



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

A Medicina tradicional chinesa, as emoções e o câncer:
Uma abordagem holística

Cícero José Alves Soares Neto/Cícero Alves

cicero.soares@ufu.br

Universidade Federal de Uberlândia

Brasil



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

RESUMEN

Esta comunicação oral objetiva compreender o vínculo social entre as emoções e o câncer, por intermédio dos registros memorialistas das obras dos autores portadores da patologia. Em última instância, a intenção é apreender as mensagens subliminares emitidas pelos portadores do problema de saúde, no registro da manifestação da memória social publicada pelos autores que vivenciaram o problema de saúde.

Conceitualmente, esta proposta de trabalho, fundamentada numa visão holística e em diálogo divergente (parcialmente) com a abordagem biomédica, objetiva compreender o vínculo social das emoções com a patologia. Para isto, fundamenta-se na Medicina Tradicional Chinesa, e nos princípios da teoria taoísta: *a polaridade yin-yang, a teoria dos cinco elementos e os ciclos da criação e do controle*. Além do paradigma fundamental do “*chi*”, que a análise ocidental traduziu como energia vital. E a contribuição essencial do pensamento oriental que vincula as emoções (a raiva, o medo, a tristeza, a alegria, a preocupação e a ansiedade) com os órgãos ocultos do corpo humano (o coração, o fígado, o baço, o pulmão e o rim). Portanto, esta proposta de trabalho objetiva compreender como acontece a conexão social das emoções e a patologia, conforme a leitura fundamentada nos princípios da filosofia taoísta. Contudo, em última instância, a meta é entender a dominação social na sociedade humana, por intermédio da cultura do ato de adoecer, por uma patologia singular, o câncer, sob uma visão holística, num diálogo discordante com a leitura biomédica.

Assim, a questão central desta proposta de trabalho reside em apreender as mensagens subliminares dos portadores da patologia que registraram o sofrimento pessoal em obras da memória social da convivência com o problema pessoal de saúde. Neste sentido, a intenção da pesquisa será identificar, na fonte documental da memória social do registro memorialista do autor *qual a mensagem subliminar que o portador da patologia manifesta como a origem do conflito emocional vivenciado, segundo a lógica da relação emoção-doença?*

Metodologicamente, a proposta de trabalho da investigação está em construção, dialeticamente se formatando nos eventos das ciências humanas e sociais. Neste evento, a meta será uma análise comparativa de dois registros memorialistas: “*O Cancro foi a minha cura*”, de Vânia Castanheira e “*O Meu cancro morreu e eu renasci*”, de Sandra Matinhos. Portanto, a intenção da investigação será apreender as mensagens emocionais subliminares que o portador da patologia emite como pistas e diretrizes de inserção no sofrimento pessoal da conexão da emoção-câncer do portador, por intermédio do método da análise de conteúdo.



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

ABSTRACT

This oral communication aims to understand the social link between emotions and cancer, through the memorialist records of the works of the authors with pathology. Ultimately, the intention is to apprehend the subliminal messages issued by the health problem, in the register of the manifestation of social memory published by the authors who experienced the health problem. Conceptually, this work proposal, based on a holistic vision and in a dialogue (partially) divergent with the biomedical approach, aims to understand the social link between emotions and pathology. For this, it is based on Traditional Chinese Medicine, and the principles of Taoist theory: the yin-yang polarity, the theory of the five elements and the cycles of creation and control. In addition to the fundamental paradigm of "chi", which Western analysis translated as vital energy. It is the essential contribution of Eastern thought that links emotions (anger, fear, sadness, joy, worry and anxiety) to the hidden organs of the human body (heart, liver, spleen, lung and the kidney). Therefore, this work proposal aims to understand how the social connection of emotions and pathology occurs, according to reading based on the principles of Taoist philosophy. Ultimately, however, the goal is to understand social domination in human society, through the culture of the act of becoming ill, through a unique pathology, cancer, under a holistic vision, in a discordant dialogue with biomedical reading.

Palabras clave

Emoção, câncer e análise de conteúdo.

Keywords

Emotion, cancer and content analysis.

