



Maria de Fatima fez a cirurgia (mastectomia) e hoje faz o uso da hormonioterapia.

CÂNCER DE MAMA: ANOS DEPOIS

Mesmo sendo considerada a segunda maior causa de morte entre as mulheres no Brasil, a doença tem cura e o tratamento adequado permite uma vida prolongada

Há quem diga que as maiores batalhas são destinadas para os melhores soldados. Nesse caso, soldadas. Moradoras do Distrito Federal diagnosticadas com a patologia não perderam a fé nem se deixaram ser vencidas. Decidiram levantar a cabeça, percorrer todas as etapas e lutar para voltar à rotina que tinham antes. São depoimentos de resiliência, força e esperança que servem de inspiração para outras tantas guerreiras que passam pela mesma situação.

QUANDO TUDO COMEÇOU

MARIANA LIMA

Quatro mulheres e algo em comum: o câncer de mama, aquele que mais mexe com a feminilidade. Ana Cristina Moitinho Peixoto (49) descobriu a doença em 2013. Mesmo determinada a enfrentar tudo o que viesse pela frente, a angústia e o choro inevitáveis apareceram, principalmente quando pesquisou na internet para entender melhor o que viveria. “Eu senti medo, pânico mesmo, quando soube que seria furada várias vezes”, lembra a moradora de Sobradinho que sempre teve horror a agulhas. Pedagoga, ela usufruiu do direito que tinha a dois anos de licença da escola em que trabalha para se dedicar exclusivamente à saúde.

Dois anos mais tarde, Maria Aparecida Vieira Nobre (53) e Jaqueline de Fátima Richard Reis Simon (34) também se depararam com a notícia, a mesma que assustou Ana. Maria Aparecida encarou com tranquilidade.

“A morte eu já tinha como certa, estava determinada a lutar pela vida”.

Já Jaqueline, sonhava ser mãe na época e descobriu a doença antes de segurar seu filhinho no colo. “O que mais me afligia era imaginar que eu não poderia gerar um bebê”, ressalta emocionada.

Maria de Fatima Vasconcelos Guimarães (64) entrou para as estatísticas de acometidas pela enfermidade em 2016. “Meu chão desabou. Com o tempo, meus irmãos da igreja iam a minha casa para fazer campanha de oração e isso me deu ânimo”, conta a aposentada e residente em Planaltina.

Além do aparecimento do tumor, essas quatro mulheres também tem algo mais em comum: a superação. Todas encararam os momentos conturbados durante o tempo que dedicaram à saúde, mas alcançaram o estágio de cura e, atualmente, fazem apenas a supervisão permanente exigida para quem teve a doença.



Maria Aparecida ficou o ano de 2015 cuidando exclusivamente da sua saúde.

Maria Aparecida se aposentou ano passado e aproveita o tempo livre para cuidar de si, praticando Spinning e treino funcional três vezes por semana. Ana Cristina está perto de alcançar esse mesmo benefício. Jaqueline deu à luz a João Eduardo, hoje com um aninho, e Maria de Fatima continua sua rotina. Todos os dias faz o café pela manhã, às vezes limpa a casa, coloca roupas para lavar na máquina e caminha no quarteirão de onde mora.

CUIDADOS MÉDICOS

O acompanhamento com o ginecologista sempre foi prioridade para Ana Cristina. Em uma de suas consultas, no entanto, ela descobriu o que viria dali em diante: a luta pela sobrevivência. O médico examinou seus seios e informou que seria necessário investigar melhor os caroços que havia notado. O mastologista deu o resultado final. “Nesse momento ele já disse que era indicação de cirurgia, de quimioterapia e de radioterapia”, conta Ana.

“Apeguei-me a Deus e isso me deu a calma necessária para enfrentar o problema. De alguma forma eu sabia que não morreria e que deveria passar por isso”. Sua tia paterna faleceu devido à doença e esse era mais um fator de preocupação. Ana foi submetida a uma quadrantectomia na mama direita, ou seja, retirou um quadrante do peito. Passou por 16 sessões de quimio e tomava um coquetel de medicamentos para a proteção do corpo, já que seu tipo de câncer se provou agressivo.

Nos ciclos de quimio, ia com o marido Josué Antônio com quem convive há 29 anos. Eram cerca de três horas desgastantes e das quais ela sempre saía sonolenta. Ana sofria com a queda dos cabelos, enjoo, insônia e calor. Para se somar a tudo isso, também teve menopausa precoce.

“Diarreia, anemia, dores articulares, secura vaginal e perda de libido são outros efeitos colaterais associados ao tratamento”, explica a oncologista Tatiana Strava Corrêa, do Hospital Sírio Libanês em Brasília.

“Fiquei muito nervosa ao saber como seria o tratamento.”

