

Dr. Christian Boukaram

O Poder
ANTI
CANCRO
das
Emoções

Uma Nova Forma de Enfrentar o Cancro

 nascente

*Este livro é dedicado à memória do meu pai,
que me ensinou que a medicina é simultaneamente
uma ciência e uma arte.*

NOTA DO AUTOR

Este livro, que pretende ser acessível a todos os tipos de leitores, encontra-se dividido em três partes. Mais teóricos, os seis primeiros capítulos expõem vários conceitos emergentes que contribuem para o alargamento do espectro de conhecimentos sobre o ser humano e o cancro. Por este motivo, algumas das noções apresentadas podem ser perturbadoras ou de difícil apreensão inicial. Convidamos, assim, o leitor a lê-los e a relê-los de acordo com o seu próprio ritmo.

Os capítulos 7 a 10 tratam de questões práticas e propõem várias sugestões anticancerígenas que pessoas de qualquer idade, preocupadas com a melhoria das potencialidades da sua saúde, poderão integrar no seu quotidiano. O leitor poderá orientar a leitura consoante a ordem que preferir, de acordo com as suas necessidades.

O capítulo 11 lança várias sementes. Baseia-se nas ideias apresentadas nos capítulos anteriores e combina múltiplas teorias oncológicas, com o objetivo de oferecer uma nova perspetiva sobre o cancro.

Dispersos ao longo deste livro, podem igualmente ser encontrados testemunhos de pacientes com quem convivi e que superaram as estatísticas desfavoráveis graças a uma nova abordagem baseada na consciência. Os nomes destes pacientes, todos afetados pelo cancro, são verdadeiros, com a exceção de Michel Lemeilleur. Este paciente optou por manter o seu anonimato por razões pessoais.

*Acompanhado dos seus cinco sentidos,
o Homem explora o universo que o rodeia
e batiza a sua aventura: Ciência.*

EDWIN P. HUBBLE, astrónomo

ÍNDICE

PREÂMBULO	15
INTRODUÇÃO	19
 CAPÍTULO 1: A História do Rei	 23
CAPÍTULO 2: Paradigmas da Oncologia	27
CAPÍTULO 3: O Regresso das Emoções	33
A ligação em falta?	33
O perigo da adrenalina	43
O papel das emoções	47
A natureza das emoções	49
As emoções primárias negativas	51
Os pontos mais importantes	58
O desconhecido universal	58
CAPÍTULO 4: Além-fronteiras	61
Destruir os dogmas	61
A separação de corpo e espírito é fictícia	63
Luz e matéria	65
Os detetores parciais	69
A consciência manifesta-se	72
CAPÍTULO 5: Epigenética: Os Genes não Determinam	
o Nosso Destino	75
Deus ou a evolução	76
ADN: patrão ou subordinado?	80
CAPÍTULO 6: Eu, o Leitor e o Universo	91
Eu sou o que me rodeia	91
A comunicação quântica	94

A evolução da consciência	95
A dualidade existente em nós	96
A regeneração da salamandra	109
CAPÍTULO 7: O Equilíbrio da Saúde	113
O despertar dos miraculados	113
As três componentes da saúde	116
Modo de utilização	118
Nota importante	122
CAPÍTULO 8: A Saúde Emocional	123
As artes criativas	125
Sorrir e rir	127
As interações pessoais	128
Compreender as emoções	131
Limitar os pensamentos negativos	136
A hipnose	137
A luz	139
CAPÍTULO 9: A Saúde Espiritual	143
Acreditar	144
O momento presente	151
A natureza	155
Meditar	157
Procurar o extraordinário	159
Redefinir o bem e o mal	163
Enfrentar a própria morte	166
Ter objetivos pessoais	169
O yoga	172
CAPÍTULO 10: A Saúde Física e Outras Ferramentas	175
Escutar o próprio corpo	175
O exercício físico	177
O sol	178
O sono e os sonhos	182
Respirar	184

As massagens terapêuticas	187
O regime alimentar	187
CAPÍTULO 11: E se o Inimigo Formos Nós Próprios?	191
A nossa consciência está ligada às células	194
Modo ego	195
CONCLUSÃO	201
EPÍLOGO	209
AGRADECIMENTOS	211
NOTAS	213

PREÂMBULO

Este livro não trata de pensamento mágico. Em vez disso, defende o realismo perante a morte e a doença. Não tenta identificar a origem do cancro nem propõe curas milagrosas ou meios infalíveis de se obter imunidade. Em vez disso, tenta discernir os obstáculos que podem prejudicar a compreensão de uma doença que afeta progressivamente cada vez mais pessoas. Este livro trata das emoções, mas também da consciência e da ligação entre corpo e mente. Encontra-se em consonância com uma nova abordagem a que se chama «oncologia integrativa». Tal abordagem interessa-se pelo tratamento clínico do cancro, mas igualmente pelo domínio da doença e, consequentemente, pela prevenção, bem como pela vida após o tratamento¹. A minha intenção é a de abrir uma nova perspectiva relativamente às mais recentes descobertas científicas que demonstram que os genes não determinam o nosso destino e que o ADN estabelece interações com o estado mental.

É verdade que a literatura científica é complexa e muitas vezes sujeita a interpretação, mas uma grande quantidade de estudos recentes demonstra que já não podemos apenas combater as células cancerosas sem ter em conta o ambiente em que elas evoluem.

Demonstrou-se recentemente que este contexto compreende o sofrimento psíquico e os seus mediadores químicos, como a adrenalina, que podem ativar diretamente os genes associados às células cancerosas²⁻⁹. Todos aqueles que perdem tempo com os antigos e negativos estudos (os que não conseguiram provar esta ligação) estão a negligenciar inúmeros estudos positivos, entre os quais uma meta-análise recente¹⁰, assim como um recentíssimo estudo da Universidade do Ohio levado a cabo junto de 227 pacientes ao longo de um período de onze anos, que revelou que as terapias de apoio psicológico podem aumentar o tempo de vida dos pacientes oncológicos e reduzir o risco de reincidências^{11, 12}. Os pacientes que desafiaram as estatísticas clínicas, apesar de serem detentores de um prognóstico sombrio, aqui estão para o provar: as ferramentas estatísticas de que a ciência dispõe hoje em dia são limitadas e simplesmente não permitem que se avalie o ser humano em toda a sua complexidade. De acordo com o modelo da medicina integrativa, somos seres multifacetados, com dimensões física, emocional e espiritual.

Apesar de estas descobertas recentes nos abrirem novas e bastante promissoras perspetivas, devemos, todavia, sublinhar alguns pontos importantes:

1. O cancro é uma doença complexa e multifatorial. O cancro não é uma doença psicológica e o stress não é uma causa desta doença.
2. Até as pessoas felizes morrem. A morte não é um fracasso; o cancro também não. Viver com um cancro é uma arte que se cultiva lentamente. Principalmente, a pessoa não deve stressar-se, mas tentar ficar zen.
3. Não existe uma receita milagrosa para o bem-estar, e apenas os tratamentos médicos podem levar à cura. O bem-estar pode reduzir as dores e os efeitos secundários dos tratamentos, melhorar a resposta a estes últimos, alterar hábitos instalados ou intervir nos processos de autocura do corpo (em inglês, *healing*), mas não consegue curar um cancro.

4. Os tratamentos complementares apresentados neste livro, como a hipnose, a massoterapia, o yoga e a meditação, foram validados cientificamente e até já se encontram disponíveis no seio das mais consideradas instituições de foro oncológico¹³⁻¹⁵. A maioria dos pacientes já faz uso deles, pois aprecia a possibilidade de participar na sua própria terapia^{1, 16}. Estas abordagens complementares naturais não têm nada que ver com as soluções alternativas ineficazes, se não mesmo nocivas, oferecidas por certos charlatães. Chegou até a ser demonstrado que elas permitem reduzir os custos relativos aos cuidados de saúde e às hospitalizações^{1, 17}. Dito isto, se elas não oferecem uma garantia de sucesso, lembremo-nos de que o mesmo é válido para os nossos tratamentos ditos convencionais, relativamente aos quais os médicos raramente chegam a fazer promessas de cura...

Sou um médico especialista e orgulho-me de trabalhar diariamente no aperfeiçoamento das técnicas de tratamento oncológico, mas também estou convencido de que seria vantajoso modificar certas crenças de modo a melhorar a qualidade dos cuidados oferecidos à população. A menos que queiramos enterrar a cabeça na areia, hoje existem provas suficientes que demonstram que o mal-estar afeta de forma negativa não só a qualidade de vida mas também os resultados clínicos. Enquanto médico, acredito sinceramente que ignorar estas informações emergentes seria contrariar o meu dever.