Introdução



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Esta comunicação oral objetiva compreender o vínculo social entre as emoções e o câncer, por intermédio dos registros memorialistas das obras dos autores portadores da patologia. Em última instância, a intenção é apreender as mensagens subliminares emitidas pelos portadores do problema de saúde, no registro da manifestação da memória social publicada pelos autores que vivenciaram o problema de saúde.

Conceitualmente, esta proposta de trabalho, fundamentada numa visão holística e em diálogo divergente (parcialmente) com a abordagem biomédica, objetiva compreender o vínculo social das emoções com a patologia. Para isto, fundamenta-se na Medicina Tradicional Chinesa, e nos princípios da teoria taoísta: *a polaridade yin-yang, a teoria dos cinco elementos e os ciclos da criação e do controle*. Além do paradigma fundamental do “*chi*”, que a análise ocidental traduziu como energia vital. E a contribuição essencial do pensamento oriental que vincula as emoções (a raiva, o medo, a tristeza, a alegria, a preocupação e a ansiedade) com os órgãos ocultos do corpo humano (o coração, o fígado, o baço, o pulmão e o rim). Portanto, esta proposta de trabalho objetiva compreender como acontece a conexão social das emoções e a patologia, conforme a leitura fundamentada nos princípios da teoria taoísta. Contudo, em última instância, a meta é entender a dominação social na sociedade humana, por intermédio da cultura do ato de adoecer, por uma patologia singular, o câncer, sob uma visão holística, num diálogo divergente com a leitura biomédica.

Historicamente, esta linha investigativa, “*a origem social do ato de adoecer*”, recebeu uma resistência epistemológica que se localizava prioritariamente na formação profissional do pesquisador oriundo da sociologia, com o foco de questionamento objetivo: “você é médico?” Além deste enfoque, a resistência questionava se o investigador não estava “viajando”, com a intenção subliminar de identificar uma abordagem esquizofrênica na temática. Na fase seguinte, denominada de fase de transição, a pesquisa, ao aprofundar a investigação, ilustrou o argumento analítico com o registro de pessoas públicas portadoras do problema de saúde mencionado. Ocorreu a diminuição da resistência epistemológica e o real foi se impondo ao mecanismo de resistência. Para isto, os registros ilustrativos usados foram de pessoas públicas conhecidas e portadoras da patologia: Pedro Collor, Sandra Regina Machado, Luís Inácio Lula da Silva, José Aparecido, Norma



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Bengel, Luís Gushiken e Roberto Jeferson, todos pessoas públicas e de conhecimento do conflito pessoal de saúde vivenciado. Porém, uma crítica se colocou ao andamento da pesquisa temática: a questão da artificialidade na abordagem da questão. Assimilou-se a crítica da artificialidade e se redimensionou o universo dos casos pessoais ilustrativos para privilegiar apenas os casos dos portadores da patologia que tiveram a ousadia de socializar a experiência patológica em obras de registro de memória documental da experiência pessoal.

Assim, a questão central desta proposta de trabalho reside em apreender as mensagens subliminares dos portadores da patologia que registraram o sofrimento pessoal em obras da memória social da convivência com o problema pessoal de saúde. Neste sentido, a intenção da pesquisa será identificar, na fonte documental da memória social do registro memorialista do autor *qual a mensagem subliminar que portador da patologia manifesta como a origem do conflito emocional vivenciado, segundo a lógica da relação emoção-doença?*

Metodologicamente, a proposta de trabalho da investigação está em construção, dialeticamente se formatando nos eventos das ciências humanas e sociais. Neste evento, a meta será uma análise comparativa de dois registros memorialistas: “*O Cancro foi a minha cura*”, de Vânia Castanheira e “*O Meu cancro morreu e eu renasci*”, de Sandra Matinhos. Portanto, a intenção da investigação será apreender as mensagens emocionais subliminares que o portador da patologia emite como pistas e diretrizes de inserção no sofrimento pessoal da conexão da emoção-câncer do portador, por intermédio do método da análise de conteúdo.