Ana evitava sair de casa com medo de sua imunidade abaixar e ter que ficar internada para recuperá-la. “Minhas amigas da igreja me ajudavam, levavam minha filha para as aulas de inglês, entre



Ana Cristina arrecada cabelos para a Rede Feminina de Combate ao Câncer durante o Outubro Rosa (Arquivo pessoal)

outras atividades. Fiquei seis meses dentro de casa”, relembra.

Na terceira fase terapêutica, Ana fez 33 sessões de radioterapia. Mãe de dois filhos, Pedro de 27 anos e Isabel de 19, e avó de Calebe, de nove meses, ela comparecia diariamente na clínica particular que a atendeu durante todo o processo. “Durante esse tempo, até o meu paladar mudou, o que eu comia de doce era muito doce e mal conseguia sentir o sal da comida”.

Para saber mais sobre o câncer de mama e os efeitos colaterais do tratamento, Ana fazia pesquisas na Internet e acabou por encontrar e seguir o grupo “Meninas do peito” no Facebook. Para retribuir a ajuda que os depoimentos da página proporcionavam, ela também contava sua história.

Vencida as etapas de quimio e radioterapia, Ana iniciou a hormonioterapia, também conhecida como terapia endócrina, uma espécie de quimioterapia oral, todos os dias, por um período mínimo de cinco anos. Para completar, comparece às consultas com o oncologista a cada seis meses. Agora, com mais esse avanço, a pedagoga pretende se engajar como voluntária da Rede Feminina de Combate ao Câncer para apoiar outras mulheres que vivem histórias semelhantes à dela. “No mês dedicado ao Outubro Rosa, eu doei um pouco do meu tempo a essa ONG ao arrecadar cabelos para a confecção de perucas”.

Assim como Ana, Maria Aparecida e Jaqueline também passaram por vários procedimentos para erradicar o tumor. Cada paciente, no entanto, possui um leque único de recursos terapêuticos, conforme explica a médica oncologista Tatiana Strava. “A indicação para traçar os métodos para a recuperação da mulher depende do subtipo de câncer apontado nos exames. O mais comum e menos agressivo é o luminal, que pode ser controlado apenas com a hormonioterapia. Já o HER+ e o triplo negativo são mais ofensivos exigindo operação para a retirada do tumor, além das sessões de quimioterapia. A radio e a terapia-alvo são outros recursos que podem ser associados ao tratamento.”

Auto estima preservada

No caso de Maria Aparecida, a recomendação foi de retirada total do seio esquerdo (mastectomia). Casada há 25 anos e mãe do Artur, de 20 anos, e da Júlia, de 19, a aposentada do GDF passou ainda por oito ciclos de quimio. “O que me incomodava era o enjoo. Eu não conseguia comer a quantidade ideal para suprir minhas necessidades porque o cheiro de qualquer alimento era desconfortante”.

A radio foi realizada durante 28 dias no Instituto de Câncer de Brasília, onde fez amizades importantes. “Simpatizei com muita mulher e acabamos criando um grupo de Whatsapp chamado “Lindas e guerreiras” com o objetivo de cada uma se ajudar. Aproveitamos e também nos reunimos uma vez por mês para bater papo”.

Apesar da retirada da mama, Maria Aparecida conta que “não teve problemas de autoestima. Quando saía de casa, as pessoas não sabiam que tinha operado. Só se eu contasse, pois eu usava um expensor”, informa.

Terminada a radioterapia, já era possível pensar na reconstrução da mama. Nesses casos, uma intervenção apenas não costuma ser suficiente. Como esclarece o cirurgião plástico Edmilson Lúcio da Silva, às vezes é necessário de duas a cinco intervenções, com no mínimo seis meses de intervalo entre uma e outra. “Por isso, a opção por esse tipo de procedimento é sempre da paciente. Há poucas contra-indicações, mas é preciso paciência. A cirurgia só não é indicada para mulheres acima dos 60 anos, obesas, com pressão alta e diabetes”.

A primeira cirurgia de reconstrução de Maria Aparecida ocorreu em dezembro de 2015, quando o espaço do expensor pôde ser preenchido por uma prótese. A segunda seria para restaurar o mamilo, mas até o momento ela não se animou a fazer. “Para mim está tudo bem sem ele. Não sofro com isso. Meu objetivo era vencer a doença. Já esses detalhes não têm importância para mim”.

Assim como Ana, atualmente, Maria Aparecida está na fase da terapia endócrina e faz consultas frequentes de acompanhamento para verificar possíveis focos de reincidência da neoplasia. Forte e serena, acredita, no entanto, que essa é uma etapa totalmente superada.

