

\''O Sofrimento pode esperar: Diário de três vitórias sobre o cancro\''.

Cícero José Alves Soares Neto Cícero Alves.

Cita:

Cícero José Alves Soares Neto Cícero Alves (2017). *\''O Sofrimento pode esperar: Diário de três vitórias sobre o cancro\''*. XII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-022/743>

XII JORNADAS DE SOCIOLOGIA

“O Sofrimento pode esperar: *Diário de três vitórias sobre o cancro*”

Cícero José Alves Soares Neto

Universidade Federal Uberlândia/UFU*

cicero.soares@ufu.br

Eje 13 | MESA 118 | *Sociología de los cuerpos y las emociones*

RESUMO

A proposta de trabalho desta comunicação oral objetiva compreender o vínculo social entre as emoções e a patologia do cancro/câncer, procurando decodificar as mensagens subliminares contidas na fonte memorialista de um autor que conviveu com o problema de saúde e registrou de forma pessoal como enfrentou a patologia. Portanto, a intenção final desta investigação será apreender as mensagens subliminares emitidas pelo autor nos registros memorialistas e, então, decodificar o que se registrou como ponto de sofrimento e como se pontuou a dor humana. Conceitualmente, a pesquisa apropria-se da teoria taoísta, por intermédio dos seus princípios básicos, operacionalizados na Medicina Tradicional Chinesa, principalmente por meio do paradigma do “chi”, a energia vital. Historicamente, a fonte documental em torno da qual se aplicará a investigação será compreender o que se registra e de como se documenta o sofrimento cotidiano com a patologia. Contudo, a intenção final da pesquisa será compreender quais as mensagens subliminares que o autor memorialista aponta no seu registro pessoal da dor humana. Portanto, neste contexto, indaga-se: *quais as mensagens subliminares do sofrimento humano no registro memorialista deste autor?* Metodologicamente, o método de investigação na fonte documental é a análise de conteúdo que irá se inserir na mensagem memorialista.

Palavras-chave: emoção, registro corporal, dor, sofrimento humano e patologia.

ABSTRACT

The purpose of this oral communication is to understand the social link between the emotions and the cancer / cancer pathology, trying to decode the subliminal messages contained in the memorialist source of an author who lived with the health problem and registered in a personal way how he faced the pathology. Therefore, the final intention of this investigation will be to apprehend the subliminal messages issued by the author in memorialist records and then decode what was recorded as the point of suffering and how the human pain was punctuated. Conceptually, research appropriates Taoist theory, through its basic principles, operationalized in Traditional Chinese Medicine, mainly through the paradigm of "chi", the vital energy. Historically, the documentary source around which the research will be applied will be to understand what is recorded and how daily suffering is documented with pathology. However, the final intent of the research will be to understand what subliminal messages the memoirist points out in his personal record of human pain. Therefore, in this context, we ask: what are the subliminal messages of human suffering in the memorialist record of this author? Methodologically, the method of investigation in the documentary source is the analysis of content that will be inserted in the memorialist message.

Emotion, body registration, pain, human suffering and pathology

*Professor aposentado da UFU

Introdução

A proposta de trabalho desta comunicação oral objetiva compreender o vínculo social entre as emoções e a patologia do cancro/câncer, procurando decodificar as mensagens subliminares contidas na fonte memorialista de um autor que conviveu com o problema de saúde e registrou de forma pessoal e corajosa como enfrentou a patologia. Portanto, a intenção final desta investigação será apreender as mensagens subliminares emitidas pelo autor nos registros memorialistas e, então, decodificar o que se registrou como ponto de sofrimento e como se pontuou a dor humana. Conceitualmente, a pesquisa apropria-se da teoria taoísta, por intermédio dos seus princípios básicos, operacionalizados na Medicina Tradicional Chinesa, principalmente por meio do paradigma do “chi”, a energia vital. Historicamente, a fonte documental em torno da qual se aplicará a investigação será compreender o que se registra e de como se documenta o sofrimento cotidiano com a patologia. Contudo, a intenção final da pesquisa será compreender quais as mensagens subliminares que o autor memorialista aponta no seu registro pessoal da dor humana. Portanto, neste contexto, indaga-se: *quais as mensagens subliminares do sofrimento humano no registro memorialista deste autor?* Metodologicamente, o método de investigação na fonte documental é a análise de conteúdo que irá se inserir na mensagem memorialista.