1. Teoria taoísta: princípios

Aqui, a proposta do texto será apenas teórica, expondo a rede conceitual da teoria taoísta, abordando os princípios vinculados ao sistema conceitual: polaridade yin-yang, a teoria dos cinco elementos e os ciclos da criação e do controle. Além disto, instrumentaliza-se dos fundamentos da medicina tradicional chinesa para articular a conexão social entre as emoções e os órgãos ocultos, por intermédio do paradigma energético fundamental do “chi”.

1.1 Sistema conceitual: fundamento

Segundo Prouzet (2001), o pensamento social oriental, em geral, e o chinês, em particular, tem recebido contribuições significativas dos fundamentos conceituais da rede taoísta para interpretar e analisar a natureza e a sociedade humana. Para isto, apoia-se nos princípios expostos e articulados no sistema conceitual da teoria taoísta. Inicialmente, a concepção filosófica argumenta que o



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

universo é concebido em duas dimensões: uma visão macro, que configura o macrocosmo, representado pelo universo, e a visão micro, configurada no ser humano. A integração entre as duas dimensões, o grande universo e o pequeno universo, o cosmo e o ser humano, ocorre por intermédio do processo energético, que provoca uma integração entre as duas dimensões. Além disto, a rede conceitual oferece destaque ao princípio da polaridade Yin-Yang que fundamenta o sistema conceitual para provocar a integração de opostos como recurso de sistematizar a integração entre os elementos opostos que se integram. Por exemplo, o princípio da polaridade Yin-Yang integra os elementos que se complementam, como o preto e o branco, o claro e o escuro, o masculino e o feminino, etc. Tal movimento de polaridade provoca uma configuração integrativa que molda as relações humanas. Neste sentido, ocorre uma interação que formata o processo de mudança nas relações sociais na sociedade humana. Aprofundando a estrutura conceitual taoísta, a concepção entende que o universo está constituído por cinco elementos: madeira, fogo, terra, metal e água, que interagem entre si, constituindo os fenômenos vinculados à natureza e à realidade social. A teoria taoísta argumenta que ocorre a interação entre os cinco elementos ao universo, incluindo o ser humano. Nesta lógica, apresenta o processo dos cinco elementos: 5 sons, 5 sentidos, 5 sabores, 5 órgãos, 5 estações, 5 órgãos ocultos e cinco emoções: raiva, alegria, nostalgia, tristeza e medo (foco temático desta interpretação). Em seguida, enquadra todo o processo em duas dimensões: o ciclo da criação e o ciclo do controle como mecanismo de criação ou de controle dos atos humanos em si.

1.2 O paradigma fundamental: o “chi”

Na estratégia conceitual da rede taoísta, o princípio fundamental que move todo o processo energético é o paradigma do “chi”. Antes, porém, de abordá-lo, necessário se faz mencionar que existem três paradigmas centrais interpretativos do pensamento oriental: o “chi”, o “ki” e o “prana”. O “ki” está vinculado a escola japonesa e privilegia os centros energéticos. Desse vínculo, tem-se a aplicação do reiki e o kiai do karatê; o “prana” liga-se a tradição hindu e se concentra nos vórtices, produzindo o pranayama. O “chi” liga-se a escola chinesa e, diferentemente dos dois paradigmas anteriores, foca nos meridianos, nos condutores energéticos. O desdobramento aplicativo desse paradigma está no tai chi e no chi kung, como mecanismos de prolongamento. Portanto, a distinção energética fundamental entre os três paradigmas localiza-se na perspectiva de que o “ki” e o “prana”



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

priorizam os centros energéticos, enquanto que o “chi” privilegia o condutor energético, não o centro energético. Assim, privilegia os meridianos que conduzem o mecanismo energético. Neste sentido, doravante, todo o processo analítico irá privilegiar o paradigma do “chi”, como recurso interpretativo do estudo.

2. “O Cancro foi a minha cura”: doença como desafio

O objetivo deste momento interpretativo será analisar, empiricamente, a fonte documental memorialista de uma obra que registra a narrativa de uma paciente que encarou o desafio de enfrentar a doença como uma luta pessoal determinada e encarou a luta contra a patologia.