“Depois de tudo o que eu percorri, gosto de olhar para a cicatriz. Me ajuda a valorizar a vida e as conquistas”, finaliza.

Ela enfatiza uma percepção que a maioria das pessoas tem ao saber que algum amigo ou parente está com câncer. “Algumas visitas não tinham coragem de me ver porque achavam que eu já ia morrer ou que estava depressiva, mas quando chegavam aqui em casa viam que eu estava crente em minha recuperação”.

Sonho possível

Realizada por ter concretizado a maternidade, Jaqueline também retirou um quadrante do seio direito. Antes, porém, de iniciar as 16 sessões de quimio e 19 de radio, congelou seus óvulos para evitar os problemas de fertilidade que poderiam surgir em função dos procedimentos de recuperação. “A parte mais dolorosa foi usar o remédio que o médico dizia ser necessário para proteger o organismo. O corpo dói de um jeito que até a água que cai do chuveiro incomoda. Era como se o meu próprio corpo me machucasse. Já a insônia e o enjoo consegui levar numa boa. Nada de mega insuportável”, conta.

Feliz, a mãe de João Eduardo atualmente também vai ao médico semestralmente. Não toma a hormonioterapia e ressalta: “minha batalha contra a enfermidade terminou com a radio.”

“Hoje, só tomo vitamina para a imunidade. Minha rotina voltou a ser cem por cento do que era antes”.

Jaqueline é a prova de que uma paciente com câncer de mama pode voltar a ter uma vida normal. A oncologista Tatiana Strava confirma que a cura é uma realidade e que, para as metastáticas (quando o tumor se espalha para outros órgãos do corpo), a taxa de sobrevivência é de 30% após cinco anos de tratamento. “Essa área da medicina é a mais estudada do mundo com novas publicações especializadas a cada dia”, conclui.

Tatiana também detalha as recomendações para mulheres que estão em fase de tratamento: Praticar atividade física, ter uma alimentação adequada, não fumar nem ingerir bebida alcoólica e manter os exames periódicos solicitados. “Existem estudos comprovados de que a atividade física diminui os índices de reincidência do câncer de mama. Mulheres ativas fisicamente têm menos chance da doença voltar, do quem não se exercita”.

O QUE PODE CAUSAR O CÂNCER DE MAMA?

- **COMEÇAR O CICLO MENSTRUAL MUITO CEDO, COM 10 ANOS DE IDADE**

aumenta a exposição ao estrogênio que é o hormônio feminino e as chances de ter a doença

+ de
1.000
casos no
DF em
2018

- **NÃO ENGRAVIDAR**

quando a mulher engravida o ciclo menstrual é alterado, e os hormônios femininos diminuem a progesterona

- **NÃO AMAMENTAR**

- **MENOPAUSA TARDIA**
também aumenta a exposição ao estrogênio e as de contrair câncer



- **REPOSIÇÃO HORMONAL NA MENOPAUSA**

Tudo o que aumenta a exposição ao estrogênio pode causar a neoplasia

- **USO DE ANTICONCEPCIONAL POR MUITOS ANOS**

- **HISTÓRICO FAMILIAR**

principal fator de risco



SUS, DIREITO DE TODAS

Foto: Mariana Lima

Para 2018, o Instituto Nacional do Câncer (Inca) estima em mais de 59 mil os novos casos de câncer de mama em brasileiras. É o que mais mata, depois do de pele não melanoma. O tratamento é imprescindível e nem todas têm condições de pagar um plano de saúde mensal, tão pouco, recursos terapêuticos completos na rede privada. São exames de sangue, de imagem, cirurgias, quimioterapia, radioterapia, reconstrução das mamas e medicação. Foi o caso de Maria de Fatima.

Ao tomar banho em um dia de junho de 2016, notou um caroço no seio direito e não se preocupou. Em dezembro, ao consultar com o ginecologista particular, se deparou com o câncer. “Minha família e eu ficamos preocupados.”

“Quando saí da clínica queria chorar, mas um dos meus filhos me amparou, dizendo que tudo ia ficar bem”.

Viúva e mãe de quatro filhos, todos adultos, ela é dona de casa e paga suas despesas apenas com um salário mínimo. Não teve outro jeito, recorreu aos cuidados da rede pública de saúde do Distrito Federal. “Fui correndo fazer todos os exames pela rede privada e um deles, a biópsia, no HUB”. Desde então começou o acompanhamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que de acordo com a Lei 12.732 de 2012, prevê que o tratamento deva ser em até 60 dias após o diagnóstico.

Maria de Fátima buscou tratamento gratuito oferecido pelo SUS

Maria de Fatima gosta de conversar e se comoveu ao contar esse momento de sua vida.

“Quando marcaram minha operação ficamos agoniados. Mas ocorreu tudo bem, graças a Deus.”