1. João da Silva: o estudo de caso

A proposta deste tema será caracterizar, por intermédio do estudo de caso do português João da Silva, o registro memorialista de quem conviveu cotidianamente com a patologia do câncer e sobreviveu para reconstruir a memória pessoal e social familiar de interação com o problema. Sem sombra de dúvidas, um relato emocional que transmite sentimentos e luta pessoal que permite ao autor dizer: *“o sofrimento pode esperar”*.

1.1 Epílogo: catarse pessoal

Segundo o próprio João da Silva, português de Cascais, nascido no ano de 1975, cursou Comunicação Social na Universidade Católica Portuguesa e, profissionalmente, caminhou na carreira jornalística, no jornal A Bola. No desfecho do seu registro memorialista, que denominou de epílogo, ele afirma que encarou o desafio de escrever a experiência pessoal com a patologia, como uma catarse, difícil e doída, mas da qual recolheu ensinamentos que são transportados para o registro social. Dessa reflexão pessoal, um ganho social da interação com o problema de saúde vivenciado. Inicialmente, afirma que *“o doente só quer se sentir importante”* (p. 165), pois, segundo o autor, as *“contradições, medo e dúvidas são demónios sempre presentes no cancro”* (p. 166). E sentencia o autor: *“consigo perceber melhor que não podemos controlar tudo... e que*

devemos procurar soluções criativas nas fases mais complicadas” (p.167). Num diálogo com a doutora Curry Cabral, ela ponderou que não exigisse muito da minha pessoa: “*vou exigir tudo de mim, da forma que conseguir, mas vou exigir*”. Nessa visão dialógica referenciada no epílogo do autor, como uma catarse pessoal, o centro do conflito pessoal: o ciclo da criação ou o ciclo do controle vivenciado pelo autor diante da vida. Como desdobramento do problema pessoal, o registro somático atesta o diagnóstico real.

1.2 Posfácio: paradigma do “ki” no horizonte

Dialogando com o Francisco Castro, autor do posfácio deste registro memorialista, que foca na abordagem do paradigma oriental do “chi”, referindo-se ao sopro vital, que todos nós precisamos para o trajeto da vida. E justifica o papel fundamental que a energia vital do “chi” desempenha na nossa essência vital. E destaca o papel da respiração e dos pulmões para o processo biológico da vida. Posteriormente, menciona a função da água, como fundamental veículo de retirar do organismo as toxinas do organismo. E registra que, em Portugal, existe uma abundância dos fatores mencionados anteriormente. Por fim, o contribuinte do registro memorialista destaca a energia emocional como fundamental para a nossa interação cotidiana. E, então, procura vincular o registro de João da Silva ao problema de saúde vivenciado com o conceito do “chi”.

Aproveitando essa contribuição temática inicial, o objetivo desta reflexão caminha no sentido de redimensionar o tema, alargando a percepção do assunto. Existem três paradigmas orientais fundamentais para conhecer: o “ki”, o “chi” e o “prana”. O ki vincula-se a tradição japonesa, privilegia os centros energéticos. Dessa linha, origina-se o reiki, cura energética difundida pelo mundo ocidental. Além disto, o kiai do karatê. O chi liga-se a corrente chinesa e pontua os meridianos como fundamento de transmissão energética. Da corrente, temos o tai chi e o chi kung como prolongamento e desdobramento da contribuição chinesa. No prana, oriundo da tradição indiana, o foco também é nos vórtices energéticos ou nos centros energéticos. Essa tradição produz o pranayama. Resumidamente, o ki e o prana privilegiam os centros energéticos, enquanto que o “chi” foca nos condutores energéticos, os meridianos. Existe, portanto, uma distinção fundamental nos três paradigmas fundamentais orientais. E todos dão uma importância ao processo respiratório, canal de energização por onde se transmite a energia vital, a canalização energética. Além disto, identifica-se que a integração do pequeno universo, o homem, ao cosmo, se articula pelo processo respiratório. Todos sinalizam como uma estratégia primária o processo da interação do ser humano com o universo pelo

processo respiratório que irá oferecer energia vital para enfrentar a vida cotidiana, de forma saudável.