2.1 Identidade pessoal: desafios

Vania Castanheira nasceu em Moçambique, mas cresceu em Portugal, na zona de Cascais, desde os dois anos de idade. Formou-se em Comunicação Social e Cultural, na Universidade Católica Portuguesa. Casou-se com um brasileiro, o publicitário Rodrigo Roveri. Aos trinta e um anos, recebeu o diagnóstico de cancro de mama que se transformou numa informação bombástica, já que estava num processo de engravidar. Nesse conflito emocional, a obra se configura como um registro memorialista do que enfrentou com a patologia e, então, documentou o processo cotidiano com o problema de saúde vivenciado pela memorialista de forma desafiante. Portanto, este resgate visará pontuar o trajeto emocional da autora da sua experiência essencialmente particular com o problema do cancro de mama.

2.2 Diagnóstico: câncer de mama!

Segundo o testemunho da memorialista, aos trinta e um anos de idade, ao ensaiar uma gravidez, recebeu o diagnóstico do câncer de mama. Instalou-se um conflito desafiante: qual a atitude diante da encruzilhada que a história pessoal oferece a Vânia Castanheira? Ela, inclusive, reconhece que vislumbrou o câncer não como uma doença, e, sim, como uma cura. A mudança de vida foi provocada pela oportunidade de ouvir e sentir a linguagem do corpo que o cotidiano moderno camufla no cotidiano de cada um de nós. O problema de saúde provoca um despertar pessoal que a memorialista se sentiu uma guerreira-samurai diante das estratégias que a vida prepara para o trajeto individual que se apresenta na estrada da vida. Para isto, incorporou três perguntas fundamentais para dialogar consigo mesma: *quem sou? Aonde vou? E com quem vou?* Esse é o caminho que a memorialista desafia no seu diálogo com a patologia que fez brotar uma nova pessoa, pois *“cancro da mama antes dos 35 anos e sem filhos é muito raro, mas atingiu-me como um meteoro atinge a*



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Terra”. E sentencia o testemunho: *“fechou-se um ciclo da minha vida e abriu-se outro muito mais interessante”*. (Castanheira, 2014).

2.3. Quem sou e aonde vou: percursos...

Inicialmente, a memorialista resgata a sua árvore genealógica de misturas étnicas na formação genética e identifica o seu ponto de partida miscigenado que justifica a sua atitude aventureira. Nesse cenário “genético”, o sonho nômade da jovem memorialista caminhava para o Brasil. E, no ano de 2012, recebe o diagnóstico sentencial: *“amor, será que é peguei seu exame e diz carcinoma de ductos mamários”* (p. 25). Aí, pensei alto: *“será possível que estejas com um cancro”* (p. 26). Mas, instalou-se a dúvida: *“mesmo verdade”?* (p. 34). Num diálogo íntimo com o marido, ouviu algo dolorido de ouvir: *“não posso perder você, não sei nem quero viver sem você... tenho medo. Estou perdido”* (p. 35). Imediatamente, a memorialista reagiu e respondeu prontamente: *“eu não vou morrer, vão tirar isto de mim e vai ficar tudo bem. Prefiro eu seja comigo do que com você, pois eu aguento. Se fosse com você, eu não aguentaria tão bem”* (p. 35). Contudo, uma sentença final se impõe: *“no fundo, aquele diagnóstico não combinava comigo, mas era a mais pura verdade. Eu tinha de o admitir e encarar”* (p. 36). Dessa encruzilhada que a vida nos proporciona, percebeu a memorialista que *“era uma paciente oncológica, mas não uma vítima”*... pois, *“queria viver”*. (p. 36).

