

As Emoções e o Cancro: “à noite sonhei que tinha peito”.

Cícero José Alves Soares Neto Alves y Cícero José Alves Soares Neto Alves.

Cita:

Cícero José Alves Soares Neto Alves y Cícero José Alves Soares Neto Alves (2019). *As Emoções e o Cancro: “à noite sonhei que tinha peito”*. XIII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-023/242>

As Emoções e o Cancro: “à noite sonhei que tinha peito”.

Cícero José Alves Soares Neto/UFU, Brasil*

RESUMO

O objetivo desta comunicação oral é abordar, na linha de investigação do vínculo entre as emoções e o cancro, “um relato emocionante de uma mulher com cancro de mama: “à noite sonhei que tinha peito”, por intermédio de uma análise das mensagens subliminares registradas na sua obra que transmitem a memória pessoal de quem conviveu com a patologia de forma cotidiana. Assim, a intenção desta investigação será apreender a motivação emocional do conflito pessoal vivenciado pela autora do registro memorialista e, então, compreender o que foi comunicado e como foi transmitido o problema existencial. Assim, objetiva-se apreender, nas mensagens subliminares registradas, a origem dos lamentos do sofrimento humano vivenciado com a doença. Conceitualmente, a proposta de pesquisa apoia-se nos princípios da teoria taoísta, a polaridade yin-yang, a teoria dos cinco elementos e os ciclos de criação e de controle, além do paradigma do “chi”. Partindo-se desta lógica, a proposta de trabalho da investigação objetiva analisar, com base na fonte documental do registro memorialista, as mensagens subliminares emitidas pela autora. Portanto, a questão central desta reflexão será compreender *quais as mensagens emocionais que a memorialista emite do seu problema patológico?* A análise privilegia o método da análise de conteúdo, metodologicamente, como instrumento operacional na fonte memorialista.

Palavras-chave: emoções, cancro, conflito interno e registro memorialista.

*Professor aposentado

Introdução

O objetivo desta comunicação oral é abordar, na linha de investigação do vínculo entre as emoções e o cancro, “um relato emocionante de uma mulher com cancro de mama: à noite sonhei que tinha peito”, por intermédio de uma análise das mensagens subliminares registradas na sua obra que transmitem a memória pessoal de quem conviveu com a patologia de forma cotidiana. Assim, a intenção desta investigação será apreender a motivação emocional do conflito pessoal vivenciado pela autora do registro memorialista e, então, compreender o que foi comunicado e como foi transmitido o problema existencial. Assim, objetiva-se apreender, nas mensagens subliminares registradas, a origem dos lamentos do sofrimento humano vivenciado com a doença. Conceitualmente, a proposta de pesquisa apoia-se nos princípios da teoria taoísta, a polaridade yin-yang, a teoria dos cinco elementos e os ciclos de criação e de controle, além do paradigma do “chi”. A Medicina Tradicional Chinesa, oriunda da estratégia taoísta, articula as cinco emoções e os órgãos ocultos, como operacionalização fundamental do problema somático vivenciado pelo paciente. Partindo-se desta lógica, a proposta de trabalho da investigação objetiva analisar, com base na fonte documental do registro memorialista, as mensagens subliminares emitidas pela autora e, assim, buscar entender qual foi motivação da dor somática e de como isto foi vivenciado pela portadora do problema de saúde: o cancro. Portanto, a questão central desta reflexão será compreender quais as mensagens emocionais que a memorialista emite do seu problema patológico? A análise privilegia o método da análise de conteúdo, metodologicamente, como instrumento operacional na fonte memorialista.

Estruturalmente, o artigo se encontra organizado em três capítulos: no primeiro, o foco será expor, em parte, a rede conceitual da teoria taoísta que permita decodificar as diretrizes da interação do universo com o ser humano, por intermédio do conceito paradigmático do “chi”. No segundo, pretende-se identificar as mensagens subliminares oriundas do registro memorialista e, então, compreender o conflito emocional que se materializa no “cancro de mama”. Por fim, no último, a intenção analítica foca na identidade feminina sem a mama, conforme o relato do registro memorialista. Portanto, a proposta analítica visa compreender a interação emocional com o registro somático

de alguém que, além de conviver existencialmente com o problema, ainda busca forças para registrar e comunicar essa realidade vivida.