2. O Primeiro Transplante: Um nó apertado

O registro memorialista do autor se inicia com o desabafo essencialmente profundo: “*o nó aperta-me todo o corpo, cada músculo, cada osso, cada centímetro de pele*” (p. 17). E continua o relato pessoal: “*na cabeça, tenho dezenas de pequenos nós que vão ficando cada vez mais apertados pela mão sufocante da ansiedade*” (p. 17)). E sentencia: “*o medo é o pior dos inimigos que o ser humano possui*” (p.17). Por fim, conclui: “*o medo da importância de não conseguir impedir que algo de mau lhes aconteça*” (p.17). Nesse contexto de internação e convivência hospitalar, no tratamento quimioterápico, “os fantasmas pessoais do autor” surgem espontaneamente e que o obrigam a justificar “os raciocínios menos lógicos, confusões ou de devaneios”, pois foi muito difícil manter a lucidez. Porém, argumenta o memorialista optar pela “narração crua”, por entender ser esta “*a melhor forma de transmitir as sensações, devaneios, preocupações, enfim, a experiência do que é viver com um cancro*”. E tudo isto ao lado de um autotransplante de medula óssea. Portanto, o registro do memorialista justifica que o diário tenha sido escrito nesse cenário e que procura “*transmitir uma luz de esperança a todos os que passam por uma fase tão aparentemente tão escura*”, pois argumenta no sentido de “*sobreviver quando se luta contra uma doença tão devastadora*”. Portanto, o horizonte emocional vivenciado pelo memorialista sinaliza para a compreensão do real conflito entre a patologia e a mensagem subliminar emitida pelo paciente no conflito existencial do problema de saúde. E inclusive a confusão mental oriunda do desgaste emocional do conflito vivenciado. Caminhar em torno desta trilha será o desafio desta reflexão, instrumentalizando-se da análise de conteúdo.

2.1”5 de março: meio morto, mas feliz”

Registrando o cotidiano do tratamento quimioterápico, o memorialista menciona “*o teste para ver se terminou a tua função na terra: Estás vivo!*” E detalha como acontece o cotidiano de quem enfrenta o conflito da saúde emocional do memorialista. E a sua percepção direciona-se para o problema do *bullying*, uma reportagem televisiva que provocou uma introspecção do memorialista, ora envolvendo a sua própria pessoa e a do seu filho, que irá vivenciar o conflito real num futuro breve. Qual a contribuição do problema do *bullying* para o conflito existencial vivenciado pelo memorialista, pois a concentração da percepção do autor dirige-se para a abordagem do conflito: “*aqui tenho*

tempo com fatura para pensar e imaginar” (p. 22). E tudo começou com um diagnóstico pesado e dolorido: “*cancro no testículo direito com metástases avançadas junto ao rim direito*” (p. 28). Como enfrentar esse futuro incerto e “delicadamente” sofrido? És a quimioterapia como desafio permanente por um período indefinido. A certa altura do tratamento e diante das consequências somáticas, “*o médico tinha-lhe dito para chamar a família para se despedir de mim*” (p.32). O Vítor, irmão não se sangue, tatuou no braço: ‘**Resiste irmão**’. Posteriormente, distribuiu, no local de trabalho, uma faixa com a mensagem impressa; “Resiste irmão”. Chorei como uma criança.

2.2 O Ciclo do controle: o medo corrói a esperança até a matar.

Na sua fuga de descarregar a sua ansiedade, o memorialista pergunta-se: “*amedrontado e ansioso... pergunto-me para onde irei*”. (p. 47). E justifica sua reflexão pessimista: “*quanto mais se teme, mais se pensa*” (p. 47). E afirma: “*tudo o que me move é o medo de alguma coisa*” (p. 47). Nesse contexto, conclui sentencialmente: “*o medo corrói a esperança até a matar*”. O ciclo do controle apoderou-se da mente do memorialista que a sua “salvação” residiu no cancro, para materializar o projeto das energias negativas destrutivas. O processo histórico demonstrado da construção da mente do memorialista estaria evidenciado nos detalhes concretos ilustrados por seus registros pessoais. O fechamento foi a consumação da patologia.