INTRODUÇÃO

Encontramo-nos no dealbar de uma revolução da consciência. Quanto à revolução científica, essa já começou. Ainda que tenhamos desmistificado bastante a parte material do nosso corpo, só agora começamos a apreender o vasto campo mágico e intangível de que ele faz parte. Ciências como a epigenética e a física quântica enfraquecem os fundamentos da vida tal como a pensávamos conhecer. Elas põem em causa muitas das verdades tidas como absolutas, abalando certas crenças mas permitindo também esclarecer mistérios debatidos há anos. Esta revolução abre, assim, a porta da evolução. Por outro lado, há duas verdades de que estou absolutamente certo:

1. Não existe nada mais importante do que amar (e fazer amor...).
2. Todos nós havemos de morrer: o leitor, eu, os ricos, os atletas e até as estrelas de Hollywood... *toda a gente*.

Se o leitor não concorda comigo acerca do primeiro ponto, não é grave. Poderíamos, cada um com um copo na mão, ter uma conversa profunda acerca do nosso papel neste mundo. Será ele amar, criar ou aprender?

No entanto, o segundo ponto parece-me ser irrevogável, já que aceitar a morte é como aceitar a vida. Estas noções são indissociáveis. Para ser franco, se o leitor é alérgico à ideia de morrer, certamente terá dificuldades em compreender este livro.

De qualquer forma, espero que não seja o cancro a abrir-lhe os olhos.

UPS... JÁ DISSE.

BUH! A propósito da famosa palavra que começa com a letra «c»... Ela tornou-se sinónimo de sofrimento, de combate ou de sobrevivência. As estatísticas mais recentes mostram que uma em cada três pessoas pode morrer desta doença. Seremos nós verdadeiramente vítimas? Se sim, vítimas de quem ou de quê? O que vem a ser ao certo esta doença e porque é que ainda não a vencemos?

Nota: Com o objetivo de aligeirar o texto, chamarei por vezes às células cancerosas «células negativas», nome devido à sua carga elétrica¹.

CAPÍTULO 1

A HISTÓRIA DO REI

Era uma vez um reino chamado Vale Jovem. O rei Imágio por lá reinava pacificamente havia vários anos, e a população adorava-o e idolatrava-o. Era um homem justo, com um coração de ouro. Gostava de servir o seu povo e estava sempre à escuta das suas necessidades. Por seu lado, as pessoas gostavam de o servir para agradecer a sua atenção. Vivia-se uma época próspera, e o reino expandira-se sob aquele reinado. A popularidade do rei era tal que até os habitantes dos reinos vizinhos o respeitavam.

A vida era magnífica em Vale Jovem, mas isso mudou no dia em que um acontecimento terrível atingiu o reino. A noiva de Imágio, sua prometida, amor da sua vida, foi vítima de um trágico acidente. O reino foi então tomado pelo terror. O rei chorou durante meses e o seu coração tornou-se amargo.

«Como é que Deus, se é que Ele existe de facto, pôde fazer-me isto a mim, Imágio?»

O rei deixou-se abater por esta infelicidade e recusou qualquer ajuda. Afastou as pessoas ao seu redor e tornou-se extremamente egoísta. «A vida é dura e injusta», ruminava ele muitas vezes.

Ao fim de alguns anos, as repercussões tinham-se tornado assustadoras. As pessoas padeciam de vários problemas, mas o rei recusava-se

a ouvi-las e continuava a multiplicar as taxas e os impostos. Chegou a dar aos seus guardas a missão de prender qualquer indivíduo que se insurgisse contra a sua autoridade. Foi um regime de medo, aquele que passou a oprimir Vale Jovem, onde as necessidades da população passaram a ser completamente negligenciadas. Várias pessoas morreram de fome, enquanto outras lutavam por sobreviver e satisfazer a vontade do rei.

Um dia, Minak, um jovem súbdito que perdera vários entes queridos durante esta crise, decidiu que bastava, que o rei já ultrapassara todos os limites. Oriundo de uma tribo de guerreiros, Minak conseguiu formar um grupo de revoltosos. Todas as noites, armados de ódio, reuniam-se em segredo numa gruta. Elaboraram um plano de ataque fascinante, de modo a multiplicar as suas forças, para vencer os guardas e destronar Imágio.

«Nós merecemos ser felizes!», gritavam eles.

A guerra durou vários meses. Por fim, os revolucionários conduzidos por Minak tomaram o palácio de assalto. Os guardas de Imágio capitularam e os revolucionários clamaram vitória. Minak declarou-se o novo rei de Vale Jovem... que mais parecia chamar-se Vale Morto.



Bolas... Que destino trágico! Mas o que representam o rei, o reino, os guardas e Minak? E qual é a utilidade desta história?

O reino representa o nosso corpo, ou seja, o conjunto das nossas células. Elas vivem juntas em harmonia. No entanto, é preciso que as suas necessidades sejam satisfeitas e que as condições sejam favoráveis a isso. O que determina estas condições?

O rei é a nossa consciência, aquilo que governa os nossos pensamentos, as nossas escolhas, emoções e crenças. O rei conduz o seu reino. É o chefe que influencia o conjunto das nossas células, isto é, nós próprios.

Já os guardas são as células do nosso sistema imunitário, que defendem o nosso corpo contra os intrusos e os rebeldes.

Minak personifica a célula negativa que organiza o seu exército de revolucionários e representa o *cancro*.

O seu plano secreto é uma alteração a ser operada no nosso ADN.

CAPÍTULO 2

PARADIGMAS DA ONCOLOGIA

Uma em cada duas pessoas arrisca-se a ter um cancro no decurso da sua vida. Esta doença é muitas vezes curável, e encontram-se desenvolvidos excelentes tratamentos para a combater, entre os quais a cirurgia, a radioterapia, a quimioterapia, a hipertermia, a crioterapia, a hormonoterapia e a imunoterapia. Hoje em dia, quando o cancro é detetado relativamente cedo, afiguram-se muitas soluções possíveis. Além disso, estas técnicas aperfeiçoam-se a cada dia que passa graças aos esforços dos médicos e dos investigadores dedicados a esta causa. Como funcionam tais tratamentos? A cirurgia elimina o cancro por extração; a hormonoterapia corta as suas provisões; a imunoterapia estimula o sistema imunitário. Essencialmente, todos os outros tratamentos têm como objetivo destruir ou matar o maior número possível de células cancerosas. Largamos bombas e cruzamos os dedos. Pois é: através da voz do presidente Nixon, em 1971, a Humanidade declarou guerra a esta doença.

Significa isto que agora estamos em segurança? Nem por isso. Em 1971, Nixon fez a promessa de encontrar um tratamento nos cinco anos seguintes. Ora, a prevalência do cancro nunca reduziu. As pessoas que têm mais sorte salvam-se sem grandes danos. Os outros sobreviventes ficam com sequelas e efeitos secundários

por vezes muito expressivos que prejudicam a sua qualidade de vida. Os problemas são os seguintes:

1. Os tratamentos combatem não só as células cancerosas mas também as células saudáveis do corpo, o que acarreta toxicidade ou consequências mais nefastas, e isto a curto, médio ou longo prazo.
2. Quando estes tratamentos não funcionam, o cancro reaparece, frequentemente de forma mais agressiva. Por outras palavras, as células negativas desenvolvem estratégias para resistir aos tratamentos, exatamente como as bactérias desenvolvem uma resistência aos antibióticos (também nunca chegámos a ganhar essa guerra). Quando se perde a primeira batalha, as células regressam, ainda mais «negativas», com táticas melhores. São capazes de, depois de sofrer um rude golpe, voltar a erguer-se e prosseguir a sua missão.

Muito bem, então o que podemos fazer? Na verdade, a medida mais eficaz continua a ser a prevenção: agir antes que o cancro se declare. Agir relativamente aos fatores de risco conhecidos (quadro 1) ou detetar desde cedo a doença, em estádios precoces e curáveis.

QUADRO 1

Alguns fatores de risco visados pela prevenção

- Tabagismo
- Consumo de álcool
- Regime alimentar desadequado
- Inatividade física
- Exposição a substâncias cancerígenas: amianto, tintas, etc.
- Infecções e inflamações crónicas
- Imunossupressão
- Refluxos gástricos
- Exposição a radiações (raios X, radiação UVC, etc.)
- Antecedentes familiares

Os exames de rotina devem ser feitos de forma regular, sobretudo a pessoas de risco devido aos seus maus hábitos, ao seu passado, à sua idade, etc. Estes exames compreendem a mamografia, o exame ginecológico (papanicolau), o toque retal e as escopias (câmaras inseridas nos orifícios naturais). Estes exames não são muito agradáveis, mas revelam-se essenciais.

Apesar de todas estas medidas, o cancro continua presente nas nossas vidas e o número de casos não deixa de aumentar. Será que esta doença é verdadeiramente inexplicável, ou estaremos nós mal equipados na nossa forma de a abordar?