1. Teoria taoísta: princípios

Neste momento, o objetivo estará centrado nos princípios da teoria taoísta, abordando o alcance de cada diretriz conceitual e como eles (elas) se articulam estrategicamente para construir uma rede que demonstre uma visão de mundo capaz de compreender a interação do universo com o ser humano.

1.1 Interação cosmo-ser humano: canal

Segundo Ergil & Ergil (2010), a estratégia do pensamento oriental taoísta repousa nos princípios que se fundamentam na polaridade do yin-yang, na teoria dos cinco elementos e nos ciclos da criação e do controle, materializados na medicina tradicional chinesa que corporifica a interpretação do que se sucede na realidade da natureza e na sociedade humana. Inicialmente, parte da dualidade de que o cosmo, representado pelo universo, está em interação com o microcosmo, representado pelo ser humano. Existe uma interação permanente entre o grande universo e o pequeno universo, por intermédio da energia vital que circula por intermédio do sistema respiratório-energético. Neste canal, o paradigma do “chi” circula como veículo de integração e interação do cosmo e do pequeno universo, acompanhando o processo de mutação do tempo, de forma materialista.

1.2 O Paradigma do “chi”: fundamento

Conforme Zhang & Hui (1999), o paradigma energético fundamental no pensamento oriental chinês é o “chi”, conceito por meio do qual se pode compreender como funciona o sistema em interação na sociedade humana. Torna-se importante decodificar o que é o “chi” e como funciona, com qual método o processo energético acontece e funciona fisiologicamente no corpo humano. Por intermédio do conceito energético, a interpretação taoísta se insere na compreensão da linguagem corporal de como acontece. Para isto, constrói uma conexão entre as emoções e os órgãos ocultos. Assim, a emoção da ansiedade está em conexão com o coração, a emoção da raiva se vincula com o fígado, a emoção do medo se encontra ligado ao rim, a emoção da tristeza está em relação com o pulmão e a emoção da preocupação excessiva em ligação com o pâncreas. Nesse traçado de vinculação do sistema emocional com os órgãos do corpo

humano, traça-se uma estreita conexão que permite ao analista social uma decodificação da linguagem corporal somatizada pelo processo conflituoso vivenciado pelo ser humano.

2. Identidade Pessoal:

A intenção desta temática será apreender o ponto de partida do conflito emocional vivenciado pela autora, buscando identificar as mensagens subliminares emitidas pelo registro memorialista na abordagem do conflito patológico que se somatiza de forma corporal e, então, provoca *“um relato emocionante de uma mulher com cancro da mama”*.

2.1 29 de outubro de 2008: a mensagem nos mamilos

No início do depoimento do registro emocional da obra, a de forma agressiva e num tom seguro, a memorialista afirma que, ontem à noite, em 29 de outubro de 2008, numa quarta-feira, ela havia descoberto um pequeno caroço num peito e se autoquestiona de forma dolorosa: *“como é possível que estes peitos tão pequenos, que nunca serviram nem para seduzir nem para amamentar, tenham um caroço?”* (Michelena, 2010, p. 11). Ou seja, a autora identifica, de forma detalhista, que, no cantinho inferior esquerdo do meu peito direito, que ela tinha um pequeno caroço. Segundo a sua percepção pessoal, no último exame de saúde de rotina, não havia aparecido nada e o período para o próximo vai demorar. Num diálogo com o Fernando, fica atônito com a descoberta, mas afirma: *“não deve ser nada”*. (p. 11). Este é o cenário inicial do relato memorialista que envolve a descoberta pessoal de um problema somático numa alma feminina. Doravante, o percurso da convivência cotidiana do problema pessoal será percorrido por intermédio do registro memorialista da testemunhante pessoal.

2.2. “Tenho cancro”: “confie em Deus, médico dos médicos”.