Agora ela tem a opção de fazer a reconstrução, mas não se sente confortável com a ideia e, por isso, quando deseja, utiliza uma prótese externa.

Sua cirurgia foi no peito direito e, diferentemente da Ana Cristina, Maria Aparecida e Jaqueline, ela não fez quimio nem radio, partindo direto para a terapia endócrina. Ela reclama que o tratamento a deixa com a memória fraca, sensível e com dores. A medicação é retirada no próprio hospital em que é atendida.

Segundo a chefe da Assessoria de Política de Prevenção e Controle do Câncer, da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Erica Batista de Queiroz Rodrigues, o remédio também é oferecido pelo governo nas farmácias comunitárias do Hospital Regional de Taguatinga e do Instituto Hospital de Base.

Para que as mulheres acometidas pela doença tenham acesso ao tratamento gratuito, a orientação é que procurem o Centro de Saúde de sua cidade. Erica explica que para as consideradas em idade de risco, de 50 a 69 anos, a indicação é fazer a mamografia de rastreamento de dois em dois anos. Para as que têm sintomas, é solicitada a mamografia diagnóstica, devendo ser feita anualmente a partir dos 35 anos. “Se constatado sinais de que é câncer, ela é encaminhada para o mastologista que pedirá exames complementares e, se necessário, uma biópsia. Em seguida será encaminhada para o oncologista, que avaliará quais os recursos terapêuticos mais indicados para cada caso.”

Após a retirada ou eliminação do tumor, o Ministério da Saúde recomenda cinco anos em hormonioterapia, realidade vivida por Maria de Fatima, Ana Cristina e Maria Aparecida. “Se nesse tempo ela não apresentar novos indícios da neoplasia, está curada”, diz Erica. Ela também alerta para a necessidade de as mulheres fazerem a mamografia de dois em dois anos, mesmo sem queixas.

“Tem que focar na prevenção, quanto mais cedo ter o diagnóstico, melhor”.

LEI 12.732 de 2012

Em 22 de novembro de 2012 foi sancionada a Lei 12.732 que garante todo o tratamento gratuito pelo SUS, incluindo a radioterapia ou a quimioterapia, necessários para o paciente com neoplasia maligna.



*Jaqueline e seu filho
João: sonho realizado
Foto: Mariana Lima*

FEMINILIDADE, ESSÊNCIA DA MULHER

O câncer de mama afeta as características biológicas femininas, como engravidar, por exemplo. Provoca a queda de cabelo durante a quimio e a ausência do seio devido à mastectomia. De acordo com a psicóloga Juciléia, as pacientes têm resistência em assumir a cabeça raspada. “Em uma sociedade que é pautada pela aparência e opinião dos outros, é complicado aceitar quem você é sem se preocupar”.

Três das quatro personagens dessa reportagem rasparam os cabelos. A única exceção foi Maria de Fatima que não passou pela quimio e, por isso, não vivenciou essa experiência. As famílias de Ana Cristina, Maria Aparecida e Jaqueline tiveram papel importante nesse processo e prestaram toda solidariedade possível.

Na casa da Ana Cristina, o marido e o filho também decidiram ficar carecas. Na de Jaqueline, todos cortaram os cabelos, até sua mãe, “ela sempre falava que ia raspar mesmo eu reprovando sua vontade. Mesmo assim eu fiquei surpresa, por ela ser mulher e me amparar nesse aspecto”.

Os parentes da Maria Aparecida fizeram algo fantástico, como ela mesma classifica. “Alguns tiraram fotos com lenço na cabeça e no grupo de Whatsapp da família postaram: Somos todos tia Maria”.

Jaqueline, do mesmo modo contou com muito apoio da família para realizar o sonho de ser

mãe. Durante o tratamento, passou por vários momentos em que achou que não iria conseguir e precisou ter muita força para que seu filho João Eduardo pudesse nascer. Seu marido Leonardo e a família sempre estiveram ao seu lado. “Eu nunca ia ao médico só, sempre tinha a companhia do meu esposo ou da minha mãe Luiza. Sem eles dois eu não estaria aqui hoje”, conta emocionada.

Após concluir as fases de quimio e radioterapia, Jaqueline ouviu da equipe médica que a acompanhava que a previsão para a gestação era 2020, após cinco anos de tratamento. A ansiedade, no entanto, batia insistentemente em sua porta. Buscou informações detalhadas sobre os riscos. Queria saber se teria algum problema para o bebê, como nascer com malformação em consequência da presença de quimioterápicos no corpo. Afastada essa possibilidade, foi alertada de que se a doença retornasse com ela esperando um filho, não poderia ser tratada ou, para que isso ocorresse, teria que interromper a gravidez.