Eis algumas questões ainda sem resposta e factos bastante misteriosos relativamente ao cancro:

- Qual é a sua causa exata?
- Qual é a sua razão de ser?
- Porque é que certas pessoas extremamente saudáveis (por exemplo, desportistas, não fumadores, indivíduos que respeitam todas as indicações médicas) desenvolvem por vezes cancros devastadores?
- Porque é que certos fumadores nunca chegarão a desenvolver um cancro, ao contrário de alguns não fumadores?
- Por que motivo algumas pessoas com antecedentes familiares relevantes desenvolvem um cancro, ao passo que outras, com a mesma carga genética, nunca chegarão a ser afetadas?
- Porque é que a eficácia dos tratamentos e os efeitos secundários são imprevisíveis?
- Porque será que as células cancerosas e as células sãs reagem de forma diferente a um tratamento idêntico?
- Como é que alguns pacientes que padecem de um cancro dito incurável conseguem curar-se e salvar-se?

Seguem-se outros dados interessantes a propósito desta doença (quadro 2).

QUADRO 2

Outros dados

- Sabemos que esta doença já existia muito antes da nossa era. Por exemplo, Hipócrates (sim, o mesmo do juramento prestado pelos médicos) fazia tratamentos à base de pomadas no ano 400 a. C.
- Sabemos que ela pode desenvolver-se em pessoas de qualquer raça, idade, sexo e meio social.
- Sabemos que o cancro se desenvolve frequentemente num sítio do corpo anteriormente irritado, onde já exista inflamação e renovação celular¹. Isto explica a repercussão dos fatores de risco, como o tabagismo, as infeções crónicas, as radiações, a exposição prolongada à acidez, as tatuagens, queimaduras ou cicatrizes antigas, etc.; em suma, qualquer sítio em que se verifiquem danos e reparação celular (por favor, pare de examinar as suas cicatrizes). Os exames de despistagem, como o papanicolau e as escopias, permitem detetar estas zonas do nosso corpo sujeitas a um risco de transformação.
- Sabemos que tudo começa pelo ADN de uma única célula do corpo (como Minak), que se multiplica e invade tudo o que a rodeia antes de encetar o combate à distância por meio de metástases. Contrariamente àquilo que se produz aquando de uma infeção, é uma das células do nosso próprio corpo que nos ataca, e não uma bactéria oriunda do exterior.
- Sabemos que a célula cancerosa regressa a um estágio anterior da sua evolução, a um estágio inicial ou indiferenciado. De início, nascemos a partir de uma célula formada pela união de um espermatozoide e de um óvulo dos nossos pais. Esta primeira célula encontra-se num estágio inicial e é capaz de se multiplicar para formar qualquer

célula do corpo. Ela possui um poder de transformação e de especialização. Divide-se rapidamente para formar células maduras que se aperfeiçoam e transformam em sistemas (por exemplo, as células do fígado ou do peito). Por seu lado, a célula negativa faz o caminho inverso. De célula madura regride para o estágio inicial. Passa então despercebida e pode multiplicar-se rapidamente. Quanto mais ela regride e perde a sua diferenciação, mais difícil será de tratar.

- Sabemos que estas células cancerosas formam uma massa e não obedecem de modo nenhum às leis territoriais dos tecidos envolventes. Normalmente, as células conhecem as fronteiras e os limites físicos da sua existência. Mas as células negativas não; tal como Napoleão, elas partem à conquista de todos os países vizinhos, destruindo tudo aquilo que encontram à sua passagem e que as impede de estabelecer o seu império. É desta forma que elas atacam e se apoderam do reino.
- Sabemos que o cancro tem bases genéticas, mas que não se trata de uma doença hereditária como a hemofilia. Se os pais tiveram um cancro, isso não quer dizer que os seus filhos também terão necessariamente um. A genética é apenas um elemento entre tantos outros a ter em consideração.
- Sabemos que estão em causa outros parâmetros além dos fatores de risco conhecidos, visto que é possível que indivíduos detentores de todos os fatores de risco (incluindo a genética) nunca cheguem a desenvolver um cancro, ao contrário de outros que não apresentam nenhum fator de risco.
- Sabemos que as células cancerosas são inteligentes, pois são capazes de se adaptar e resistir aos nossos tratamentos. Elas conseguem vencer as moléculas farmacológicas, mesmo aquelas que pertencem aos medicamentos mais promissores.

- Sabemos que se desenvolvem regularmente no nosso corpo células negativas²⁻³, mas que o sistema imunitário consegue reconhecê-las e destruí-las muitos antes de se multiplicarem. No entanto, quando o nosso sistema de defesa natural se encontra enfraquecido, estas células negativas podem contorná-lo e transformar-se num cancro.

Para facilitar a compreensão, reduzi todas estas informações à seguinte equação:

$$\text{Cancro} = A + B + C$$

A = Predisposição genética

B = Todos os fatores de risco conhecidos, como os hábitos de vida e as inflamações crónicas, aos quais correspondem as recomendações médicas atuais

C = (?)

A presença dos fatores **A** e **B** pode, por vezes, ser suficiente para dar origem a um cancro, mas não se trata de uma regra absoluta. Parece, portanto, existir outro fator, **C**, que tem influência sobre o ADN e toda a equação. Novos métodos científicos muito sofisticados parecem tê-lo identificado, e isto vem mudar os paradigmas oncológicos atuais.

Poderá ser verdade aquilo em que os antigos sábios acreditavam e o que a maioria das pessoas pensa instintivamente?

CAPÍTULO 3

O REGRESSO DAS EMOÇÕES

O cancro afeta, portanto, uma em cada duas pessoas. Esta pessoa pode ser branca, negra, jovem, idosa, pobre, rica, com ou sem predisposição genética. Isto não quer dizer nada, porque, segundo estes parâmetros físicos, o cancro é imprevisível. Maus hábitos como o tabagismo também não são causas em si. A propósito: será que alguém, ao longo da História, já terá reparado numa ligação com o psiquismo ou as emoções? Claro que sim.

A LIGAÇÃO EM FALTA?

Platão, Galeno e Sócrates: todos eles a mencionam. Galeno (um célebre médico grego) relata uma ligação com as emoções no seu manuscrito sobre a depressão e o cancro da mama. Sócrates chega a dizer que ignorar esta ligação seria falhar no seu papel de médico¹. Segundo um importante estudo da literatura do século XIX feito por Lawrence LeShan, a história emocional dos pacientes tem uma importância determinante nesta doença e na sua evolução². Este psicólogo norte-americano publicou posteriormente vários trabalhos clínicos que ilustram as origens emocionais do cancro²⁻⁵. Durante

a década de 1960, a Academia de Ciências de Nova Iorque foi palco de duas conferências importantes acerca dos aspetos psicológicos desta doença e publicou dados que demonstram a ligação desta com as emoções^{1, 6-7}.

Wilhelm Reich, um discípulo de Freud, chegou à mesma conclusão. Para ele, o cancro não passa de uma manifestação de um longo processo que seria desencadeado pela carência de energia vital no corpo. A origem desta carência seria uma ansiedade provocada pela estagnação da energia sexual⁸. O Dr. Ryke Geerd Hamer, médico alemão que desenvolveu um cancro nos testículos após a morte do filho, também dedicou a vida a esta causa. Concluiu, no seguimento da investigação que fez junto dos seus pacientes, que são as emoções que estão na origem de uma doença cancerosa. Segundo ele, tudo começa com um choque extremamente brutal, um conflito agudo e dramático considerado um dos mais sérios alguma vez vividos⁹. O Dr. Michel Moiroi foi outro pioneiro no estudo desta ligação. Para provar a origem psicossomática do cancro, este notável especialista levou a cabo a sua investigação junto de mais de quatro mil doentes em várias regiões europeias¹⁰. Concluiu que o cancro traduz a autodestruição de um indivíduo, somatizada num órgão-alvo capaz de encarnar tal destruição. Basta que um choque psíquico lance o indivíduo para fora do seu universo para desencadear o processo canceroso. Segundo o Dr. Moiroi, para evitar o cancro, deveríamos aprender a levar-nos muito menos a sério.

Após trinta anos de acompanhamento e de dados prospetivos junto de mais de mil e trezentas pessoas, a Dra. Caroline Bedell Thomas, da Faculdade de Medicina Johns Hopkins, evidenciou alguns fatores psicológicos que são indicadores de cinco doenças. Em 1973, ela concluiu que o cancro é a doença mais claramente relacionada com os traços psicológicos¹¹⁻¹⁴. Algumas características comuns predisporiam ao seu desenvolvimento:

- falta de ligação com um dos progenitores;
- sentimento de desespero perante situações difíceis;
- incapacidade de expressão das emoções;

- uma perda importante (de um cônjuge, de trabalho, etc.) ocorrida um ou dois anos antes do diagnóstico de cancro.

Os seus estudos concluem que estas predisposições conduzem o indivíduo a uma dissociação da paz e da segurança, ou seja, a um sentimento de isolamento do universo, a uma alinação, a um afastamento da sua fonte^{1, 11-14}.