Sob o olhar ansioso da depoente, as salas de espera das mamografias se tornam ambientes sinistros, nos quais as mulheres se olham desconfiadas umas às outras. São horas na sala de espera, ora uma picadinha de agulha, ora uma punção, e a angústia da espera do diagnóstico sentencial do que anda acontecendo com ela, registrado no seu corpo. Mas, o momento final chega e a sentença marca o registro jamais esperado: *“tenho um cancro de mama”* (p. 16). Nesse momento, *“perdi a palavra e só me escorriam lágrimas e lágrimas”* (p. 16). Uma rapariga brasileira se comoveu da situação e

comentou: *“confie em Deus... é o único que a pode curar. Deus é o médico dos médicos. Tenha fé, que Ele vai curá-la”* (p. 17). Em busca da sua identidade, em momento de crise e conflito, diante do horizonte patológico presente, ela, a memorialista, se vale de uma metáfora representativa da situação, ao inserir a figura do espelho para impressionar: *“se alguém visse no espelho a mulher que o espelho me devolve, também não acreditaria”* (p. 18). E reafirma: *“choro porque não pode ser verdade, não porque seja verdade. É que não pode ser verdade”* (p. 18). No hospital, sentiu-se acolhida por um doutor que foi objetivo e criterioso: *“tem um tumor canceroso, muito pequenino, muito localizado. De grau um”* (p. 19). E concluiu: *“faremos uma cirurgia conservadora”* (p. 19). No percurso do choque emocional da patologia, o *“cancro de mama não é uma coisa que se aceite, é uma coisa que a vida –ou a morte– impõem sem razão, sem perguntar”* (p.21). E sentencia sabiamente: *“não posso aceitá-lo... não tenho outro remédio a não ser viver com ele. Viverei o melhor que puder”* (p. 22).

2.3 “Tive medo de morrer: morre-se ponto”

Nessa encruzilhada posta pela patologia, a memorialista elevada o nível introspectivo acerca da morte e conclui: *“morrer não tem graça nenhuma... morrer não tem futuro. Morre-se e ponto”* (p. 41). Porém, reconhece um contexto pessoal: *“a verdade é que não quero morrer, nem sequer quero estar doente”* (p. 44). Muito menos que *“me arranquem os peitos”* (p. 44). E a memorialista defende uma visão distinta da concepção da vida: *“não há nenhuma saída digna para a morte. A morte é apenas a morte... morrer é só morrer”* (p. 44). E reconhece que, *“apesar de escrever e escrever, não posso acreditar que estou a falar da minha própria morte, que pode haver um dia, não muito longínquo, em que eu não esteja”* (p. 44). E continua na direção introspectiva, que reflete algo que, *“embora saiba que o desaparecimento dos meus peitos não vai constituir uma grande perda para a humanidade”* (p. 51), *“este é o meu cancro, é o cancro de Mariela Michelena”* (p. 58). E desabafa a memorialista, argumentando na sua defesa: *“escrevi vários livros... cada um deles foi o fio com o qual suturei as feridas. As cicatrizes, as dores, as penas, não se apagam nem com os livros”* (p. 59). Como psicanalista de profissão, a autora demonstra que existe uma lista de motivos para o cancro, mas reconhece *“que sou responsável pela minha doença”* (p. 59).

2.4. Por que eu? O que fiz mal?

O conflito interno vivenciado pela memorialista, a mulher de um lado, e a psicanalista, do outro, emerge um questionamento pessoal muito direcionado a subjetividade dela: *“o fiz mal”?* (p.63). Ou melhor, aonde deixei a porta aberta? E resgata a identidade pessoal: venezuelana vivendo fora do país, estudante de psicologia da UCAB, psicanalista da APM e profetiza sobre a patologia: *“o cancro, como as separações, como os reencontros, é uma coisa que vai e vem. Uma pessoa não tem cancro a tempo inteiro, nem vive todas as horas sob o peso da doença”* (p. 145). Em seguida, foca na capacidade do ser humano em se adaptar à adversidade, em enfrentar os desafios adversos e dar a volta por cima, na resiliência que forja e molda a dimensão humana na adversidade. Nesse sentido, o desafio é aprender a respirar, com o diafragma, com o abdômen no processo terapêutico alternativo para oxigenar o corpo somático em busca de sair da patologia.