2.4. Após cirurgia: quimioterapia

Após a cirurgia, o tratamento quimioterápico se faz presente: *“o corpo tentou comunicar comigo de diversas formas e eu não quis ouvir”* (p. 51). No relato da memorialista, *“eu estava numa “superconversa” com o meu inconsciente, a minha personalidade interior, a samurai, durante todo o passeio de maca que pareceu durar uma eternidade”* (p. 67). Mas, tudo tem limites *“não aguentei mais. Tentei, ao máximo, controlar-me, mas não consegui. Chorei. Desabei na frente do médico e do Rodrigo”* (p. 77). E sentenciou: *“maldito cancro. Maldito, maldito, maldito!!!”* (p. 77). Diante de tudo isto, agressivamente pesado, a memorialista reconhece que *“precisava entender. Não o “porque comigo”, mas o como lidar com tudo isto sem pirar. Eu preciso estar sã, equilibrada* (p. 79). No campo de batalha, *“na verdade, a cada minuto, a samurai interior foi ficando mais forte e pronta para enfrentar todas as batalhas”* (p. 81). Então, em função de todo o processo terapêutico,



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

a memorialista chega a pensar interiormente: “*não morri pela doença, não posso morrer pela cura*” (p. 91). Então, diante do cenário, ela reconhece que o maior medo pessoal: “*não a doença, mas sim o tratamento*” (p. 97).

2.5 Fonte do conflito: luto na separação?

Segundo a memorialista, no ano de 2009, ainda se encontrava com o coração partido, principalmente pela presença do “morto-vivo”. Isto se tornou fonte de diálogo com a amiga Sheila, tema permanente das solteiras que se reuniam para falar (mal) do ex-namorado, do luto da perda. O objetivo final seria enterrar de vez o morto. Neste horizonte de perda conjugal, aparece o Rodrigo, a caminho de Ubatuba, no litoral paulista. Apesar do coração estar de luto pelo relacionamento antigo que deixou marcas e se afastou sem permissão, pois “*o morto ainda estava no meu coração*” (p. 104). Afinal de contas, foram nove anos de relacionamento, com idas e vindas do Pedro. Diante deste cenário, ela reconhece que “*que não queria errar com o Rodrigo*” (p. 106), pois reconhece que “*só quero o que todos querem... a felicidade*” (p. 109). Para isto acontecer, “*quero cuidar-me todos os dias e lembrar-me sempre de quem sou e onde quero chegar*” (p. 120).

3. “O Meu cancro morreu e eu renasci”: lições de aprendizagem

A meta analítica desta fonte documental memorialista será desvendar o registro pessoal de uma paciente contra a patologia de forma a compreender a lógica afirmativa dela de que “o cancro morreu e eu renasci”.

3.1 Sandra Matinhos, memorialista da obra “O Meu cancro morreu e eu renasci” (2014), nasceu na cidade de Pretória, na África do Sul, no ano de 1973. Segundo o registro biográfico, aos cinco anos veio a Portugal ter conhecimento dos seus avós paternos e fixou residência, aonde casou e reside atualmente no Faro, com os seus dois filhos. Com a experiência vivencial oncológica, produziu esta obra e fundou a Associação Partilhas e Cuidados, visando apoiar doentes oncológicos, de forma voluntariada. Ao justificar a sua atitude de publicar a sua memória da convivência com a patologia, argumenta que se trata de um livro pessoal, escrito de forma direta e simples, com a descrição dos fatos reais por quem teve um cancro de mama. São recordações e registros dolorosos comunicados por quem experimentou e sofreu a presença da patologia do cancro. Em seguida, alguns mecanismos de superação diante do problema de saúde: “*uma das grandes lições que tirei desta vivência espetacular foi que o cancro não é sinônimo de deixar de viver enquanto se está vivo*” (p. 58). Portanto, o registro memorialista é o atestado da estratégia de testemunho de como a paciente



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

recebeu e enfrentou o problema de saúde de forma desafiante e com mecanismos positivos perante o cancro. Nunca assumindo o problema de vitimização ou de coitada diante do problema de saúde, pois as provações foram e vieram para fortalecer um projeto de vida que o relato pessoal e individual traduz a luta contra um cancro de mama.