O psicólogo Ronald Grossarth-Maticek publicou vários trabalhos científicos que ligam a personalidade e as emoções à doença cancerosa¹⁵⁻²⁴. A sua investigação teve início nos anos 1960, quando também ele conseguiu identificar alguns traços determinantes que criam uma predisposição para o cancro, como o sentimento de desespero e a repressão das emoções. Um facto interessante é o de que a hostilidade e a agressividade caracterizariam mais as pessoas que desenvolvem doenças cardíacas. Este investigador seguiu 130 pacientes durante mais de dez anos e conseguiu prever, com uma precisão notável, as mortes por cancro ou por uma doença cardíaca. Noutro estudo, dividiu em dois grupos indivíduos cujos traços psicológicos predisporiam ao aparecimento do cancro e ofereceu a um dos grupos apoio psicológico (relaxamento, hipnose, visualização, etc.), ao passo que o outro grupo não beneficiou de qualquer terapia. Descobriu, deste modo, que é possível modificar a taxa de mortalidade devido ao cancro e a doenças cardíacas graças a um tratamento psicológico adequado. Pela primeira vez, demonstrava-se que uma tal abordagem poderia ajudar a prevenir o cancro em pessoas saudáveis mas psicologicamente predispostas. Algumas horas de terapia podiam ser suficientes. Ronald Grossarth-Maticek fez de seguida outro estudo junto de cem pacientes que sofriam de um cancro da mama incurável. Comparado com o tratamento por quimioterapia, o apoio psicológico revelou ser mais eficaz. As mulheres que apenas beneficiaram de uma terapia psicológica viveram mais tempo do que aquelas que apenas foram submetidas a quimioterapia. No entanto, aquelas que beneficiaram das duas formas de terapia tiveram a melhor taxa de sobrevivência. É verdade que

os tratamentos por quimioterapia evoluíram bastante desde essa época, mas não deixa de ser importante sublinhar a eficácia fenomenal do apoio psicológico.

Em 1989, o Dr. David Spiegel publicou um artigo na prestigiada revista *The Lancet*. Nele relatava que o apoio psicológico duplicava as hipóteses de sobrevivência das pessoas que padeciam de um cancro da mama incurável²⁵. O seu estudo, realizado junto de 86 mulheres, demonstrou que uma terapia de grupo e de aprendizagem da auto-hipnose podia ajudar no tratamento da doença. Confrontadas com um diagnóstico sombrio, estas mulheres sobreviveram 36,6 meses; aquelas que não beneficiaram de uma terapia de apoio chegaram aos 18,9 meses.

O reputadíssimo oncologista Carl Simonton escreveu inúmeros livros sobre este assunto²⁶⁻²⁸. Mostrou que era possível aumentar grandemente as hipóteses de cura com métodos como a meditação, a visualização, a hipnose e o *biofeedback*. O centro por si fundado é uma organização sem fins lucrativos dedicada à melhoria da vida dos pacientes e dos seus familiares próximos através de um apoio psicológico e social. Depois de quarenta anos de funcionamento, este centro ainda suscita um interesse nacional e internacional. O seu método foi ensinado em vários países.

Existem muitos mais dados clínicos que ligam o nosso psiquismo e emoções ao cancro. Estes dados encontram-se resumidos no quadro 3.

QUADRO 3

Impacto da dimensão psicológica sobre o desenvolvimento ou a gravidade do cancro

1926, EVANS (discípulo de Carl Jung): O cancro é causado por uma tristeza excessiva ou por um luto. O cancro declara-se naqueles que investem a sua identidade num objeto ou no desempenho de um papel²⁹.

1954, BLUMBERG: O cancro está ligado à personalidade e à relação individual das pessoas com as suas emoções³⁰.

1955, REZNIKOFF: O cancro e a personalidade encontram-se ligados³¹.

1957, KLOPPER: A esfera psicológica (os mecanismos de defesa do ego) está ligada à carcinogénese³².

1958, GREENE: Um luto importante ou uma separação causadores de desespero relacionam-se com o cancro³³.

1963–1969, KISSEN: Alguns fumadores desenvolvem um cancro, mas outros não. Isto explica-se pelo facto de que aqueles que desenvolvem um cancro se servem dos cigarros como um meio para libertar as emoções³⁴.

1965, GIOVACCHINI e MUSLIN: O cancro e o ego estão ligados³⁶.

1966, SCHMALE e IKER: O cancro está ligado ao desespero. Este sentimento pode ser utilizado como indicador de previsão de doença cancerosa³⁵.

1966, BAHNSON: O ego é um fator de origem de cancro⁶.

1979, DEROGATIS: O desespero e o cancro estão ligados. Uma atitude positiva reduz a mortalidade devida ao cancro³⁷.

1980, SIMONTON: O apoio emocional diminui a mortalidade associada ao cancro²⁸.

1980, DATTORE: As emoções e o cancro estão ligados³⁸.

1985, GREER: O cancro e o desespero estão ligados. Uma atitude positiva reduz a mortalidade devida ao cancro³⁹.

1985, PETTINGALE: O cancro e o desespero estão ligados. Uma atitude positiva reduz a mortalidade devida ao cancro⁴⁰.

1987, TEMOSHOK: Os elementos psicológicos e o cancro estão ligados. Expressar as emoções e controlar o desespero (atitude positiva) têm um impacto importante e diminuem as probabilidades de morte por esta doença⁴¹.

1988, REDD e JACOBSEN: O cancro e o desespero estão ligados. Uma atitude positiva reduz as probabilidades de morte por esta doença⁴².

1988, LEVY: Uma atitude positiva reduz as probabilidades de morte por cancro⁴³.

1988, SMITH: A personalidade e o cancro estão ligados⁴⁴.

1989, GROSS: As emoções e o cancro estão ligados⁴⁵.

1989, STEIN *et al.*: O cancro e o desespero estão ligados. Uma atitude positiva reduz as probabilidades de morte por esta doença⁴⁶.

1990, ZEVON e CORN: A personalidade e o cancro estão ligados⁴⁷.

1990, LINKINS e COMSTOCK: A depressão e o cancro estão ligados⁴⁸.

1990, JASMIN *et al.*: Os traços psicológicos estão relacionados com o risco de desenvolvimento de um cancro⁴⁹.

1991, BRISSETTE: As emoções e o cancro estão ligados⁵⁰.

1991, BALTRUSCH *et al.*: As emoções e a personalidade estão ligadas ao cancro⁵¹.

1993, FAWZY *et al.*: O apoio emocional reduz em quatro vezes a taxa de mortalidade por cancro⁵²⁻⁵³.

1994, FOX *et al.*: O cancro está ligado ao isolamento social, à repressão das emoções e a um luto recente importante⁵⁴.

1996, BRYLA: A personalidade e os acontecimentos stressantes da vida estão ligados ao cancro⁵⁵.

1998, PENNINX *et al.*: A incidência do cancro aumenta devido a emoções negativas⁵⁶.

1999, FALLER: A atitude positiva aumenta o tempo de vida dos doentes oncológicos, contrariamente à depressão e à angústia emocional⁵⁷.

1999, WALKER: As emoções e o cancro estão ligados⁵⁸.

1999, WATSON: A depressão e o desespero estão ligados ao cancro⁵⁹.

2000, REYNAERT: Existe uma ligação entre emoções e cancro⁶⁰.

2001, PRICE: Um traumatismo emocional aumenta significativamente (até nove vezes) o risco de desenvolvimento de um cancro⁶¹.

2003, BROWN: Depressão e cancro estão ligados⁶².

2003, LILLBERG *et al.*: O risco de desenvolvimento de um cancro duplica nas pessoas que passam por uma separação ou um divórcio, ou após a perda do cônjuge (estudo feito junto de dez mil pessoas)⁶³.

2004, REICHE: O cancro e a gestão do stress estão ligados⁶⁴.

2004, CUNNINGHAM e WATSON: O cancro pode ser influenciado por uma terapia psicológica⁶⁵.

2005, ORNISH: Um programa de saúde mental pode reduzir a gravidade do cancro⁶⁶.

2005, OLLONEN *et al.*: Existe uma relação entre o ego e o desenvolvimento de um cancro⁶⁷.

2006, NAKAYA *et al.*: Os traços psicológicos podem ser usados na previsão da gravidade de um cancro⁶⁸.

2006, BERESFORD: O ego e a gravidade do cancro estão ligados⁶⁹.

2006, NAGANO: A personalidade e o cancro estão ligados⁷⁰.

2008, ZOZULYA *et al.*: A personalidade e o cancro estão ligados. As terapias de apoio podem ter um efeito benéfico sobre o doente⁷¹.

2009, TRAN *et al.*: A mortalidade devida ao cancro é quatro vezes mais elevada em pessoas com problemas mentais como a esquizofrenia⁷².

2010, SANZO *et al.*: Os fatores psicológicos podem aumentar a gravidade do cancro⁷³.