2.3 Intervir na cura: menu vegetariano

Diante do horizonte apresentado a pessoa do memorialista, os princípios da medicina tradicional chinesa foram apresentados a sua situação. Decorre daí a busca de uma intervenção na cura. E o menu vegetariano aparece como opção, procurando evitar alimentar a patologia com carne. Não se faz necessário registrar a resistência a posição, pois não se aceita pacificamente tal posicionamento. A resistência da visão biomédica é significativa. O conflito instalado e quem fica na contramão da história carrega a cultura do medo, mas passa acreditar nas diretrizes alternativas de relatos de pacientes com registros semelhantes. E os princípios da quimioterapia chinesa entram no cardápio pessoal do paciente. A busca por práticas alternativas alimenta um horizonte de esperança, inclusive isto na visão biomédica: “*nada tenho contra as medicinas alternativas, sejam chinesas, portuguesas ou outras. O que me interessa é o bem-estar do doente, se é para fazer bem, não me interessa o nome que lhe chamamos*” (p. 56). E a história dos exames se aprofundam...

3.O Segundo Transplante: “Fica comigo, João”

Neste momento, o segundo transplante, o foco parte de quem já passou pela primeira experiência do transplante e que o olhar carrega um registro anterior, inclusive para o tratamento quimioterápico. Após a primeira vivência do transplante, a segunda traz o peso da inicial que formatou o sofrimento do paciente de forma mais madura.

3.1 A Experiência refletida no agora: doente profissional

Nessa segunda experiência, o memorialista muda o foco e afirma, com base na experiência inicial: *“é apenas mais um obstáculo para ultrapassar. Um obstáculo temporário no meu caminho da cura e para uma vida normal”* (p.99). A memória do paciente perde o compasso do tempo, pois tudo se esvai e ele consegue apenas reter a mensagem da companheira Luísa: *“fica comigo, João”* (p. 101). E ele acrescenta na sua lembrança: *“tudo à minha volta começou a ficar mais nítido e consegui perceber o sorriso da enfermeira”* (p. 101). O diálogo com o terapeuta vinculado a Medicina Tradicional Chinesa contribuía para redimensionar o horizonte que, antes, era de sofrimento e de dor, mas que se reconfigura para a superação. Um olhar diferente se apresenta no meu quarto e no meu leito: *“agora, mais do que nunca, vivo para a doença”* (p. 103). Sou um doente profissional!

3.2 Não há plano “B”: a rotina

Diante do horizonte cotidiano, instala-se a rotina do paciente, mecanismos que se fortalecem sem a gente perceber, pois o roteiro hospitalar se encaixa naturalmente, sem espaço para um plano “B”, pois a realidade quimioterápica é aquela e ponto. E os preparativos para o segundo autotransplante corriam na normalidade. E me vem à mente: *“era ainda tão ingênuo sobre o que é ter um cancro, não tinha mesmo ideia nenhuma daquilo em que estava metido”* (p. 135). Nas lembranças do memorialista, o registro significativo que aborda é o diálogo que influenciou a sua consciência social foi o questionamento que teve com o Mestre Francisco: *“o que é o taoísmo”?* Esse diálogo mudou a vida do memorialista, reformatou a vida do João da Silva. Um olhar diferente apoderou-se da visão de mundo com a polaridade do positivo e do negativo na percepção do paciente, pois, na realidade de um paciente hospitalar, *“não há um centímetro do corpo que não me doa, até a minha pele me parece cheirar mal”* (p. 144). Mas, estava sob o comando da diretriz biomédica no processo terapêutico bioquímico: *“isto está tudo inflamado, não posso ajudar-te aqui, precisas de ir ver o médico o quando antes”* (p. 155), afirmou o mestre holístico Francisco.

