

AS EMOÇÕES E O CÂNCER:

“Trilogia feminina do sofrimento oncológico”

RESUMO

Esta análise se propõe abordar a temática da patologia do câncer, sob a ótica de três olhares femininos, desvelados por mulheres acometidas pelo problema de saúde vital para a vida das pessoas na realidade. O foco desta interpretação privilegia três registros memorialistas elaborados pelas autoras que deixaram seus relatos pessoais das suas experiências com o problema oncológico vivenciado por elas, em momentos distintos das suas trajetórias individuais. Portanto, a unidade dos registros memorialistas passa pela identidade feminina e com a experiência vivencial com o problema da patologia do câncer. Teoricamente, a proposta analítica se fundamenta nos paradigmas da Medicina Tradicional Chinesa que, estrategicamente, articula as emoções, de forma fisiológica, aos órgãos do corpo humano, provocando uma linguagem somática do problema emocional vivenciado e registrado de forma materialista no corpo humano. A questão central desta investigação, essencialmente documental, que tem como fonte os registros memorialistas das autoras que, existencialmente, experimentaram a comunicação do processo vivencial com o problema de saúde oncológico, busca compreender quais as mensagens emocionais emitidas pelas mulheres-autoras das obras memorialistas da experiência oncológica? Metodologicamente, esta proposta analítica privilegia a análise de conteúdo como método, para decifrar o universo emocional manifestado pela trilogia feminina sobre o sofrimento oncológico.

Introdução

Esta análise se propõe abordar a temática da patologia do câncer, sob a ótica de três olhares femininos, desvelados por mulheres acometidas pelo problema de saúde vital para a vida das pessoas na realidade atual. O foco desta interpretação privilegia três registros memorialistas elaborados pelas autoras que deixaram seus relatos pessoais das suas experiências com o problema oncológico vivenciado por elas, em momentos distintos das suas trajetórias individuais. Portanto, a intenção final da leitura será compreender o que foi vivenciado por cada uma memorialista e como foi comunicado o trajeto pessoal existencial experimentado por cada autora do problema pessoal vivido, por intermédio da memória registrada como obra biográfica. Isto dito, a proposta analítica visa decodificar as mensagens emocionais emitidas pelas autoras, de forma a compreender a essência manifestada por cada uma, em fases distintas da existência pessoal. Diante do universo editorial conhecido de forma limitada pelo analista desta reflexão, em função do vasto campo editorial diversificado e distribuído por nacionalidades distintas, a escolha analítica dos registros memorialistas foi definido em função do acesso as fontes memorialistas acessíveis ao pesquisador. Assim, em nome de um procedimento metodológico criterioso, a realidade editorial impõe uma escolha essencialmente impositiva das obras a serem decodificadas pela interpretação desta análise. Concretamente, três registros distintos foram definidos: o primeiro oriundo do México, o segundo da realidade do Uruguai e o terceiro vinculado a Portugal. Portanto, o universo dos registros memorialistas passa pela identidade feminina e com a experiência vivencial com o problema da patologia do câncer. Neste contexto memorialista dos três relatos femininos de mensagens emocionais significativas, o desafio da análise será compreender o que foi comunicado e como foi narrado o sofrimento oncológico vivenciado pelas autoras do sofrimento oncológico. Teoricamente, a proposta analítica se fundamenta nos paradigmas da Medicina Tradicional Chinesa. Estrategicamente, a leitura da MTC articula as emoções, de forma fisiológica, aos órgãos do corpo humano, provocando uma linguagem somática do problema emocional vivenciado e registrado de forma materialista no corpo humano. Diante da contextualização desta problemática exposta, a questão central desta investigação, essencialmente documental, tem como fonte os registros memorialistas das autoras. Existencialmente, elas experimentaram a comunicação do processo vivencial com o problema de saúde oncológico, buscando compreender *quais as mensagens emocionais emitidas pelas mulheres-autoras das obras memorialistas da experiência oncológica?* Metodologicamente, esta proposta analítica privilegia a análise

de conteúdo como método, para decifrar o universo emocional manifestado pela trilogia feminina sobre o sofrimento oncológico, buscando compreender a manifestação emocional do que foi comunicado, por intermédio dos registros memorialistas. Enfim, como foi relatado o processo do sofrimento oncológico.