Em 11 de dezembro, uma quinta-feira, a memorialista será operada: *“só quero que me tirem este cancro quanto antes”* (p. 88). E o futuro vai se tornando presente, ao registrar a preocupação com o tratamento: *“não sei quanto tempo vai durar a quimioterapia... nem se me vão fazer radioterapia”* (p. 89). E conclui a paciente: *“agora percebo o que é ter cancro... não sei se é o cancro ou a angústia”* (p. 91). Enfim, afirma de forma aliviada: *“já não tenho cancro. Mamas também não, mas já não tenho cancro”* (p. 92).

3. Conflito emocional-somático: o cancro

A meta aqui será registrar o registro memorialista após a paciente ter tido a extração da patologia do cancro da mama e o que significou a identidade dela sem a mama, procurando decodificar o que isto representou na reconfiguração da fêmea.

3.1 “De peito feito... sem peitos”: resultado da operação

Após a extração da manifestação do cancro na mama da Mariela Michelena, a memorialista inicia uma nova vida “sem peito”: *“uma mastectomia radical, bilateral, com gânglios”* (p. 101). Nessa situação nova, paciente, num diálogo com a enfermeira, comenta: *“decidi que não vou deixar que o meu marido me veja assim”* (p. 102). E sentencia a realidade: *“eu entrei no hospital com cancro e vou sair do hospital sem cancro”* (p. 103). O resgate memorialista caminha no sentido de descrever rituais corriqueiros, registros hospitalares pontuais, sem o uso do recurso introspectivo da

situação contextualizada, até como um mecanismo de fuga da realidade real, sem máscara de maquiagem para camuflar o horizonte doloroso. Porém, o registro da situação pessoal se configura como mecanismo de sobrevivência diante da realidade: *“este diário é uma arma poderosa que eu posso esgrimir na minha luta pessoalíssima contra o cancro”* (p. 111). E argumenta enfaticamente: *“não me confronto com o meu destino, aceito-o de cabeça baixa e lido com ele à minha medida”* (p. 111). E racionaliza a atitude de memorialista: *“escrevo para organizar a minha cabeça”*), pois *“preciso de pôr o desastre em ordem”* (p. 112). Enfim, sentencia a paciente: *“quero lidar com o horror como quero lidar com este corpo novo”* (p. 113).

3.2 “As cicatrizes formigam: e como!

Após operada, o próximo ato será a quimioterapia. E já convive com o processo de cicatrização. E como marca presença o formigamento. Porém, nada mais perturbador que, diante da sua invalidez, o conflito subjetivo de se sentir ameaçada com a sedução do companheiro Fernando diante das malhadas ameaçadoras. Como fugir disto? Mas, a realidade toma conta e *“o Fernando é uma rocha sobre a qual posso descansar e deixar-me cair”* (p. 122). A memorialista reconhece que *“esta experiência fará de mim uma mulher diferente, que sairei fortalecida disto tudo... esta doença marcará um fito na minha vida”* (p. 123). Porém, um pensamento pessimista domina o cenário da memorialista: *“aos cinquenta e poucos anos, morreu. Lutou contra uma grave doença e, no final, como uma pobre coitada, morreu”* (p. 132).

3.3 19 de janeiro: início da quimioterapia

Em 19 de janeiro de 2009, o processo de tratamento quimioterápico é iniciado, a memorialista fica introspectiva diante do desafio biomédico curativo: *“o que deveria fazer com a quimioterapia? Odiá-la? Gostar dela? Ter-lhe carinho? Suportá-la como a um hóspede indesejável?”* (p. 149). Com isto, resgata-se a identidade daquela mulher madura, feita e desfeita, que reconhece que se tornou a memorialista. Inclusive, o nome da menina insignificante que era no colégio, ou seja, desde o colégio que se construiu a identidade com nome e identidade: *“Mariola”*, pois *“ninguém se lembraria de chamar Mariela Michelena”* (p. 159). Segundo ela, ser uma pretinha na Venezuela, com certeza, significa uma coisa num colégio de meninas de Caracas, mas ser na Europa era outra.