3.2 A Minha intuição: visão introspectiva

Segundo a memorialista, a sua vida corria harmoniosamente: casada, dois filhos e uma vida tranquila. Até descobrir um relacionamento extraconjugal do esposo que a desequilibrou emocionalmente, pois depositava toda a carga emotiva na relação conjugal. Após uma descoberta desse nível, falta um apoio de equilíbrio para se fundamentar na vida. Nesse cenário, em volta dos trinta e cinco anos, a intuição feminina lança um olhar sobre a mama, após um sinal de desconfiança, e após o exame biomédico, recebe o diagnóstico: “*é um cancro, Sandra*” (p. 22). O estrago estava selado: “*receber um diagnóstico de cancro aos trinta e cinco anos não me deu uma perspectiva futura muito promissora*” (p. 22). Inicialmente, segundo a memorialista, o pânico e o medo tomaram conta da sua pessoa. Os pensamentos negativos disseminaram-se rapidamente, mas teria que informar aos filhos: “*mãe, o teu tumor na mama é maligno... se é maligno, tu vais morrer, mãe*”? (p.26). Bruscamente, o interior da memorialista reage e responde: “*eu não posso morrer, porque tenho que ficar com os meus filhos! Eu não quero que cresçam sem mãe!*” (p. 26). E sentencia a paciente: “*por eles eu não quero e não posso morrer!*” (p. 27).

3.3. Após a cirurgia: decisão difícil

Após a extração do cancro da mama, a memorialista toma uma decisão profundamente difícil, após três anos e meses do novo relacionamento, após a separação conjugal primeira: o retorno ao lar inicial. Não foi fácil, mas reconhece que foi a atitude tomada para salvar a sua vida: “*dedicar-me inteiramente a mim própria, concentrar as minhas energias em torno da minha paz e equilíbrio e deixar de procurar a felicidade na outra pessoa*” (p. 32). O caminho dessa descoberta interior não foi fácil e percorreu um longo processo de autodescoberta e valorização pessoal no trajeto pessoal. O retorno ao lar inicial trouxe um reencontro consigo mesma, um reencontro que o conflito conjugal separou e deixou marcas que não iria encontrá-las numa outra pessoa. Então, em função do tratamento, a memorialista desenvolveu um poder de decisão que definiu um tratamento alternativo



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

que se alia ao tratamento biomédico: quimioterápico, radioterápico, medicamentoso, transfusão de sangue, etc. Diante de tudo isto, a memorialista adquiriu uma paciência extraordinária para enfrentar o processo de trabalho médico que exige situações de sacrifícios.

3.4 Perda do cabelo: nova percepção

Conforme o relato da memorialista, o tratamento contra o cancro de mama é terrivelmente devastador. E, para a mulher, perturba o estado psicológico, a autoestima, a feminilidade, maternidade e sexualidade. O tratamento carrega uma tortura física e emocional que atinge a fêmea de forma profunda. E a representação de tudo isto está representado na queda do cabelo que sensibiliza a identidade feminina. Porém, adquiriu uma percepção da sua imagem que a ajudou a superar o problema, pois incorporou que “*quem gosta de mim gosta de me ver com ou sem cabelo*” (p. 43).

Diante do horizonte que a patologia lhe proporcionava, a reação espontânea foi a atitude de revolta, contra tudo e contra todos. Inclusive contra ela própria. Porém, um fator foi fundamental para contornar a revolta: o amor aos filhos. E a representação disto fica no pedido deles: “*para ficar cá por mais tempo*” (p. 46). E justifica a sua atitude perante a situação: “*quero que um dia se orgulhem da sua mãe corajosa que lutou, com todas as forças que tinha, até ao fim*” (p. 46). Entretanto, no cotidiano do processo terapêutico de idas e vindas do hospital, ela, a memorialista, consegue manifestar algo: “*estou cansada deste sofrimento todo. Já não aguento mais, porque sinto que não estou a morrer da doença, mas, sim, da cura!*” (p. 49). O processo histórico diante da doença foi evoluindo a fase do saber “aceitar” tornou-se fundamental para “*aperceber de que se tinha dado o início da minha cura*” (p. 51). E a memorialista entendeu que, “com oração, aprendi a desenvolver não só uma estratégia ou um “*remédio*” para eliminar o sofrimento, mas, especialmente, um recurso para o enfrentar” (p. 53). Neste sentido, ela percebeu que “*nada acontece por acaso e este cancro foi um bom professor*” (p. 56). E a grande lição é “saber viver...”