Este artigo se encontra estruturado em três capítulos: no primeiro, o foco da análise terá como fonte memorialista a obra “*Aprendiendo del cáncer: lecciones de vida para transformar la experiencia*”, registro memorialista de uma mexicana que aborda a experiência dela com o problema de saúde oncológico e que destaca o fato como lições de vida para reorganizar a trajetória existencial e, então, instrumentalizar a transformação da realidade vivenciada. No segundo, um texto memorialista, oriundo de uma uruguaia, que comunica, com uma maturidade grandiosa, o problema oncológico de forma desafiante, que se traduz na mensagem do título da fonte memorialista: “*Querida mamá: historias de confianza y alegría frente al cáncer*”. No terceiro capítulo, uma obra com um cunho jornalístico irá abordar o registro memorialista que documenta a experiência de cinco mulheres que tiveram as suas gestações, convivendo com o problema oncológico e que foram corajosas o suficiente para o enfrentamento do papel de mãe na realidade do sofrimento da dor humana vivenciada. Assim, esta reflexão caminha no sentido de documentar a realidade feminina vivenciada no seu trajeto existencial de desempenhar o seu papel de genitora no percurso do sofrimento oncológico. Portanto, o desafio desta interpretação será compreender as mensagens emocionais emitidas pela identidade feminina diante do conflito oncológico emergente na realidade humana vivida.

1.Primeira mensagem: *Aprendiendo del cáncer: lecciones de vida para transformar la experiencia*.

Este capítulo foca na mensagem feminina de que a patologia do câncer propiciou um momento de aprendizagem existencial no qual se transformou o sofrimento oncológico numa mudança de ordem pessoal, inclusive o relato do problema de saúde numa perspectiva de buscar a realidade mais íntima para compreender a fonte energética do câncer.

1.1 O Registro histórico pessoal: “Guerreira”

Segundo a memorialista Sefchovich (2005), ao abordar a comunicação da obra “*Aprendiendo del cáncer*”, na qual a autora registra as lições de vida que revolucionam a experiência oncológica, privilegia, inicialmente, na estrutura do sumário do texto, a estratégia organizacional do registro da mensagem que pretende oferecer aos que se

voltam para a leitura da sua experiência patológica. Nesse horizonte de formação competitiva, a memorialista elenca as nove batalhas que enfrentou, desde o diagnóstico do exame médico aos passos seguintes do tratamento quimioterápico, definindo as etapas que contribuíram, objetivamente, para a construção de uma estratégia de batalhas enfrentadas de forma estritamente pessoal. E, então, define que a primeira decisão foca na cura do problema oncológico de saúde (p. 27). E por que a incursão, significativamente, na estratégia do registro memorialista da autora? Inicialmente, pela forma organizacional da estrutura da mensagem, ganha destaque a lógica competitiva da mensagem “*primeira batalha*” e “*nona batalha*”. Ou seja, a autora oferece um detalhe representativo de que se trata de um ser humano com uma característica peculiar: essencialmente competitiva, pela presença marcante do conceito “batalha” durante toda a organização estrutural do que se compõe a mensagem da paciente oncológica. Inclusive, com um foco privilegiado de sistematizar cada etapa do processo histórico existencial da memorialista. Ao contextualizar a sua experiência com o problema de saúde oncológico, a memorialista afirma, por introdução a sua história vida pessoal, que pretende expor como aprendeu e como tem aprendido com a sua experiência de vida como ser humano. Após essa corajosa iniciação de humildade, expõe a sua composição familiar, em relação aos irmãos. Ela, a memorialista, seria abaixo de uma irmã maior e com dois irmãos menores, ou seja, seria a irmã intermediária. Significativamente, demonstra o papel representativo de intermediação que poderia ter contribuído para a sua existência real. As interações familiares foram percebidas e decodificadas, posteriormente, e contribuíram para aprofundar e compreender o significado do que aquela composição representou e como determinou a formação pessoal. E conclui a memorialista de forma enfática: “*De esos años me quedaron experiencias que marcarían mi forma de ser para siempre*” (p. 6). Em cima dessa realidade competitiva, sente que foi formada uma personalidade guerreira e em busca de autopreservação pessoal. Além desta inferência da identidade competitiva da fonte memorialista, conforme a estrutura organizacional do sumário da obra, a autora do prefácio da obra, Gisèle Amar, ratifica esta percepção da leitura interpretativa ao texto, pois individualiza a personalidade da autora memorialista como “*Amazona guerreira*”, personificando a postura competitiva da paciente oncológica. Ao responder a amiga prefaciadora da obra memorialista, a autora dialoga e afirma que *Si mi amigo me veía como guerrera, tendría la fuerza de luchar contra el cáncer y convertirme en una?* Nesse horizonte de formação competitiva, a memorialista elenca as nove batalhas que enfrentou, desde o diagnóstico do exame médico aos passos seguintes do

