida...” e ele dizia: “não há questão estúpida. Toda questão é importante porque isso cria uma incerteza e um estresse para você. Então, se eu respondo a sua questão, isso vai baixar seu nível de estresse, isso vai ajudar na manutenção da tua saúde”. Sempre se ganha quando há uma boa comunicação. A abertura do médico e o engajamento do paciente só ajudam a obter bons resultados. Como o intérprete com seu coreógrafo, que oferece uma boa dinâmica no processo de criação. É engraçado que nós falemos disso porque, depois dessa experiência, quando eu trabalho, eu encorajo os bailarinos a tomar a iniciativa de fazer perguntas, de me dar feedbacks. No início, quando eu dizia: “você tem alguma pergunta?”, não havia perguntas. Não havia nenhuma pessoa que falava. Eles não estão habituados. Sobretudo nesse meio. Porque eu penso que... hum... eu vi como é importante fazer perguntas. A pessoa que está na tua frente, quando ela é receptiva, isso te ajuda também no teu processo, na tua evolução. É tão engraçado, porque no fim, eu sou obrigada a dizer aos bailarinos: “Olhe, vocês tem o direito a três questões por hora”. E eu percebo que é muito interessante, porque eles tomam o seu lugar, se sentem implicados no processo de trabalho, e tem vontade de dar ainda mais.

Sylvie: Nas minhas pesquisas, seguido, os intérpretes me dizem que, quando há uma boa “química” entre o intérprete e o coreógrafo, ou entre o intérprete e o ensaiador, há muito menos risco de lesões. Se retomarmos a metáfora, vocês acreditam que uma boa “química” entre o médico e a pessoa doente aumenta as chances daquela que se dirige ao caminho da cura?

Nathalie: Sim, eu creio que sim. Eu penso que a sorte de ter encontrado o doutor Fortin me ajudou muito, muito, no meu processo de recuperação depois da cirurgia e na minha capacidade de fazer a quimioterapia. Há uma grande confiança e uma grande cumplicidade, uma comunicação, que é muito importante. E depois, eu penso que... em todo o caso, essa dinâmica, é a mesma do intérprete com seu coreógrafo ou diretor artístico. Você está, um pouco, numa situação de dependência. Com o doutor Fortin, pela primeira vez, eu me sentava com o médico, ele me mostrava minhas imagens (ressonância magnética), ele me explicava o que havia, os benefícios versus os riscos de uma operação. Ele compartilha comigo toda informação, é meu corpo, finalmente. Houve uma relação de confiança, indispensável ao processo de cura.

Christine: Bem, quer dizer que o outro é a pessoa que sabe. E você, você é a pessoa que vem atrás, vem pegar... Como psicóloga, eu acho que o que acontece, o que se vive, quando se é uma pessoa que sente seu corpo desse modo e está frente a frente com um médico, é realmente muito difícil. No plano psicológico, ser capaz de dizer: “eu confio no que EU, eu sinto, e não naquilo que o médico me diz”. Difícilmente nós podemos saber quando é preciso fazer o que o médico sugere e quando é possível escutar a si mesmo sem se colocar em perigo. Sejam claras. Eu não digo às pessoas para não escutarem os médicos. Aqui, eu falo a partir da minha experiência, possivelmente, mas tenho a impressão de que a idade também pesa. A idade e a experiência, às vezes nas quais decidimos dizer “não” e que nós temos razão, e às vezes em que dizemos “não” e nos enganamos. Isso nos ajuda das próximas vezes, a sermos mais capazes de sermos mais afirmativos. É uma questão de personalidade. A afirmação... até que ponto a pessoa é capaz de ousar ser ela mesma. Os coreógrafos que dançam,

por exemplo, que dançam suas próprias coreografias e que... isso necessita de disposição, coragem e força de caráter para ir procurar o que é preciso, para procurar dinheiro... Isso demanda pessoas que sejam capazes de não se desencorajar face a todos os obstáculos, a tudo o que poderá acontecer de negativo.

Nathalie: Eu estou convencida de que, sendo bailarinos, temos certa vantagem.

Christine: Sim... talvez uma certa vantagem.

Essa vantagem de que falam Christine e Nathalie me faz lembrar de um livro de Aziza-Shuster, *Le medicen de soi meme* (1972), o qual propõe que as pessoas doentes podem se apropriar da gestão da sua própria saúde. Ele escreve: “Antes de um médico do outro, é necessário um médico de si mesmo. Antes da medicina racional, é preciso a medicina instintiva. Antes da medicina pensada, a medicina espontânea. Antes do primeiro recurso ao medico, é preciso um primeiro doente que seja capaz de encontrar recursos nele mesmo” (p. 137)

Christine e Nathalie estão de acordo e desafiam a doença com as mesmas forças adquiridas pela prática da dança. Na experiência da dança e da doença, a relação com o corpo se intensifica. Assim, entre os diversos médicos do corpo de Nathalie e Christine, e entre Christine e Nathalie como médicas de seus próprios corpos, se intercala a potência do corpo, um corpo construído pela dança. Mas esse corpo, hoje, está colado à ambiguidade da vida e da morte. Depois da entrevista, Nathalie teve uma recidiva, mas reagiu bem a sua nova quimioterapia. A segunda batalha começou bem...

Ao final dessa entrevista, percebe-se que, face àqueles que antecipam o que vai acontecer com seus corpos (médicos, coreógrafos, professores ou outros), Christine e Nathalie se encontram em um lugar de afirmação de si próprias. Uma afirmação da ordem da subjetividade que a medicina tende, geralmente, a suprimir. No entanto, como elas dizem, não se trata de opor mas de deixar que se produza uma interação entre dois saberes diferentes.