2010, GIESE-DAVID *et al.*: A depressão, as emoções e o cancro estão ligados⁷⁴.

Como podemos ver, há uma quantidade impressionante de estudos que ligam a esfera psíquica ao cancro. Trata-se de um breve panorama, estando muitos outros estudos em curso. Eles indicam que tanto os pensamentos como as emoções, a personalidade, o estilo de adaptação e o ego são fatores independentes muito importantes a considerar no surgimento e na gravidade da doença. É certo que existem igualmente múltiplos estudos quantitativos que não conseguiram justificar esta ligação. Ora, a tarefa de demonstrar um tal elo é tão complicada quanto tentar filmar um sonho, pois a psique, tal como o sonho, tem uma natureza abstrata e subjetiva. Os estudos prospetivos realizados num intervalo de dez ou vinte anos são também muito onerosos. É por tudo isto que fico maravilhado com a temeridade dos investigadores e com o seu trabalho fenomenal.

Permita-me agora que descreva o meu primeiro contacto com o mundo da oncologia. Na qualidade de estudantes de Medicina, éramos expostos a todas as disciplinas médicas de modo a podermos escolher melhor a nossa especialização. Durante o meu estágio em oncologia, trabalhava todas as semanas numa clínica onde se tratava um tipo particular de cancro, o que me permitiu ter uma ideia geral da especialidade. Adorei o meu estágio. Apesar da prostração e do sofrimento dos pacientes, percebi que aquela era uma oportunidade de os ajudar o melhor que conseguisse. Ao fim de um mês, formulei a seguinte pergunta: «Porque é que as mulheres com um cancro da mama pouco evoluído (*in situ*) revelam uma grande preocupação relativamente à sua doença, enquanto as mulheres que padecem de um cancro na garganta parecem menos preocupadas, ainda que esta doença seja mais grave? Será porque estas últimas, mulheres que bebem e fumam em geral mais do que as outras, libertam as emoções através desse meio? Ou será que é a sua personalidade que faz com que elas se exponham mais ao tabagismo ou a fatores de risco diferentes?»

Obtive a seguinte resposta: «Sinceramente, não se sabe, mas todos os doentes parecem ter uma personalidade relacionada com o seu tipo de cancro.»

Obviamente que eu era muito inexperiente na altura para concluir o que quer que fosse. Ainda assim, optei por me especializar em oncologia porque tinha muitas afinidades com os intervenientes. Juntam-se aqueles que se assemelham, como diz um ditado francês. De seguida, fiz estágios de três a seis meses nos quais só estava em contacto com pacientes que padeciam de um tipo de cancro em particular. Os estágios dividiam-se em cancros de origem ginecológica, neurológica, digestiva, etc. Como a minha natureza é camaleónica, tenho muitas vezes a tendência de me adaptar ao ambiente em que me encontro. Por vezes, absorvo-o como uma esponja. No final de cada estágio, dava-me conta de que a minha personalidade tinha mudado. Ela passara a comportar um certo traço particular que desaparecia quando se iniciava o estágio seguinte.

Agora que exerço a minha profissão há já vários anos, muitos dos meus pacientes relatam, logo na primeira consulta, que julgam ter desenvolvido um cancro devido ao seu estado mental. Dizem ter sofrido recentemente uma perda importante ou vivido uma situação de desespero fora do comum. De modo inverso, observo que certos pacientes que conseguem desenvolver uma serenidade interior face ao diagnóstico podem, por vezes, influenciar os prognósticos clínicos. Portanto, os resultados dos diferentes estudos citados anteriormente não me surpreendem. Não me parece que a dimensão psicológica deva ser considerada a causa do cancro, mas, nalgumas pessoas predispostas, ela pode ser um fator que contribui para o seu aparecimento ou que melhora os resultados das terapias clínicas. Existem igualmente outras provas desta influência da mente sobre o corpo.

«Penso que, quando nos mantemos ausentes de alegria de forma prolongada, ruminando pensamentos que estão ligados ao passado ou pensamentos de carácter negativo, nos encontramos desencarrilados na vida. Ao deixarmos de aceder à nossa alegria profunda, ficamos desequilibrados. Durante vários anos, consegui fingir que tudo corria bem sem deixar de manter este ritmo, mas, num certo período, passei por demasiados lutos, perdas muito significativas de pessoas que eu amava profundamente. Morreu o meu marido, depois os seus dois irmãos, a seguir um dos seus primos e, por fim, a minha sogra. Tudo isto enquanto eu apoiava duas amigas muito próximas a quem tinha sido diagnosticado um cancro. Quando outra grande amiga minha morreu devido a um problema cardíaco, esse acontecimento foi a gota de água que fez transbordar o copo. Recordo-me perfeitamente de que, naquela altura, estava sobrecarregada no plano profissional, portanto, sobrecarregada em termos de stress. Então, quando tudo se misturou... Para mim, o cancro foi o tiro de partida, a obrigação de transformar

a minha vida, para recuperar a saúde, a minha alegria de viver e a minha felicidade.»

JOHANNE ROBITAILLE MANOUVRIER, 58 anos,
paciente do Hospital Maisonneuve-Rosemont, Montreal

«Durante vários anos, geri mal as minhas emoções. Guardava-as no meu interior. A longo prazo, isto deixa sequelas importantes no nosso corpo, e sei-o porque o vivi algumas vezes. Nem sempre escutei o meu corpo. Não soube como gerir as minhas emoções negativas. Hoje percebo que vivi em negação por alguns anos e estou convencida de que isto teve uma repercussão sobre o cancro.»

MIREILLE HUGUENIN, 54 anos,
paciente do Hospital Maisonneuve-Rosemont, Montreal

O PERIGO DA ADRENALINA

O estado de saúde ideal do ser humano parece corresponder a um estado de paz durante o qual todos os sistemas se articulam de forma ideal. Neste estado de equilíbrio, não existe nenhum pensamento negativo. É evidente que os nossos antepassados nem sempre gozavam de tal privilégio, muito menos quando viam um urso surgir atrás de um arbusto. Nesses momentos, podiam ocorrer-lhes vários pensamentos, por exemplo: «vou ser devorado» ou «porque é que deixei a faca na gruta?». Estes pensamentos fazem soar um alarme no corpo, transmitem um sinal de perigo. Este sinal é o medo, que induz um estado de ansiedade. A adrenalina* é o mensageiro que entrega este pedido de socorro a todas as células: «Perigo!» O plano de emergência é então acionado por todo o corpo, começando pelo

* Também estão implicadas outras hormonas, como o cortisol.

coração, que aumenta a frequência dos batimentos para bombear mais sangue para os músculos e prepará-los para a ação. O sistema vascular comprime-se em vários pontos para favorecer o aumento da pressão arterial. Ao aumentar a pressão nos músculos, diminui o fluxo de sangue para os sistemas digestivo e urinário. Os braços e as pernas preparam-se para lutar ou fugir. A adrenalina age igualmente sobre o cérebro e força-nos a concentrarmo-nos. Ela obriga-nos a ficar alerta e a calcular todas as espécies de possibilidades neste ambiente perigoso⁷⁵. Tal estado de alarme é o contrário do estado de paz mencionado anteriormente. É um estado em que uma parte do sistema se encontra mobilizada e a outra, «adormecida» ou passiva.

Efeitos da adrenalina

As nossas emoções podem afetar de diversas formas o corpo e a equação do cancro. Muitos destes processos estão identificados desde há vários anos; outros foram revelados por descobertas recentes. A próxima secção apresenta alguns destes laços, enquanto outras explicações serão dadas mais à frente neste livro.

A. Enfraquecimento das defesas naturais do corpo

A psiconeuroimunologia é uma ciência que estuda o impacto da dimensão psicológica sobre o corpo e o sistema imunitário. Hoje está claramente estabelecido que as nossas células fazem parte de um sistema elaborado que implica numerosos mecanismos de comunicação e interação^{60, 76}.

O sistema imunitário desempenha vários papéis. Está implicado nos processos inflamatórios que permitem a regeneração de tecidos lesionados. Além disso, tem a responsabilidade de nos defender contra as células que tentam invadir-nos. Estas últimas podem provir do exterior (bactérias, vírus, outros micróbios) ou do interior do corpo (células cancerosas). Todos os dias se detetam e eliminam imediatamente células anormais, antes que elas se multipliquem ou comecem a ganhar importância. As nossas defesas naturais executam tais inimigos, evitando assim danos.