tratamento quimioterápico, definindo as etapas que contribuíram, objetivamente, para a construção de uma estratégia de batalhas enfrentadas de forma estritamente pessoal. E, então, define que a primeira decisão foca na cura do problema oncológico de saúde (p. 27)¹.

2.Segunda mensagem: *Querida mama mia: historias de confianza y alegría frente al cáncer.*

A segunda mensagem da trilogia feminina, acerca do câncer, privilegia um relato comovente, direcionado à vida das pacientes e aos seus familiares, pois ambos vivem e convivem com um registro oncológico que provoca a perda da confiança e do poder positivo. Desta forma, visa abordar histórias de confiança e de alegria em confronto com o problema oncológico.

2.1 Registro biográfico: olhar pessoal

Gandaria e Wojanarowicz (2012), as duas autoras dos relatos memorialistas femininos, como pacientes oncológicas do câncer de mama, trazem registros significativos do que aconteceu e como ocorreu o diagnóstico do problema de saúde das mesmas. Patrícia Gandaria Ponte, nascida em Juan Lacaze, Colonia, Uruguai, em fevereiro de 1960, identificada, sob o manto da naturalidade, como vocacionada para as ciências da escrita. Em 1991, aos trinta e um anos, iniciou sua relação do seu estado de saúde com o câncer. Elisabeth Wojnarowicz Uriarte nasceu em 1957, em Montevideu, no Uruguai. Inicialmente, a incurso desta foi no caminho das humanidades, de um modo geral. Também teve duas experiências com o câncer. Contudo, as duas vocacionadas ao mundo das humanidades, principalmente as fontes das mensagens das escritas. Neste sentido, a dupla de autoras transmite, com um potencial de sensibilidade, uma mensagem para compreender o estado patológico vivenciado por ambas nas experiências oncológicas. E registram um período de sofrimento profundo e prolongado que se sobrepõe a realidade humana. Segundo o prefaciador da obra, o Ps. Hugo Píriz, o registro memorialista transmite uma mensagem de luta, ao invés de vítimas. Por fim, reconhece que a obra que se tem em mãos comunica uma luta em favor da vida, das suas famílias e em torno do ser humano.

¹ Em função dos limites deste artigo, a intenção analítica aborda o problema central e deixará para um aprofundamento mais detalhista num ensaio adiante.