3.5 Pacto com Deus: missão a cumprir

Na saída ou na busca da respiração diante da patologia, a estratégia da reação foi uma atitude positiva para enfrentar e melhorar a autoestima, não só pessoal, como social, também. E a ação inicial foi criar um blog, em torno do qual se poderia dialogar sobre o cancro de mama para



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

compartilhar a experiência pessoal com a patologia. Neste sentido, os amigos foram aparecendo e o rol das contribuições foram se acrescentando. Além das trocas energéticas em torno do problema de saúde. Com essa nova rede de amizade, foram “laços que se criam, laços que perduram”. Diz a memorialista que foi reconhecida pela coragem “*em remexer nas feridas e expor os mais profundos dos meus sentimentos a todos*” (p. 77). Enfim, reconhece que esse processo foi “*uma troca sem pedir nada em troca*” (p. 78). Contudo, “*é verdade que me curei do cancro*” (p. 93). E diz a memorialista, como uma vitoriosa: “*quem morreu foi mesmo o cancro*” (p. 101), pois “*estou exatamente a falar do amor homem/mulher que a determinada fase deste meu percurso deixei de acreditar que fosse possível voltar a viver*” (p.106). E sentencia com convicção: “*estava desacreditada, magoada, sensível e o medo teimava em castrar-me a liberdade de amar e deixar ser amada*” (p. 106).

Conclusão

Após a exposição dos dois estudos de caso, os registros memorialistas de Vânia Castanheira e o de Sandra Matosinhos, e aplicando-se, metodologicamente, a análise de conteúdo, como recurso analítico das fontes documentais memorialistas, a intenção agora é aplicar o instrumental conceitual para desvendar, interpretativamente, o que foi relatado e buscar identificar cada caso por si. Nos dois registros documentais, o destaque inicial é o conflito emocional que está vinculado a relação entre um homem e uma mulher, pois, logo após a separação dos namorados e cônjuges, instala-se a crise existencial e, em consequência, o diagnóstico do cancro. Ou seja, da polaridade “yin-yang”, do vínculo existencial masculino-feminino tão profetizado pela teoria taoísta. Em decorrência da separação e do vínculo do casal desfeito, aparece o problema de saúde no órgão representativo da mulher adulta: **a mama**. Interpretativamente, segundo o conceito da polaridade do yin-yang fica fundamentalmente rompido o vínculo da relação conjugal, conforme o registro memorialista. E a lógica da ruptura da polaridade yin-yang, do vínculo emocional entre os dois parceiros emocionais, provoca o registro da linguagem somática ao registrar o adoecimento do órgão representativo da mulher adulta, por intermédio da mama. Neste sentido, quem a parceira fêmea irá registrar a dor da separação do vínculo homem-mulher, senão aquele órgão representativo da vida adulta feminina: a mama. E no relato das memorialistas, elas emitem uma reclamação contra o processo do vínculo da polaridade yin-yang que provocou um desgaste emocional da perda do parceiro que se foi. Nós



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

seres humanos não fomos preparados para o processo de ruptura, para o processo de separação conjugal. A dor da ruptura do vínculo emocional se manifesta de forma somática, por intermédio de um órgão representativo da mulher adulta, a mama, que adoece, por intermédio do cancro, como mecanismo de registrar o órgão de adoecimento do conflito emocional.

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.
- Castanheira, V. (2014). *O Cancro foi a minha cura: a história de uma lutadora que encarou a doença como um desafio*. Lisboa: Matéria-Prima Edições.
- Ergil, M. C. & Ergil, K. V. ((2010). *Medicina Chinesa: guia ilustrado*. Porto Alegre: Artmed.
- Matinhos, S. (2014). *O Meu cancro morreu e eu renasci*. Lisboa: Chiado Editora.
- Prouzet, A. (2001). *La auto curación com el Qi Gong*. Barcelona: Paidotribo.