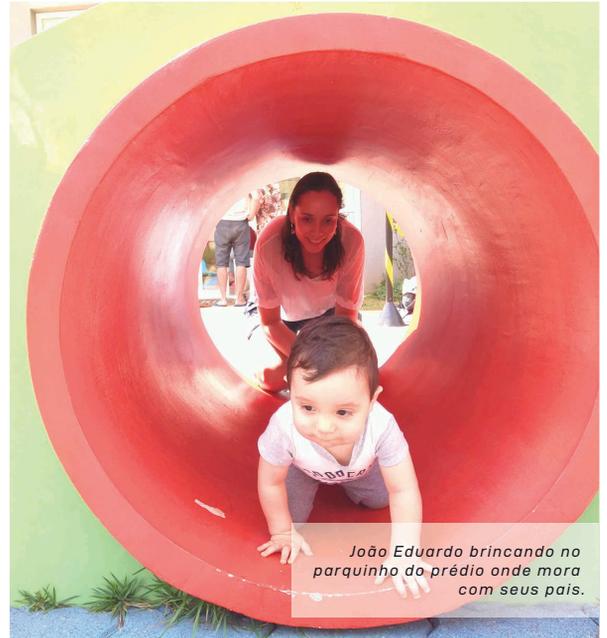
“Tinha convicção e Deus me mostrava que daria tudo certo.”

“Eu assumi esse risco porque tinha a certeza de que eu não voltaria a ficar doente.” Ela diz que é necessário acreditar, quando se decide esperar um bebê mesmo doente. Para ela, se a fertilidade não tivesse sido preservada, teria uma carta na manga, a dos óvulos congelados. A oncologista confirma “a mulher pode engravidar depois de alguns anos. E uma outra opção é a preservação do ovário durante a quimioterapia”.

O casal tentava ter um filho mesmo sem saber se era seguro ou não naquele momento. Como a fertilidade de Jaqueline não foi prejudicada, foi possível ter uma gestação natural. E, para que isso acontecesse, passou por uma série de procedimentos, como voltar a ter ciclo menstrual e fez vários exames. “Em uma das consultas com o ginecologista, ao fazer uma ecografia transvaginal, viu um pontinho preto que parecia muito um saco gestacional”, conta feliz.

Por ter realizado a quadrantectomia do seio direito, Jaqueline observou que ele não desenvolvia como o esquerdo durante a gravidez, o que causou dificuldades para amamentar João. O cirurgião esclarece que mulheres que passaram pela reconstrução não podem amamentar, pois as

glândulas mamárias são retiradas. “Quanto à sensibilidade mamária, a paciente pode até recobrar depois de alguns anos. A parte erótica, no entanto, não tem como restaurar”.



João Eduardo brincando no parquinho do prédio onde mora com seus pais.



Jaqueline festeja os momentos de lazer com a família

Fotos: Mariana Lima

ATENÇÃO PRESTADA COM O CORAÇÃO

E Em Brasília há ONGs solidárias com as pacientes que enfrentam a doença. Elas buscam fazer com que essas mulheres se sintam melhores durante esse período de cuidados redobrados com a saúde e que tenham confiança para superar os desafios desse processo. É por meio de palavras amigas, uma ajuda, que elas auxiliam na recuperação. Maria Aparecida, por exemplo, coopera com a Associação Brasileira de Assistência às Pessoas com Câncer (ABRAPEC). “Faço uma doação por mês para a compra do remédio doado para quem não têm condições de adquirir”, relata.

importância do autoexame, tem o “Dia da beleza” no Hospital Regional de Taguatinga (HRT), empréstimo de perucas e livros, apoio psicológico e orientação jurídica.

Para angariar fundos, a entidade organiza bazares, vende artesanatos, conta com os contribuintes mensais e está sempre em busca de novos colaboradores.

Se você quer fazer parte dessa família é só seguir as orientações disponíveis no site:



Voluntárias em campanha realizada no Paranoá (foto cedida por Sueli Cunha).

Abac-luz

A Associação Brasiliense de Apoio ao Paciente com Câncer (Abac-Luz) foi fundada em 1998 pela doutora Luci Ishii, a pedido da Magdail Carvalho Noronha, que faleceu devido à enfermidade. A ONG foca na prevenção e atividades para as doentes. Durante esses 20 anos de existência, somente em 2017, prestaram mais de 1,5 mil atendimentos de prevenção e tratamento.

Como forma de integrar essas pacientes, elas realizam chás, palestras e campanhas voltadas para os cuidados com os peitos na rodoviária do Plano Piloto. Conversam com as que estão de passagem a respeito da

“Para apoiá-las, estão cadastrados cerca de 100 voluntários dos quais 80% são mulheres que tiveram câncer, que estão em tratamento ou alguém que tem/teve vínculo com alguma paciente”, conta a coordenadora de voluntariado Sueli Duarte Scumann Cunha, que está há 18 anos na entidade.