2.2 História pessoal da Patrícia Gandaria Ponte: “*quiere decir que tenés cáncer*”.

Inicialmente, o registro memorialista afirma que a sua mente filtra a realidade que a autora deseja perceber. Em seguida, diz que o médico afirma que deu positivo o exame e reage a memorialista: “*Es positivo, quiere decir que tenés cáncer*” (p. 15). Nesse contexto de um ambiente essencialmente patológico, o desequilíbrio emocional toma conta da paciente que responde, repentinamente, diante do choque afirmativo do especialista da oncologia; “*Por qué no justo ahora? Nunca será un buen momento para tener cáncer*” (p. 16). Nesse horizonte médico, reconhece a autora que o ambiente hospitalar dos médicos, ao lidarem, diariamente, com a morte, conseguem conservar a sensibilidade e a capacidade de demonstrar afetos com os pacientes. E tudo acontecendo no ano em que o José, companheiro, havia falecido de câncer. E reconhece a autora que “*El cáncer es una enfermedad crónica*” (p. 17). Diante do contexto do problema patológico de saúde, sente a necessidade de confortar os familiares próximos. Entretanto, destaca a ausência do José e da genitora, seus apoios. As cirurgias foram se sucedendo, conforme o diagnóstico sentenciava e o tratamento quimioterápico era aplicado. No percurso hospitalar, a convivência íntima com os médicos e enfermeiros produzem uma reflexão permanente na memorialista, ora no sentido de compreender as atitudes pessoais e, também, nos procedimentos cotidianos frente aos “pacientes oncológicos”: realidade reflexiva em confronto com o olhar dos especialistas. No horizonte patológico vivenciado, reconhece que a autora: “*Estoy harta de aparentar estar bien*” (p. 22). Posteriormente, a paciente oncológica recebeu alta e, assim, recebeu a autorização para ir embora daquele ambiente totalmente carregado de ansiedade e deprimente. Por fim, registra que “*Esta es mi historia; sólo hasta un punto... cada abrazo de las compañeras de MAMA MIA*” (p. 24).

2.3 História pessoal da Elisabeth Wojnarowicz:

Aos quarenta e quatro anos, em setembro de 1999, a memorialista recebe o resultado do exame: “*cáncer de mama*” (p. 25). Mas, como isto, se sempre fui uma pessoa saudável, praticante de exercícios, com uma alimentação equilibrada e com um estilo de vida sem excessos, questiona a paciente oncológica. Após exames e diálogos com especialistas médicos, a decisão final de extrair a mama seria, estritamente, pessoal, conforme encaminhamento decisório íntimo. Decisão profundamente sofrida e angustiante, claro. Diante desse contexto conflituoso, a memorialista reconhece que “*Crei haber sido la esposa perfecta pelo habia fracassado... Lloré mucho*” (p. 29). Após a separação conjugal, a crise pessoal se aprofunda e a vida se restringe aos tratamentos

quimioterápicos e radioterápicos. Após todo movimento conflituoso efervescente, apareceu um homem que se aproximou de modo companheiro e que serviu de apoio fundamental para quem estava precisando de um ombro amigo. Decorridos sete anos, a paciente reconhece que “*Seguimos caminando, tomados de lano para no caer*” (p. 32). O relato, essencialmente emocional, traz consigo um registro significativo da participação companheira de um parceiro que sirva de apoio e cumplicidade dos momentos difíceis de enfrentar no tratamento de uma paciente oncológica. Com certeza, alguém com quem se pode dialogar nos instantes de indecisão e sofrimento de um problema de saúde tão sofrida e angustiante.

2.4 Como surge a “*Mama Mia*”:

Segundo a memorialista, numa reunião comunitária de mulheres portadoras do mesmo problema de saúde oncológico, o câncer de mama, a interação social entre as participantes da comunicação emocional trouxe à tona um desejo de transmitir a missão de falar de um fato acometido por cada uma. Daí, nasceu o relato memorialista da missão do *MAMA MIA* (p. 41). A aproximação com a Elisabeth ocorreu no “*Club del Gato*”. O agrupamento se deu em função de mulheres acometidas pelo mesmo problema de saúde, câncer de mama, com o objetivo de compartilhar a experiência social do fato vivenciado, ora na cirurgia, ora nos tratamentos quimioterápicos, ora nos radioterápicos. A interação comunicativa envolveu desejos pessoais de manifestações terapêuticas que evoluíram, gradativamente, para a canalização de expressão do sofrimento pessoal vivenciado por cada uma de forma íntima. E o sistema tecnológico da internet contribuiu significativamente para o movimento de socialização de uma energia otimista diante do desafio de enfrentar uma adversidade oncológica no universo feminino adulto. E a intenção primordial da proposta socializante seria alcançar outras mulheres de cidades distantes, que receberiam energia positivas do problema vivenciado por muitas delas, pois teriam fatores comuns vivenciados pelo universo feminino. Essa movimentação interna assumia uma identidade significativa e essencialmente carregada de energia positiva e otimista, principalmente, diante do problema de saúde oncológico. Assim, fatores externos e internos contribuíram para a missão comunicativa, ora o registro patológico pessoal, ora a tecnologia internet em si, como canal de integração local para o mundo externo, a reunião social do “*Club del Gato*” e o desejo terapêutico despertado para uma universalização do que se estava vivenciando e que iria se comunicar de forma pessoal a outras identidades femininas distantes. Portanto, os elementos locais foram tomando uma