Está já demonstrado que o sistema imunitário funciona de forma ideal quando nos sentimos serenos. Nesse estado, damos-lhe os elementos necessários para que ele desempenhe perfeitamente as suas funções. O contrário é igualmente verdade. Os estados prolongados de ansiedade ou de angústia (luto não feito, depressão, etc.) prejudicam o sistema imunitário. Estes estados emocionais negativos reduzem o número e a qualidade das células protetoras, incluindo aquelas que são responsáveis por nos defender contra as células cancerosas*. O desespero, o isolamento social, os desentendimentos familiares persistentes são fatores reconhecidos que enfraquecem o sistema imunitário^{53, 60, 77-83}. Quando as condições dos guardas do rei são más, a qualidade do seu trabalho ressent-se, o que deixa a porta escancarada para os intrusos. Estes últimos podem atacar de surpresa, como um grupo de comandos, visto que ninguém está a vigiá-los adequadamente. Este fenómeno, chamado «depressão da vigilância imunitária», é por vezes observado nos transplantados, que, assim, são mais propensos a desenvolver certos cancros.

A psiconeuroimunologia tem um enorme alcance. Demonstrou que um diagnóstico de cancro é também um acontecimento que acarreta o enfraquecimento do sistema imunitário em outros membros da família mais próxima⁸⁴. Um verdadeiro círculo vicioso! Felizmente que várias intervenções psicológicas, como a psicoterapia, a hipnose, a meditação, a visualização, o relaxamento e a regulação das emoções, são excelentes ferramentas para reforçar o sistema imunitário^{52-53, 85-88}. Já se provou que até o riso é uma forma de reforçar as células anticancerígenas⁸⁹⁻⁹⁰.

Sorria, é contagioso!

B. Estímulo das células cancerosas

Além de agir sobre o sistema imunitário, a adrenalina age diretamente sobre as células cancerosas.

* Estes agentes compreendem linfócitos T citotóxicos e células *Natural Killer* (NK).

Em primeiro lugar, a adrenalina desencadeia a produção de substâncias inflamatórias. Estas são catalisadoras do cancro, ou seja, agem como mensageiros que incitam as células cancerosas a desenvolver-se^{91-95, 102}. Isto constitui em parte a razão pela qual as inflamações crónicas podem transformar-se em cancro.

Em segundo lugar, a adrenalina estimula diretamente as células cancerosas. Alguns estudos recentes revelaram a existência de receptores de adrenalina situados precisamente na membrana das células cancerosas. E certas experiências mostraram que estas últimas se multiplicam três vezes mais depressa na presença de emoções negativas ou durante estados de ansiedade ou desespero⁹⁵⁻⁹⁷.

Em terceiro lugar, a adrenalina favorece o meio circundante das células cancerosas. Aumenta a sua irrigação sanguínea e dá-lhes mais nutrientes e oxigénio para crescerem e se desenvolverem de forma acelerada^{91-94, 98-100}.

Em quarto lugar, a adrenalina estimula o instinto de sobrevivência das células cancerosas. Ela conduz ao aumento da sua longevidade e faz com que se tornem invencíveis, indestrutíveis e imortais¹⁰¹.

Por fim, a adrenalina melhora o potencial de formação de metástases das células cancerosas. Fornece-lhes armas para as ajudar a lutar à distância e a invadir o corpo, permitindo que o cancro se generalize^{91-95, 102}.

C. Sinergia com os fatores de risco conhecidos

As investigações mostram que as emoções negativas podem também prejudicar a reparação do ADN e agir em sinergia com os fatores cancerígenos já identificados¹⁰³. Estes aumentam, assim, o potencial cancerígeno de outros elementos, como o tabagismo, as infeções crónicas e os raios UV, criando um ambiente favorável ao cancro^{91, 104-105}.

O domínio psíquico é vasto, mas as novas tecnologias permitem que se evidencie a sua grande influência sobre os componentes físicos do corpo. Além disso, certos estudos feitos com animais demonstram algo alarmante: condições ansiogénicas intensas podem

provocar um aumento radical (30 vezes) da agressividade do cancro e favorecer o aparecimento de metástases. Outros dados experimentais provam que a administração de um medicamento que bloqueie a adrenalina (betabloqueador) enfraquece este processo e permite controlar a progressão do cancro^{95, 99, 106}. Um facto interessante é que certos estudos de âmbito cardiovascular já tinham revelado que, nos pacientes que tomavam betabloqueadores, a taxa de incidência de cancros sofria uma redução que podia ir até aos 50 por cento¹⁰⁷⁻¹⁰⁸. Existem, no entanto, outros métodos para controlar o nível de adrenalina no corpo.

O PAPEL DAS EMOÇÕES

Com a evolução, acabámos por nos tornar os reis da cadeia alimentar e desenvolvemos todos os tipos de instrumentos que nos ajudassem a defendermo-nos de inúmeros perigos físicos existentes na natureza. Com o desenvolvimento do nosso sistema nervoso, também nos tornámos seres sociais. O nosso meio ambiente já não comporta apenas perigos físicos: passou a conter igualmente perigos morais e psicológicos. O mensageiro continuou a ser o mesmo, isto é, a adrenalina, mas a mensagem evoluiu e teceu uma fabulosa rede invisível: as emoções negativas. Cada emoção negativa corresponde a um estado de perigo distinto. As emoções são, portanto, sinais especializados que traduzem uma mensagem específica relativamente a uma situação vivida. Da mesma forma que o mensageiro informa o capitão de que há um buraco no casco do barco ou que deixou de haver água potável, cada emoção contém uma instrução acerca do perigo moral ou psicológico vivido. Elas dão-nos também a energia necessária para o enfrentar.

O que acontecerá quando o capitão ignora a mensagem? O mensageiro regressa em força, pois o perigo continua a estar presente. «Capitão, bem sei que está ocupado com outras coisas, mas temos um buraco no casco!» Quando ele não é ouvido, a adrenalina induz modificações nefastas. Ela tira o corpo do estado de paz e provoca

danos a certos sistemas, como o digestivo, o urinário ou o imunitário. As emoções evitadas põem fim ao estado de equilíbrio e têm consequências perigosas para a saúde. Para recuperar o estado de paz, é preciso ouvir o mensageiro e tratar do problema, para que ele deixe de fazer soar o alarme.

Uma emoção é uma energia pura que nos motiva. É uma pressão psicológica que nos leva a agir. É uma mensagem de que podemos servir-nos para continuar a crescer, a evoluir e a induzir alterações no nosso mundo. Várias pessoas não o sabem. Ficam desencorajadas pelo aumento da pressão gerada pela adrenalina e tentam reprimir este estado de perigo por meio de maus hábitos, como o tabagismo. É certo que os cigarros constituem um excelente antídoto químico devido ao seu efeito relaxante. A mensagem emocional, no entanto, continua presente. Portanto, o mensageiro regressará quando o antídoto deixar de produzir o seu efeito. Quando se tem medo da subida de adrenalina, receia-se o mensageiro. Tem-se, então, medo do medo. Quando o enfrentamos, podemos ouvir por fim o mensageiro e encontrar uma solução para a situação de perigo, seja ela real ou imaginária.

As emoções são normais e essenciais. Não são nem boas nem más. Se lhes chamamos «emoções negativas», é apenas por causa do sentimento desagradável (o medo) que as acompanha⁷⁵. Este sentimento desagradável é, no entanto, necessário para suscitar uma ação urgente.

Todos nós temos necessidades a satisfazer. As nossas emoções indicam-nos a que necessidade devemos prestar atenção, tal como os instrumentos do tabliê de um carro nos avisam dos problemas específicos a resolver. Quando o leitor está a conduzir e o sinal do óleo se acende, sabe perfeitamente o que fazer, não sabe? O nível de óleo do motor está demasiado baixo, pelo que parará na próxima estação de serviço para resolver a questão. Depois limpa as mãos e segue caminho! Se não percebe nada de carros, pede a um mecânico que trate do problema. Enfim, sabe aquilo que tem de fazer porque aprendeu a linguagem do automóvel e sabe que é perigoso continuar

a circular enquanto o sinal luminoso do óleo estiver aceso. Pois bem, passa-se o mesmo com as nossas emoções! O tédio, a ira, a culpa, a tristeza, a inadequação, o stress... *todas* estas emoções estão no nosso painel de bordo. E podemos usá-las em nosso benefício.

A NATUREZA DAS EMOÇÕES

Julgamos que as compreendemos, mas nunca falamos delas. No entanto, é primordial descodificá-las. Utilizando todas as metáforas possíveis, tente definir em poucas palavras os termos seguintes.

Tédio:

Ira:

Culpa:

Tristeza:

.....

.....

.....

.....

.....

Solidão:

.....

.....

.....

.....

.....

Inadequação:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Stress:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Frustração:

.....

.....

.....

.....