Rede Feminina

Com 265 voluntários e oito funcionários, a Rede Feminina de Combate ao Câncer existe há 22 anos no Instituto Hospital de Base. Teve origem no Sul do país e se estendeu para São Paulo, Minas Gerais e Piauí, além do DF. Por ser nacional, a associação realiza a cada dois anos um congresso para ser eleita uma nova presidente de todos os estados. “Normalmente, o evento dura de três a quatro dias e serve também para aproximar os voluntários de todo o país”, destaca a voluntária que trabalha há dez anos na associação, Débora Cristina de Sousa Paulino.

A entidade tem várias iniciativas que auxiliam as pacientes. Ajuda na passagem de ônibus para as consultas; dá entrada no Passe Livre; arrecada cestas básicas para 180 famílias e doa perucas, entre outras atividades integradoras. Só em 2017, 105 mil pacientes puderam ser beneficiadas.

Como tem que pagar o salário de oito funcionários, a organização conta com a colaboração de todos os envolvidos. Para isso recebe doações espontâneas, monta bazar e vende paletas (picolé) na sala da Rede.

Débora tem orgulho de fazer parte da equipe. “É um projeto muito bonito”. Quem quiser se juntar é só acessar:



Voluntários da Rede animando o período de Natal no Instituto Hospital de Base (acervo da entidade).

RECOMEÇAR

A Associação de Mulheres Mastectomizadas de Brasília (Recomeçar) surgiu em 2011 depois de uma manifestação em frente do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN) que buscava mais visibilidade para as vítimas do câncer necessitadas da reconstrução mamária.

Em 2012 conseguiram que a Lei 4.761 fosse sancionada para a reconstrução da mama pelo SUS no DF. O apoio oferecido é todo voltado à cirurgia. São orientadas sobre as etapas e os procedimentos para ter acesso a esse tratamento pela rede pública. A entidade também colabora para acelerar o processo de marcação de consultas e fornece próteses externas.

“São cerca de seis voluntárias fixas na sala da ONG localizada no próprio HRAN, incluindo mais 20 mulheres atuantes no Congresso Nacional, que lutam por leis que tendem a beneficiar pessoas de todo o Brasil”, conta a fundadora, Joana Jeker. Entrando em contato pelo número (61)99961-0601; pelo e-mail recomecar.associacao@hotmail.com ou se apresentando na sala da Recomeçar no HRAN, é possível ser voluntário.



Voluntários na inauguração da sala da Recomeçar, no HRAN (foto cedida por Joana Jeker).

Para saber mais sobre o projeto, acesse:



Essas três entidades não contam com nenhum financiamento governamental e, por isso, se mantêm com verbas arrecadadas por meio de bazares, projetos e doações.

EM OUTUBRO VESTIMOS ROSA

O Outubro Rosa é um movimento criado em 2002 no Brasil e visa a prevenção do câncer de mama. A campanha teve origem nos Estados Unidos na década de 90 quando o congresso norte-americano decidiu que o mês de outubro seria o de prevenção da doença. Dessa forma, a Fundação Susan G. Komen for the Cure organizou a primeira "Corrida pela cura" e distribuiu laços rosas, transformados em símbolo.

Durante todo o mês, pode ser observado tanto em Brasília como em diversas outras localidades do país, que vários monumentos ficam iluminados com cor rosa para lembrar os cuidados que as mulheres devem ter para prevenir e identificar sinais da neoplasia. Essa prática começou em 2008 e o primeiro lugar a refletir a cor foi o Mausoléu do Soldado Constitucionalista, também conhecido como Obelisco do Ibirapuera, em São Paulo.

Durante esse período também ocorrem palestras com especialistas, corridas, doações de cabelos para confecção de perucas e outras ações que ajudam na conscientização sobre a importância da prevenção e diagnóstico precoce.

O Ministério da Saúde recomenda que o autoexame deve ser feito todos os meses, na semana seguinte em que a menstruação descer. É só seguir as instruções da ilustração abaixo:



Fonte: Universidade Federal da Paraíba

Famosas que tiveram câncer de mama:

- Ana Furtado
- Antonia Frering
- Arlete Salles
- Elba Ramalho
- Joana Fonn
- Norma Blum
- Patrícia Pillar

Filmes sobre câncer de mama:

- *Aquarius* (2016)
- *Cristina* (2016)
- *Já estou com saudades* (2015)
- *De volta às quadras* (2013)
- *Uma chance para viver* (2008)
- *Batom: porque eu usei batom para minha mastectomia* (2006)
- *Coragem no gelo* (2003)
- *Lado a lado* (1998)

As quatro personagens deixam mensagens de encorajamento para as mulheres que estão em tratamento contra o câncer de mama:

"Viva o hoje porque amanhã a Deus pertence. Você vai passar por luta, dificuldade, têm pessoas que vão te abandonar, tem gente que não vai se importar com você, mas você vai encontrar as pessoas que vão se importar com você, que te amam.