dimensão universal que diagnosticou uma realidade; *“El cáncer nos ha unido, pero compartimos mucho más que eso”* (p. 48).

3. Terceira mensagem: *Filhos da quimio*.

Na última e terceira mensagem desta trilogia memorialista, o jornalista Marques (2018) registra um resgate significativo de cinco estudos de caso de mulheres que viveram uma experiência grandiosa de gestar uma criança e, ao mesmo tempo, que receberam o diagnóstico da patologia e o tratamento quimioterápico na gestação. O desafio representativo desta obra reside no dilema extraordinário: *“abortar ou aguentar a gestação”* (p. 12). Nesse contexto, o repórter teve a ideia genial de *“transportar a história de algumas destas mulheres para um livro”* (p. 12). Portanto, o texto memorialista relata cinco estudos de caso de experiências vivenciadas por gestantes portuguesas, doravante identificadas nas suas heroicas lutas pessoais: *“profundamente humanas, mas dramáticas, são sempre as mais difíceis para mim”* (p. 14). E conclui o jornalista: *“como separar o profissional do homem?”* (p. 14).

3.1 Desafio real: Gestação X Patologia?

Inicialmente, o primeiro estudo de caso memorialista se refere a Raquel Soeiro, portuguesa com 32 anos, recebeu o diagnóstico do câncer, em agosto de 2014, em Dubai: *“Lamento imenso, tem cancro de mama”* (p. 17). O choque emocional foi tremendo, ao ponto de pensar que iria desmaiar, porém, suspendeu o choque inicial, e lembrou que estava grávida. E agora... E concluiu, enfaticamente: *“O aborto está fora de questão”* (p. 18). No primeiro diálogo com o marido, afirmou de forma emocionalmente abalada: *“Amor, tenho cancro de mama”* (p. 19). O marido respondeu prontamente: *“Amor, o importante é que tu estejas viva... Podemos ter mais filhos”* (p. 19). E ela respondeu, convincentemente, segurando as lágrimas: *“Não, Daniel nem pensar. Vamos ter este filho”* (p. 19). Esse diálogo conjugal expõe o choque inicial do preâmbulo da crise emocional que iria envolver, naturalmente, o equilíbrio emocional do casal diante do problema oncológico real. Diante do contexto patológico emergente, a instalação de uma situação conflituosa na convivência na realidade familiar, pois a mulher sinaliza para uma atitude e o marido aponta numa outra direção. É o conflito criado, diante das atitudes dos posicionamentos pessoais manifestados. Contudo, o real estava a se impor, principalmente em função da gestação em confronto com a patologia. Diante do dilema angustiante, a memorialista tomou atitudes de consultar várias clínicas especializadas, principalmente, em Portugal, terra natal da paciente. Consulta aqui, consulta ali, a gestante foi se apoiando nas orientações técnicas de qual a decisão mais coerente diante da situação. No contexto real, perante mil e um desafios angustiantes e desafiantes, a

Isabel nasceu, como a realização de um trajeto heroico de uma mãe que enfrentou todo o processo histórico da gestação em convivência com a patologia. Ao final do trajeto pessoal, a genitora afirma, com convicção: *“não sei se algum dia voltarei a ter outro... mas não mudaria uma vírgula neste processo”* (p. 29). Por fim, reconhece que *“o quanto a minha filha estava destinada a existir na nossa vida”* (p. 29).