Depressão:

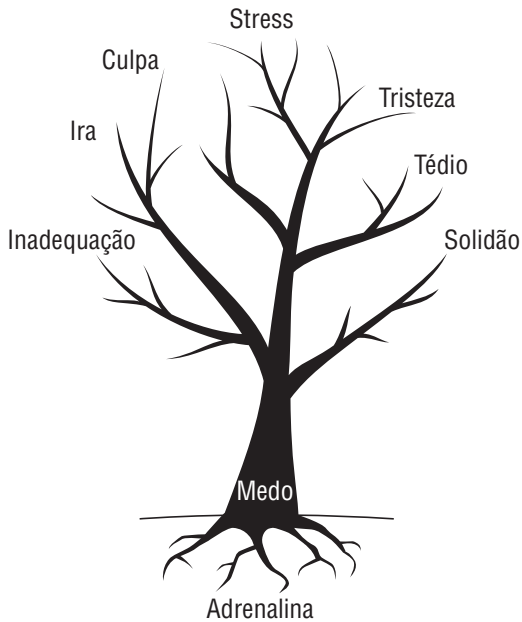
.....

.....

.....

.....

AS EMOÇÕES PRIMÁRIAS NEGATIVAS



Árvore das emoções com origem no medo.

A adrenalina produz medo.

Este medo metamorfoseia-se em emoções negativas.

Não existe apenas uma definição ou teoria das emoções. Existem várias, e todas parecem descrever um sentimento intenso resultante de uma experiência psicológica. Dado que nenhuma teoria consegue, por si só, explicar todos os aspetos da experiência, não é possível fazer nenhuma categorização das emoções, o que mostra que muito provavelmente este domínio diz respeito ao irracional ou ao ilogismo¹⁰⁹.

A descrição de uma emoção é tão complexa quanto a descrição de uma obra de arte. Certas pessoas podem associar uma obra à escola moderna, à contemporânea ou a outra. Porém, a obra de arte é uma experiência que se sente e que se vive. Os limites e as categorias não existem no domínio do irracional; existem apenas no mundo lógico e físico. Uma emoção é uma sensação, uma pura compreensão. Que palavras devemos usar para descrever a subtilidade de uma tonalidade existente num quadro? Existem tantas tonalidades para cada cor! Vá escolher uma cor para repintar a sua sala e verá como é verdade. Calvin Banyan, em *The Secret Language of Feelings*⁷³, descreve uma paleta de emoções constituída por sete cores de base de que nos podemos servir para descodificar a mensagem emocional. O seu método acessível permite que se volte rapidamente a atenção para as mensagens emocionais com o intuito de lhes dar resposta.

As sete cores de base

Stress

Definição: Sensação de sobrecarga ou de falta de controlo.

Necessidade: Todos nós temos necessidade de cumprir as nossas tarefas. A mensagem enviada pelo stress é: «Sinto que tenho demasiadas coisas para fazer ou que não tenho condições para as fazer. Preciso de ajuda ou de recursos suplementares para realizar todas as minhas tarefas.»

Papel: O stress indica que é preciso rever o método de trabalho ou a forma de gerir as obrigações. Este sentimento pode resultar de uma má gestão do tempo ou de uma fraca capacidade de organização. Pode igualmente ser induzido por uma incapacidade de dizer não aos pedidos dos outros ou por uma dificuldade em dar prioridade ao essencial.

Tédio

Definição: Sensação de lassidão e de letargia. Falta de interesse pela vida.

Necessidade: Todos nós temos necessidade de nos desenvolvermos. O tédio é uma mensagem que diz: «Preciso de ter desafios e de viver coisas que me farão crescer.»

Papel: O tédio indica-nos que é preciso alargar os nossos limites, aprender e superar-nos. Muitas vezes, a preguiça ou o medo do desconhecido mascaram este sentimento, mas ele continua presente.

Ira

Definição: Sensação de fúria ou irritação.

Necessidade: Todos nós possuímos um sentido de justiça, de acordo com a nossa moral e as nossas crenças pessoais. A ira manifesta-se quando consideramos uma situação injusta relativamente a nós próprios, a outras pessoas ou a coisas de que gostamos.

Papel: Quando ficamos irados, somos estimulados por um aumento substancial de energia que nos incita a agir. A ira é, portanto, uma pressão que permite reparar uma situação injusta quanto à própria pessoa ou em relação aos outros.

Culpa

Definição: Sensação de estar em falta ou de ter vergonha.

Necessidade: A culpa está ligada à ira, já que provém da mesma necessidade de justiça. Porém, contrariamente à ira, a culpa é uma mensagem que diz: «Penso que eu fui injusto com alguém, comigo mesmo ou com uma situação.»

Papel: A culpa é uma pressão que nos incita a reparar uma injustiça que tenhamos cometido.

Tristeza

Definição: Melancolia, sensação de ter o coração partido. É muitas vezes confundida com a depressão.

Necessidade: Todos nós somos seres nostálgicos e relacionais. Por segurança, todos precisamos, cada um à sua maneira, de nos apegar a objetos, a lugares, a rostos, a papéis e a pessoas. Por vezes, esta ligação é tão inadequada ou intensa que nos priva da satisfação de uma necessidade primária de liberdade e de desapego.

Papel: A tristeza surge quando experienciamos uma perda significativa e indica o nosso grau de apego ao objeto, lugar, animal, posição, pessoa, etc. que acabámos de perder.

Solidão

Definição: Sensação de isolamento.

Necessidade: Todos nós somos seres sociáveis; evoluímos na companhia de pessoas que gostam de nós ou que amamos. A solidão é uma mensagem que diz: «Preciso de estar com alguém que goste de mim ou de quem eu goste» ou «Preciso de sentir que estou ligado e que faço parte de um todo».

Papel: A solidão é uma emoção que nos incita a socializar, a partilhar, a interagir e a fazer parte de um todo.

Inadequação

Definição: Sensação de se sentir estúpido, inútil ou inapto.

Necessidade: Todos nós temos necessidade de nos sentir confiantes, em plena posse das nossas capacidades. A inadequação é uma voz que diz: «Tenho a impressão de que há qualquer coisa errada comigo. Preciso de me reencontrar e amar.»

Papel: A inadequação é uma vontade de nos sentirmos plenamente confiantes, uma energia que nos incita a reconciliar-nos com o nosso poder interior.

As emoções combinadas

As cores de base das emoções permitem-nos, portanto, descrever e decodificar as mensagens emocionais. É aquilo a que chamamos comumente «escutar as emoções». No entanto, acontece com frequência que algumas situações façam surgir diversas mensagens

em simultâneo. A sensação torna-se então uma combinação de várias cores de base, criando assim uma tonalidade particular e distinta segundo o acontecimento, o indivíduo, a sua experiência e a sua interpretação da situação.

Por exemplo, quando Sophie Durelabeur foi despedida depois de quinze anos de trabalho, é possível que ela se tenha sentido:

- **irada**, se considerar que o despedimento foi injusto;
- **culpada**, se tiver a impressão de que não empreendeu os esforços necessários para realizar adequadamente as suas obrigações;
- **entediada** pela falta de motivação, após algumas semanas passadas à procura, sem sucesso, de um novo emprego;
- **sozinha**, se passar a ficar todos os dias em casa;
- **inadequada** e rejeitada, porque um despedimento nunca é bom para o amor-próprio;
- **triste**, se o seu trabalho ou os colegas eram muito importantes para ela;
- **stressada**, se a falta de dinheiro a impedir de se sustentar.

A perda de um emprego pode ser bastante penosa, à semelhança de outras adversidades da vida. O papel de cada emoção é o de designar uma necessidade por suprir e indicar a forma de a satisfazer. Evidentemente que é tudo mais fácil quando deciframos as mensagens. Podemos assim reduzir significativamente a secreção de adrenalina no nosso corpo e resolver as diferentes situações problemáticas. Depois da tempestade vem sempre a bonança. O capítulo 8 (na secção «Compreender as emoções», p. 131) propõe várias soluções que permitirão responder a estas necessidades distintas e dar conta da mensagem emocional veiculada.

A negação emocional

A distração

Aqueles que não dão ouvidos às suas emoções caem frequentemente na distração. A distração são os ouvidos moucos que faz o capitão na presença do mensageiro. É a ação de afogar as ideias

desencadeadas pela emoção, sem nunca as enfrentar. Consumir álcool, fumar, fazer compras de modo excessivo, empanturrar-se, ver televisão, trabalhar: todos estes são exemplos de atividades de distração que permitem libertar momentaneamente a pressão. Porém, uma forma de distração não pode tornar-se um hábito, na medida em que, mesmo que nos dê um alívio temporário, o verdadeiro problema continua lá, já que a mensagem emocional — a nossa necessidade — foi ignorada. Agir segundo a emoção sentida e decodificar a mensagem, a tonalidade de uma cor, é a única maneira de resolver a situação. A emoção que vai e vem constantemente, como um círculo vicioso, pode conduzir a um sentimento de vazio, frustração e depressão.