*Procure se abrir mais, não podemos viver isolados. **O segredo da felicidade é compartilhar. Viva o hoje!"***

(Ana Cristina)

*"Confiar em Deus depois no médico e ter força, animo, coragem, fé, disposição. **A fé em Deus é tudo."***

(Maria de Fatima)

*"Faça o tratamento com alegria porque isso faz diferença. Veja o lado positivo que de certa forma a doença trás. A família acaba se unindo porque ela sofre junto com você. **Junte pessoas boas para o seu lado"**.*

(Maria Aparecida)

*"Não desista, pois dará certo. **O pensamento positivo para passar pelo tratamento do câncer é muito importante"**.*

(Jaqueline de Fátima)



Alexandre e Denise, em seu aniversário de 44 anos (Arquivo pessoal).

O COMPANHEIRISMO DURANTE O TRATAMENTO

Todas as mulheres que venceram o câncer de mama aqui apresentadas, tiveram seus maridos ao seu lado, com exceção da viúva, Maria de Fatima. Nenhum deles as deixou diante dessa situação, como existem casos de abandono, que o Alexandre de Alcântara fala em entrevista.

Alexandre (51) é autor do livro "Like a bridge: o outro lado do câncer". Ele o escreveu a pedido de sua esposa Denise e como um incentivo para os parceiros de mulheres diagnosticadas com câncer de mama. Denise descobriu a doença em 2012, dois meses após o casamento e faleceu quatro anos depois, com 46 anos, devido a metástase.

Quando recebeu o diagnóstico, a vida de Denise se transformou em uma verdadeira montanha-russa. Alexandre relata no livro que "houve um momento em que o médico falou que estava

curada", mas essa montanha-russa era traiçoeira e no final de tudo, só desceu. Primeiro, ela passou pela mastectomia total da mama direita seguida da quimio e radio. Era 2012 e Denise "estava nervosa, triste, confusa e preocupada", descreve ele.

Denise chegou a pensar que, por estar doente, teria que percorrer essa longa caminhada sozinha, pensamento compartilhado com sua mãe e que a levou a questionar Alexandre. Sua resposta foi bastante natural: "Escolhi ela como esposa, nunca pensei em abandoná-la, muito menos agora, diante desse quadro".

Após a cirurgia, ela insistia, "mesmo sem um seio, você ainda ficaria comigo?" E ele continuou ali, a acompanhando sempre nas sessões de quimio e radioterapia que vieram. Em 2013, terminou o tratamento com a radio e veio a grande novidade: a de que estava curada.

Os dois ficaram radiantes. Denise recuperava seu peso, seus cabelos cresciam e no ano seguinte a mama foi reconstruída. Mas a montanha-russa voltava a descer. Identificou-se múltiplas metástases por toda a coluna e que deveria retornar a quimioterapia. Alexandre diz que durante esse período, “era raro ela reclamar, acontecia mais quando tinha dores intensas na coluna mesmo usando morfina”.

Para ter forças e continuar essa luta pela sobrevivência, a esposa de Alexandre fazia acompanhamento psicológico, mas novamente a doença se espalhou além do fígado e da coluna, para o baço, ovários, pulmões, peritônio, intestino, cerebelo e pelo corpo todo. Denise foi internada e passou a dizer que não aguentava mais. Esse se tornou o seu último pedido.

No livro, Alexandre teve a preocupação de contar cada cuidado que teve com a esposa para que ela vivesse bem. Batizou essas ações como a “teoria do máximo”, ou seja, procurou fazer com que os últimos dias dela fossem os mais alegres, na medida do possível. Sua mensagem para outros esposos que passam pela mesma situação é: “não abandone. Se for uma caminhada em que o sucesso pode ser alcançado, ótimo, vai fortalecer a relação no futuro.

“Se o sucesso for praticamente impossível, viva todos os minutos que você puder com a pessoa que você escolheu”.