3.2 A Enfermeira: o conflito existencial

Liliana Quenino, portuguesa, casada com três filhos, enfermeira lotada no Hospital do Espírito Santo, em Évora, teve uma experiência significativamente marcante com a gestação ocorrendo em conjunto com a patologia do câncer. Ou seja, uma mulher madura, com uma estrutura familiar consolidada e, após 14 anos de prática hospitalar como enfermeira, recebe o parecer de um especialista que deu o diagnóstico fatal: *“É para fazer biópsia”* (p. 32). Diante da sentença inicial, o diálogo com o marido balançou a estabilidade pessoal e todo o diálogo se comunicou neste sentido; *“Tens de te manter tranquila, Liliana. Até termos os resultados da biópsia, não sabemos se é um cancro”* (p. 32). E o marido argumentou, buscando amenizar a gravidade da situação sentencial vivenciada pela mulher: *“Vamos ter calma, são só suposições. Não adianta agora pensar nisso. Pode não ser nada”* (p. 32). Sob o olhar existencial de quem vivia e convivia com o problema pessoal real, *“As dúvidas iam-se multiplicando na minha cabeça, não sabia o que pensar. A angústia instalara-se”* (p. 33). Diante do horizonte ansioso, a biópsia confirmou o horizonte temido: a enfermeira tinha dois carcinomas ductais invasivos. O temor crescia em torno do ato de abortar, pois os valores cristãos sinalizavam numa outra direção. Internamente, a decisão pessoal tinha uma sentença final: *“queria ter aquela filha”* (p. 34), pois o filho significava uma benção divina. Além disto, internamente, a enfermeira entendia e advogava que *“ser mãe era a coisa que mais amava no mundo”* (p. 34). E reconhece a gestante que, diante dos três filhos gerados, a próxima gestação seria a materialização da vinda de uma menina. Com a concretização da quimioterapia, o grau de tensão se eleva e a confiança também se manifesta: *“Estava determinada. Ia fazer o necessário para lutar”* (p. 37). Nesse cenário do horizonte pessoal e familiar vivenciado por todos, em 10 de dezembro de 2015, o parto aconteceu e a voz comunicante afirmou; *“É linda... É linda e perfeita”* (p. 39). Por fim, no final do relato memorialista, a enfermeira afirma que *“Se não acreditasse em Deus, provavelmente não teria tido esta filha com medo de morrer”* (p. 40). E conclui; *“Senti-me verdadeiramente uma grávida cheia de graça”* (p.40).

3.3 Segundo a reportagem jornalística do registro memorialista, do estudo de caso mencionado afirma que o relacionamento entre os dois amantes tomou uma dimensão de “*conto de fadas*” (p. 41). O casal de Cândido, português, e Gintare, lituana, foi formado pelos encontros e desencontros ocorridos na história de vida inesperada da realidade turística. Na curta trajetória dos enamorados, com idas e vindas periódicas, e após assumirem o namoro, oficialmente, em 2012, os apaixonados se casaram num ritual civil simples. Após dois meses de casados, a gravidez foi anunciada. No terceiro mês de gravidez, surgiu o caroço no peito que a médica solicitou uma biópsia. E a notícia esperada, diante do clima anterior criado, foi sentencial: “*o tumor era maligno, do tipo triplo negativo*” (p. 48). Numa via tipológica, era considerado o mais agressivo dos tumores de mama. Após o choque inicial, algo realmente normal, diante da situação do diagnóstico oncológico, a paciente gelou e foi aos prantos, perante o parecer fulminante. Após a crise pessoal manifestada, caiu em si e reconheceu que se prepararia para a luta. O horizonte existencial era sentencial: quatro meses de gravidez e um tumor maligno na mama. Como enfrentar a caminhada duplamente desafiante. O grau de dificuldade e incerteza do problema oncológico provocou a busca por várias instituições especializadas oncológicas. O mais importante é que, em 31 de maio de 2013, o bebê nasceu com 2.271 gramas, com o nome de Salvador, identidade representativa do milagre do problema patológico. Após um período curto, nove meses precisamente, o tumor retornou agressivamente incurável, inclusive com metástase no cérebro. A paciente não suportou a situação oncológica e foi a óbito. No registro jornalístico memorialista existe o reconhecimento histórico; “*É uma história triste, mas frequente no tipo de cancro que ela tinha*” (p. 53).