Diante deste cenário, reconhece que *“nunca me senti parte do grupo, nem mais uma. Não é que fosse especial, a questão é que não era”* (p. 160).

3.4. Dormir: dormir é esquecer

No relato da memorialista, *“a única coisa suportável é dormir, é morrer”* (p. 172), pois o repouso do sono significa se reconciliar com o estágio de descanso frente ao tratamento quimioterápico. Torna-se a procurar uma trégua, em busca do repouso merecido. Segundo ela, dormir significa não ter nem obrigações, nem muito menos responsabilidades. Enfim, sem culpas de atormentação. E argumenta que *“dormir é ser livre”* (p. 173). Nesse cenário, a figura do dormir construída pela memorialista é representativa da aproximação da morte, do esquecer do sofrimento que a patologia impõe de forma permanente. Nesse contexto, a presença de Deus se faz marcante e, por lógica, a questão da fé. E justifica o drama vivido: *“chore porque, por muito que chore, ainda me restam mais de metade dos ciclos e não tenho outra alternativa a não ser continuar”* (p. 177).

3.5 Sutiã de mentira: universo das mulheres!

Após três meses da operação, a memorialista teve a experiência de *“vestir um sutiã de mentira”* (p. 178). E o conflito emocional reflete-se no campo somático: *“este primeiro sutiã sem peitos não é um triunfo”* (p. 179). E reflete a memorialista que o primeiro sutiã é o passaporte para o universo das mulheres. Nesse horizonte emocional da identidade feminina, emerge o desabafo final: *“ontem à noite sonhei que tinha peitos”* (p. 186).

Conclusão

O que impressiona diante do resgate deste registro memorialista, no qual se identifica e materializa o conflito oriundo da identidade de uma latino-americana, particularmente, de uma venezuelana, que se retira da sua realidade étnica de origem mestiça e se transfere para uma sociedade de origem branca, europeia, em especial na Espanha. E o processo conflituoso vivenciado se configura, sutilmente, logo no início da narração da memorialista quando se refere aos seus peitos com menosprezo, pois eles seriam órgãos que não serviam nem para seduzir, como um órgão de atração masculina,

nem como um órgão de amamentação. Ou seja, a mulher adulta não existe, não ocorreu a maturidade da fêmea. E todo esse significado toma uma dimensão representativa, pois inaugura o relato da memorialista de forma contundente na primeira página da sua obra de memória social. E quando a autora registra o seu conflito emocional, senão nas suas mamas, órgão foco da sua patologia do cancro. Aplicando-se a rede conceitual instrumental desta interpretação, o conflito emocional vivenciado pela memorialista reside no conflito entre o ciclo da criação e o ciclo do controle, pois a realidade da identidade étnica da venezuelana não se encaixa na realidade de controle europeia espanhola. São contextos distintos que provocam, inclusive, na percepção da autora a configuração da analista como psicanalista para ajudar outras pessoas e, em geral, e mulheres, em particular. Porém, reconhece também o êxito psicanalítico no tratamento com os conflitos infantis. Isto sinaliza que o problema da vida adulta, da patologia do cancro na mama, na verdade, pode estar na infância da menina venezuelana que se retirou e foi ser castrada e controlada na sociedade europeia, na sociedade espanhola. Desta forma, o conflito do ciclo da criação contribui para a formatação da percepção da psicanalista, capacitada para ajudar na leitura da identidade feminina e, pelo outro, fortalece o processo do sistema de controle de poder da identidade europeia, que contribuiu para deixar a venezuelana com uma autoestima inferior, incapaz de **“seduzir e amamentar”**. Uma identidade feminina sufocada que identifica e que se materializa na projeção da mão masculina do médico mastologista, um acariciador dos seios femininos. E a subjetividade da memorialista percorre a fantasia da memorialista...

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.
- Michelena, Mariela (2010). *À Noite sonhei que tinha peito: um relato emocionante de uma mulher com cancro de mama*. Lisboa: Esfera dos Livros.