Em entrevista, Alexandre faz uma reflexão sobre o que mudou em sua vida ao saber que sua esposa estava doente:

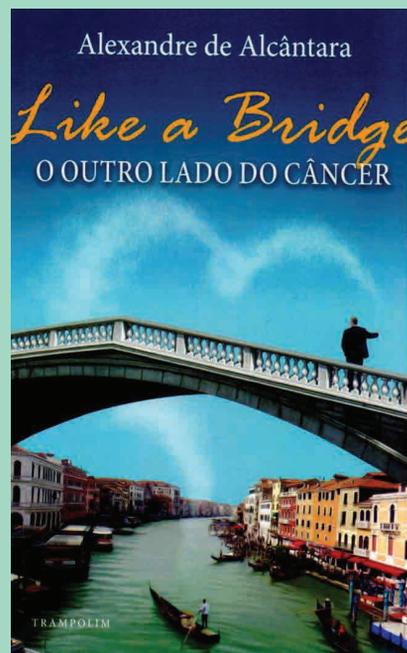
“Foi uma experiência dura, dolorosa, mas se souber vivenciá-la de uma maneira positiva, você consegue deixar uma semente do bem”.

Ele já teve retorno de maridos e um deles conta que o livro é um exemplo fortalecedor e também um romance. O depoimento mais marcante foi de uma companheira que lhe falou que o livro mexeu com o seu casamento, “e eu fiquei feliz por isso”.

Na primeira edição, em 2016, foram impressos mil exemplares e 100 doados para a Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias (ABRACE) e hospitais.

No mês de outubro desse ano, o livro virou peça teatral em Toledo (PR) em parceria com a Fundação de Apoio ao Paciente com Câncer Waldyr Luiz Becker, e encenada pelo grupo Put’s de Teatro.

Like a Bridge, o outro lado do câncer



Livro de Alexandre Alcântara, escrito a pedido de sua esposa Denise como um incentivo para os parceiros de mulheres diagnosticadas com câncer de mama.

ENTREVISTA COM A PSICÓLOGA ESPECIALISTA EM ONCOLOGIA, JUCILÉIA REZENDE SOUZA

TEM QUE TRABALHAR A MENTE



"A pessoa não pode dar conta de tudo sozinha".
(crédito Mariana Lima)

O câncer de mama debilita não somente a saúde física, como a psicológica. Por isso, surge mais um cuidado especial para a paciente e seus familiares ficarem de olho. O tratamento conta, além do oncologista, com o terapeuta. A psicóloga especialista em oncologia, Juciléia Rezende Souza, do Hospital Universitário de Brasília (HUB), acompanha há 13 anos relatos de pacientes, e explica sobre essa opção e seus benefícios.

Por que algumas mulheres deixam de optar pelo acompanhamento psicológico?

"Na literatura existe um estigma, a de que consultar um psicólogo é para doido. A população tem essa característica de achar que a mulher tem que dar conta sozinha das suas emoções. Existe uma cultura de muito sofrimento. Normalmente, no entanto, a demanda é maior e a pessoa não pode dar conta de tudo sozinha. É muito comum pacientes acharem que o psicólogo é um conselheiro, o que não é verdade. Esse profissional, em parceria com ela, construirá estratégias que vão ajudar a passar por esse problema".

De que forma a terapia ajuda a enfrentar a enfermidade?

"O que mais auxilia é o suporte social. É muito mais fácil encarar um problema se você estiver sendo acolhida em um grupo que está passando pela mesma experiência que você, do que ter que caminhar só. Esse contato faz com que ela se fortaleça".

Qual a importância da família e dos amigos para a paciente?

"Apoio é aquilo que eu recebo para o que eu preciso. Tem aquela que quer alguém para se distrair, quer uma companhia para ir ao médico, e outras querem alguém só para escutá-las. Acabamos que temos que orientar a família. Eles acham que cuidar é exigir dela, mas a pessoa já está se cobrando tanto que não está dando conta. Todos os estudos comprovam que a qualidade do cuidado oferecido a elas é o que mais diminui os riscos psicológicos".

Por quanto tempo a paciente é acompanhada na psicologia?

"É relativo à demanda. Para algumas pode ser mais curta para tratar o medo que tem da doença. Aprender a lidar com o olhar das pessoas ao verem que ela está careca, o que não é fácil. Em geral, tentamos liberá-la desse cuidado juntamente com a alta da oncologia, mas depende de cada uma".

Quais as recomendações para as mulheres que terminaram o tratamento?

"Viva no presente! O medo de reincidência é constante e algumas ficam completamente obcecadas, vigiando seu próprio corpo com pavor da neoplasia voltar. Qualquer dor é interpretada como um retorno. É tanta apreensão que as tiram do contato do dia a dia. Não aproveitam nada, não saem de casa com receio de passar mal. A orientação maior é: não está conseguindo continuar a luta, a enfermidade ainda assunta, procure ajuda especializada. Outra coisa é aumentar ao máximo o foco no presente, pois a vida é limitada para todos nós, com câncer ou sem, e às vezes, é só nessa hora que acordamos para viver. Identifique o que faz com que a vida seja significativa para você".