3.4. Do cancro ao parto: responsabilidade da gestante

Anabela Oliveira, após uns exames de rotina médica especializada, ao receber um telefonema da Maternidade Alfredo da Costa, convidando-a a ir ao consultório para receber uma informação técnica oriunda dos exames realizados anteriormente, não só ficou nervosa, como pensou e falou bruscamente no telefone: “*Diga-me só, doutora, vou ter de abortar?*” (p. 56). E a resposta da médica foi objetiva e direta: “*Em princípio não. Vamos ver o que conseguimos*” (56). Diante do diálogo por telefone, a conclusão pessoal da gestante foi taxativa: ‘só podia ser um cancro’ (p. 56). Contudo, a surpresa foi minimizada, pois havia feito uma colposcopia e o médico foi sincero: “*sou sincero consigo, não gostei muito do que vi*” (p. 56). Entretanto, a gravidade da reflexão pessoal

tomava conta da preocupação íntima em função de conflito essencialmente existencial: “*Como podia ter um tumor logo agora que ia ser mãe*”? (p. 56). Nesse contexto real, a família se internaliza em volta do problema da gestação e do exame clínico do tumor maligno. Logo agora, no momento de uma situação delicada que, não só a paciente irá enfrentar, mas, envolvendo toda a família em torno do problema grave de saúde. Anabela tinha 33 anos e há 13 semanas estava grávida, situação que a levou a um desespero devastador, pessoalmente. Diante do contexto real, pensou, reflexivamente: “*Vou ter o meu filho. Não vou morrer*” (p. 57). Após consulta médica no dia seguinte, o diagnóstico foi claro: “*carcinoma do colo do útero*” (p. 57). Segundo os dados estatísticos, “*a segunda causa de morte por cancro nas mulheres com menos de 44 anos*” (p. 57). À proporção que o diagnóstico se tornava mais objetivo, ficou clara a situação: “*era ela ou o bebê*” (p. 57). Posteriormente, foi encaminhada ao IPO de Lisboa, para conhecer o protocolo do tratamento. Diante da postura médica impositiva do tratamento, “*Anabela avisou aos médicos que não queria abortar*” (p. 58). Posteriormente, reconheceu que a recusa a intervenção especializada era consciente. Após 34 semanas, entrou em trabalho de parto, após um susto ensanguentado no pijama. Vamos ao hospital. O parto cesáreo trouxe o Diogo. Após a mãe contar ao filho o conflito vivenciado pela paciente oncológica e a gestante, o garoto com oito anos afirmou; “*A minha mãe salvou a minha vida porque eu também salvei a vida dela*” (p. 63).

3.5 Vestibular com stress: da leucemia ao nascimento da Leonor

Segundo o relato memorialista, Michelle, com 22 anos, estava se preparando para o vestibular no Brasil, na área de Direito. Tinha conhecimento que era bastante concorrido e, em função disto, investiu de forma integral nos estudos preparatórios, visando o exame de acesso à universidade. Nesse contexto, o cotidiano de normalidade era superado pelo investimento de seleção de ingresso. Realisticamente, ela não fumava, não ingeria bebidas alcoólicas, desfrutava de um estilo de vida saudável, porém, recentemente, passou a viver com manchas expressivas na pele que a obrigou a buscar um especialista no hospital, visando esclarecer o problema manifestado no corpo. Ao se submeter aos exames aplicados ao caso, o médico sentenciou: “*São os seus glóbulos brancos. Tem uma quantidade anormalmente elevada*” (p. 66). A realidade vai se impondo diante do desconhecido que a encaminhou a um hematologista. No parecer do especialista do Hospital Universitário de Florianópolis, emergiu a sentença técnica: “*leucemia*” (p. 66). Após uma bateria de exames exaustivos, o veredicto fina: “*leucemia mielóide crónica*”