Segundo o memorialista, *“hoje, vou finalmente para casa, 30 dias depois de ter entrado”* (p. 161). Na hora da saída, *“é o meu pai que vem me buscar”*, afirma o João da Silva. E continua o relato: *“olhos para as últimas duas semanas e percebi que quase nem pensei no cancro, para mim é coisa do passado”* (p. 161). E desabafa: *“ainda agora que escrevo isto as lágrimas escorrem-me cara abaixo. Que escorreram, são lágrimas de alegria”*. Por fim, ouviu as sábias palavras da sua genitora: *“não chores ao pé de mais ninguém, filho, só ao pé da sua mãe”* (162).

Conclusão

A estratégia interpretativa adotada nesta reflexão parte, inicialmente, da rede conceitual da teoria taoísta, materializa com os princípios da medicina tradicional chinesa, que argumenta o vínculo entre as emoções, a ansiedade, a raiva, o medo, a tristeza e a preocupação excessiva; e os órgãos ocultos: o coração, o fígado, o rim, o pulmão e o pâncreas. Da conexão emoção-órgãos articula-se uma aplicação do sistema emocional no campo somático do ser humano, conforme os teóricos da temática (Bai Ne, & Hui, (1999); Ergil, & Ergil, 2010). Dizem que a emoção da ansiedade se vincula ao coração, envolvendo os vasos e as artérias, e alcançando o intestino delgado e a linguagem; a emoção da raiva ataca o fígado, atingindo a vesícula biliar, as articulações e os olhos; a emoção do medo ao rim, envolvendo a bexiga, em conexão com os ossos e a orelha; a emoção da tristeza foca no pulmão, alcançando a pele, e envolvendo o intestino grosso e nariz; e, por fim, a emoção da preocupação excessiva ataca o pâncreas. Dialeticamente, conforme a contextualização do registro histórico da identidade pessoal e social do ser humano define como isto acontece, ou seja, qual o órgão somático que será atacado pela manifestação emocional em conflito. Por outro lado, Boukaram (2015) argumenta no sentido de identificar a conexão social entre o cancro e as emoções. Inclusive, faz um resgate dos especialistas que investiram nessa vinculação interpretativa entre o sistema emocional e o corpo somático.

Posteriormente, diante do exposto do registro memorialista exposto e demonstrado, a análise privilegia a fonte memorialista para identificar as mensagens subliminares emitidas pela lógica confusa reconhecida pelo próprio autor do registro pessoal. Contudo, caminhando num conjunto de informações dos devaneios do autor, consegue-se reconstruir uma identidade pessoal e social do projeto memorialista do sofrimento humano mesmo emitida de forma sofrida e dolorida (Silva, 2016). E o destaque da emoção privilegiada pelo autor é a emoção do medo. Mas, medo de quê? De impotência

que atacou o testículo? Nada acontece por acaso, existe um vínculo emocional que provoca uma conexão social a fazer sentido historicamente.

Segundo a diretriz conceitual privilegiada nesta reflexão, o argumento interpretativo defende que cada um de nós escolhe um órgão do corpo humano como órgão de combate, como órgão de enfrentamento do processo somático de registro corporal, conforme a história de contextualização pessoal vivenciada historicamente. Nesse processo vivencial, o que salta aos olhos do analista, com as mensagens subliminares emitidas pelo autor, é um sentimento de medo, um contexto de medo que ataca quem, senão o órgão vinculado ao medo, o rim. E, por extensão, o testículo direito. A somatização materializa o conflito emocional.

Portanto, análise interpretativa objetiva, estrategicamente, apreender, neste registro memorialista, as mensagens subliminares emitidas nesta comunicação pessoal e, então, reescrever a história vivenciada pelo autor, configurando a essência emocional vivenciada pelo portador da patologia, por intermédio do sofrimento somático vivido. Torna-se, por conseguinte, um depoimento do que se vivenciou e de como se enfrentou o problema de saúde, com certeza.

Referências

Bai Ne, Zhang & Hui H, Yin (1999). *Teoria básica da Medicina Tradicional Chinesa*. São Paulo: Editora Atheneu.

Boukaram, C. (2015). *O Poder Anti Cancro das Emoções: uma nova forma de enfrentar o cancro*. Portugal: Nascente.

Ergil, M. C. & Ergil, K. V. ((2010). *Medicina Chinesa: guia ilustrado*. Porto Alegre: Artmed.

Silva, João da (2016). *O Sofrimento pode esperar: diário de três vitórias sobre o cancro*.