A frustração

Quando uma necessidade não é suprida, o mensageiro irrita-se mais e aciona sistemas de alarme muito mais poderosos. A dor da emoção negativa aumenta então com a chegada da frustração. Este sentimento de abatimento é um mecanismo de segurança normal. A frustração pode ser sentida como um estado de carência perante qualquer emoção persistente. Quando ela surge, é uma exigência feita pelo corpo para que se faça mais qualquer coisa, dado que o comportamento não está a satisfazer a necessidade, isto é, não está a responder à mensagem. Trata-se de um apelo para a imaginação: é preciso mudar de tática para apreender a tonalidade da emoção que não desaparece. É o momento de pedir ajuda, porque, se não encontrarmos uma solução para a frustração, estaremos prontos para a derradeira etapa: a depressão.

A depressão ou a ansiedade

Quando é arrastado para uma direção que lhe é prejudicial, o corpo deixa de cooperar. A depressão é como uma paragem automática do sistema. Portanto, deste ponto de vista, seria também benéfica. Por vezes, com a ajuda de um profissional, podemos pôr um travão às ideias negativas (se não mesmo aos pensamentos de

cariz suicida) e descobrir o que provocou originalmente a frustração. No entanto, aqueles que têm dificuldades com a introspecção podem chegar a consumir substâncias como os ansiolíticos e os antidepressivos. É certo que estes medicamentos podem ser necessários quando os sintomas são graves, mas não são uma panaceia milagrosa, devido aos seus efeitos secundários. Muitas outras afeições reconhecidas, como a ansiedade generalizada, são provocadas por emoções há muito ignoradas.

Hábitos cancerígenos

Por vezes, o problema psíquico transforma-se em problema físico, visto que as pessoas que gerem mal as suas emoções adotam maus hábitos de vida¹¹⁰⁻¹¹². Um simples reflexo de distração pode então tornar-se igualmente uma dependência cancerígena. Por exemplo, algumas pessoas:

- fumam;
- consomem álcool;
- comem mal;
- consomem drogas;
- dormem mal;
- etc.

Em suma, prejudicam o corpo e adotam comportamentos perigosos que são fatores de risco relativamente ao cancro.

Eis a questão que agora se impõe colocar. Quem nasceu primeiro: o ovo ou a galinha?

Sabemos que o tabagismo está ligado ao cancro.

Se este hábito perigoso (galinha) é uma consequência de uma má gestão das emoções (ovo), o que se passa quando eliminamos a galinha? Por outras palavras: o que se passa com as pessoas ansiosas que deixam de fumar? Pessoalmente, estou certo de que deixar de fumar é muito benéfico para o corpo, mas o que se passa com as emoções, com o medo e com as alterações psicológicas associadas? Para onde vão, se as pessoas não sabem como os canalizar? Se as

peças não os enfrentam, o problema só está resolvido em parte. O verdadeiro desafio, então, é solucionar o problema do ovo.

OS PONTOS MAIS IMPORTANTES

1. Uma emoção contém informação acerca de uma necessidade que deve ser satisfeita.
2. Todas as emoções negativas têm origem no medo, mas distinguem-se em função da necessidade a satisfazer. O medo orienta-nos no sentido do bem-estar.
3. As pessoas que não enfrentam as suas emoções nunca aprenderam a decodificá-las e podem estar a fugir dos sentimentos desagradáveis adotando comportamentos de distração perigosos que prejudicam o corpo.
4. Quando não enfrentamos as emoções, as informações que elas veiculam acabam sempre por voltar. Isto pode levar, em casos extremos, a repercussões psicológicas, como uma depressão, e talvez até físicas, como um cancro.

Por isso, se não se importa...

*ESCUTE AS SUAS EMOÇÕES,
porque elas lhe transmitem uma mensagem:
«Há qualquer coisa errada e é preciso resolver o problema!»*

O DESCONHECIDO UNIVERSAL

No âmbito das aulas sobre o sistema nervoso na faculdade de medicina, costumo encorajar os alunos a explorar a sua criatividade, sobretudo no que diz respeito a questões clínicas sem respostas claras. Os conhecimentos científicos atuais sobre o papel das emoções e a sua localização no corpo ainda são limitados. É certo que já conhecemos algumas regiões anatómicas implicadas, como o sistema límbico e os seus componentes, entre eles o hipotálamo, a amígdala, o hipocampo

(pois é, temos um no nosso cérebro), mas nunca se conseguiu observar uma emoção ao microscópio, e os dados são bastante limitados quanto ao seu funcionamento. Onde se encontram as nossas emoções? Sabemos que há moléculas e péptidos implicados nas emoções, mas não conseguimos identificar os mecanismos que explicam as diferentes emoções. Muitos pensam que elas não são geradas apenas no nosso crânio, pois foram descobertos recetores de neuropéptidos em vários pontos do corpo humano¹¹³. Outros acreditam que elas podem igualmente estar presentes no sistema nervoso autónomo (automático), o que poderia explicar algumas reações como a síndrome vasovagal, isto é, uma perda de consciência provocada por uma sobrecarga emocional, ou reações ditas «viscerais» (em inglês, *gut feelings*). As emoções são também acompanhadas por sensações físicas — opressão, câibras, palpitações¹¹³⁻¹¹⁴. Não há, portanto, nenhum consenso acerca da localização anatômica das emoções. Todavia, temos agora provas que sugerem que as emoções são comunicadas a todas as células do corpo. A Dra. Candace Pert, farmacóloga e autora do livro *Molecules of Emotion*, explica que a dimensão mental comunica e troca constantemente informações com a dimensão física. As nossas emoções circulam, portanto, por todo o nosso corpo e podem estar presentes em cada célula de cada órgão de cada sistema¹¹³. A linguagem emocional é uma linguagem universal, inata. Completamente independente da fala, desempenha um papel importante na evolução. Foram encontrados recetores emocionais em organismos unicelulares muito primitivos¹¹⁵. Estas descobertas têm implicações de enorme relevância. Nesse sentido, as emoções teriam ficado conservadas desde a sua origem nas formas mais simples de vida e teriam continuado a desenvolver-se numa rede psicossomática tão importante quanto a do ser humano¹¹³.

A universalidade das emoções também é evidenciada pelo importante impacto da linguagem não verbal. Quando comunicamos, apenas menos de dez por cento da compreensão passa pelas palavras. Todo o resto da comunicação provém da componente não verbal: a postura, os gestos, os trejeitos faciais e a entoação da voz. Todos estes

elementos não verbais se baseiam no estado mental e nas emoções. Ora, as investigações demonstram que a componente não verbal emocional é similar em todos os indivíduos do planeta, quer venham da Papua-Nova Guiné, da China ou do Burquina Faso^{109, 113}. Quando vemos um filme falado numa língua estrangeira, não conseguimos, ainda assim, apreender a essência das situações para além da imagem?

A linguagem emocional é, portanto, mundialmente idêntica e partilhada por todos os seres vivos, e isto desde o início dos tempos. Os animais sentem as nossas emoções e nós comunicamo-las aos outros de forma automática, pelo princípio de ressonância (consulte o capítulo 8), o que faz das emoções a linguagem mais difundida do planeta, mais utilizada do que o inglês, o mandarim ou o espanhol. Não se trata de uma língua que aprendemos com a sua fonética, os seus sotaques e a sua ortografia. É uma linguagem que se encontra em nós desde que nascemos e que todos os seres compreendem. Porém, devido à sua natureza imaterial, é extremamente complexo estudar as emoções, e a ciência ainda só está a dar os primeiros passos neste domínio. Mas isto é secundário; comecemos por lhes dar atenção, escutando-as, e o resto virá por si só.

Leitura aconselhada

The Secret Language of Feelings, de Calvin D. Banyan.⁷⁵

Aprenda a controlar os seus pensamentos, crenças e emoções para combater o cancro

A palavra «cancro» inspira medo, ansiedade e desespero, afetando uma em cada duas pessoas em alguma fase da sua vida.

Após acompanhar de perto os seus pacientes ao longo de vários anos, o médico oncologista Christian Boukaram pôde comprovar a importância de um equilíbrio perfeito entre a **saúde emocional**, a **saúde espiritual** e a **saúde física** no combate ao cancro.

Não descurando a importância dos tratamentos convencionais, o autor defende que aqueles que gerem bem as suas emoções melhoram o seu bem-estar e fortalecem as suas defesas naturais.

O autor sugere, assim, métodos e conselhos práticos para que as suas **emoções**, a sua **espiritualidade** e o seu **corpo** estejam em harmonia:



Reconheça as suas necessidades
e **compreenda as suas emoções**.



Enfrente as emoções negativas, baseadas no medo.



Aprenda a silenciar os pensamentos negativos.



Recorra a tratamentos complementares como a hipnose, a massoterapia, o yoga e a meditação.



Preste atenção ao seu corpo
e **satisfaça as suas necessidades físicas**.

.....
**Use o poder das suas emoções
para enfrentar o cancro**
.....



Veja o vídeo de
apresentação
deste livro.

www.nascente.pt

nascente

o curso da sua vida

SAÚDE E BEM-ESTAR

ISBN 978-989-8086-81-5



9 789898 086815

Saúde e Bem-Estar