(p. 67). Segundo o diagnóstico médico, “*a única possibilidade de recuperação total era um transplante de medula óssea*” (p. 67). Este era o horizonte real e verdadeiramente sentencial. Aceitou a paciente, diante do diagnóstico médico: “*vou morrer, é uma questão de tempo*” (p. 67). Diante do contexto histórico, o namorado, que era português, veio ao Brasil, para apoiá-la, no cotidiano da realidade sofrida. O tratamento quimioterápico se caracterizava por ser um preço exorbitante, principalmente pelo fato de ser um lançamento farmacêutico. Em função das limitações econômicas familiares e perante o custo elevado do tratamento, as saídas foram sendo limitadas. Neste contexto verdadeiramente cruel, a história pessoal se impondo de forma realista. Em função da adversidade na realidade brasileira, tomou duas decisões: regressar a Portugal, como um mecanismo de apoio institucional para o tratamento médico e, existencialmente, casar com o português com quem tinha um relacionamento estável. A opção de retorno ao solo de Portugal contribuiu, enormemente, para o encaminhamento do tratamento médico que foi facilitado. No ano de 2008, após três anos da sentença especialista, ocorreu a gravidez da paciente, em pleno tratamento: “*Doutor, estou grávida... É possível parar com a medicação?*” (p.70). Após 42 semanas de gravidez, foi ao hospital para o parto. Teve a Leonor, uma criança normal. És a realidade, genuinamente real, vencendo o diagnóstico médico.

Conclusão

Estrategicamente, esta reflexão apresenta um desenho no qual se explora a articulação das emoções vivenciadas pelas pacientes oncológicas e comunicadas pelos registros memorialistas consubstanciadas nas obras analisadas, por intermédio das mensagens emitidas no conjunto do texto inserido na obra. Dito isto, no primeiro capítulo, a exposição histórica pessoal de uma “*guerreira*” que enfrentou, de forma persistente o problema de saúde como o desafio de vencer “*batalhas*” frente ao diagnóstico do câncer. Na segunda reflexão memorialista, a abordagem resgata o conjunto da trilogia feminina e privilegia um relato comovente direcionado à vida das pacientes oncológicas e aos seus familiares, pois ambos vivem e convivem com um registro patológico que provoca a perda da confiança e do astral positivo. Desta forma, visa abordar histórias de confiança e de alegria em confronto com o problema oncológico. Na última e terceira mensagem desta trilogia memorialista, o jornalista Nelson Marques (2018) registra um resgate significativo de cinco estudos de caso de mulheres que viveram uma experiência grandiosa de gestar uma criança e, ao mesmo tempo, que receberam o diagnóstico da

patologia e o tratamento quimioterápico na gestação. O desafio representativo desta obra reside no dilema extraordinário: “*abortar ou aguentar a gestação*” (p. 12). Nesse contexto, o repórter teve a ideia genial de “*transpor a história de algumas destas mulheres para um livro*” (p. 12). Portanto, o texto memorialista relata cinco estudos de caso de experiências vivenciadas por gestantes portuguesas, doravante identificadas nas suas heroicas lutas pessoais: “*profundamente humanas, mas dramáticas, são sempre as mais difíceis para mim*” (p. 14). E conclui o jornalista: “*como separar o profissional do homem?*” (p. 14).

Referências

GANDARIA, P.; WOJANAROWICZ, E. Querida Mama Mia: Historias de confianza y alegría frente al cáncer. Montevideu: Trandinco, 2012.

MARQUES, Nelson. Filhos da quimio. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2018.

SEFCHOVICH, Galia. Aprendiendo del cáncer: Lecciones de vida para transformar la experiencia. México: Editorial Pax, 2005.