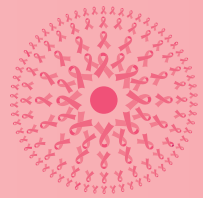


—
Ser
mais forte
do que o
cancro da
mama





T

odos os anos, em Portugal, seis mil mulheres são diagnosticadas com cancro da mama, indicam dados da Liga Portuguesa Contra o Cancro.

Quando detetados numa fase inicial, 70 por cento dos casos são tratáveis, mas «os estudos demonstram que a maior parte das doentes não consegue deixar de pensar no diagnóstico como uma sentença de morte. Hoje, felizmente, os tratamentos do cancro da mama oferecem a possibilidade de cura em muitos casos e uma taxa de sobrevivência muito grande, de muitos anos», contou-nos Luzia Travado, presidente da Sociedade Internacional de Psico-oncologia.

No mês internacional do Cancro da Mama, com o contributo de vários especialistas, a Prevenir reúne, ao longo das próximas páginas, ferramentas emocionais e ao nível do estilo de vida que, a par dos avanços da ciência, ajudam a mulher, e a sua família, a construir a resiliência necessária para enfrentar e ser mais forte do que a doença.

POR CATARINA CALDEIRA BAGUINHO

COLABORAÇÃO E REVISÃO

DRA. ANA GABRIELA FREIRE Presidente da Associação Viva Mulher Viva (vivamulherviva.org)

DR. ANTÓNIO ARAÚJO Médico cirurgião, fundador da consulta multidisciplinar de Patologia Mamária do Hospital de São José (CHLC)

DOUTORA LUZIA TRAVADO Psicóloga clínica especialista em Psico-oncologia do Centro Clínico da Fundação Champalimaud; presidente da Sociedade Internacional de Psico-oncologia

DR. MÁRIO BASTOS MOURA Assistente hospitalar graduado em Medicina Física e de Reabilitação, responsável do polo MFR do Hospital de São José (CHLC), e responsável da consulta de Reabilitação em Senologia

DR. NUNO REBELO Dietista no Hospital Santo António dos Capuchos

DRA. PETRA JOÃO Assistente social no Hospital de São José (CHLC)

Após o diagnóstico

Luzia Travado, psicóloga clínica especialista em Psico-oncologia, explica como partilhar e gerir emocionalmente a notícia

O QUE É NORMAL A MULHER SENTIR AO SABER QUE TEM CANCRO DA MAMA?

Inicialmente, fica em choque, porque é um acontecimento indesejado, inesperado e um território ameaçador. Depois vem o medo (uma reação normal perante uma ameaça) e a ansiedade, que são influenciados também pelo que a mulher já vivenciou no caso de familiares ou amigos que passaram por situações oncológicas. A mulher sente-se entre a vida e a morte e questiona-se: “será que vou sobreviver, será que vou

conseguir suportar isto? E agora, os meus filhos, o meu marido? Não queria estar a fazer isto à minha família...”. Também é normal sentir revolta, sobretudo no caso das doentes mais jovens. Mas o grande problema é fazer-se uma elaboração catastrófica da doença.

O QUE PODE AJUDAR A SUPERAR O CHOQUE, O MEDO E A ANSIEDADE?

Antes de mais, a pessoa deve informar-se e perceber qual é o enquadramento e a fase da doença no seu caso. A maior parte das doentes

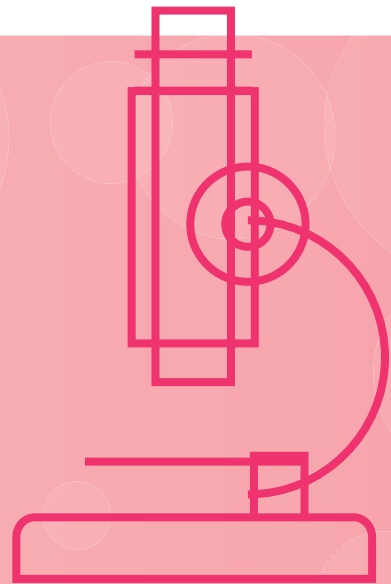
é diagnosticada numa fase precoce, o que lhes possibilita o máximo de expectativa de sobrevivência e de cura. Para alguém que não conhece nada sobre a doença oncológica e pode estar a pensar que está condenada a morrer, ter noção dos dados reais do seu caso é essencial para redimensionar a notícia. A equipa médica deve ajudá-la a perceber que, sim, tem um diagnóstico, mas que também tem um plano de tratamento e pode haver solução. É essencial prepará-la para o que se segue e a mulher deve esclarecer as suas dúvidas, porque isso dá

O DESEJO DE VIR A SER MÃE

Alguns tratamentos do cancro da mama podem afetar a fertilidade, como explica António Araújo, médico cirurgião e fundador da consulta multidisciplinar de Patologia Mamária do Hospital de São José (CHLC):

★ «A quimioterapia, geralmente, faz parar a função ovárica, levando a que a mulher fique sem ciclo menstrual. Depende da idade da mulher, mas, regra geral, quando os tratamentos terminam, a mulher volta a ser fértil, embora a partir dos 40 anos essa situação seja mais rara. Há também mulheres que fazem terapêutica para

os ovários deixarem de funcionar e, em outros casos, os ovários são retirados», indica António Araújo. Se gostaria de vir a engravidar, no futuro, partilhe com o médico o seu desejo antes de iniciar os tratamentos, para que se avalie a importância de realizar uma consulta de fertilidade.



segurança e ajuda a reduzir a imaginação negativa: quem tem medo e não está informado acaba por imaginar o que não tem, criando sofrimento.

DEVE TER ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO?

O acompanhamento psicológico especializado justifica-se sempre que exista sofrimento psicológico persistente. Por exemplo, no caso de mulheres que ficam muito presas à ideia de catástrofe (sentem-se sempre sob ameaça), o acompanhamento psicológico ajuda a racionalizar e a corrigir esse pensamento que causa e aumenta o sofrimento, mas cuja informação é enviesada, porque, na verdade, a probabilidade de tudo correr bem é superior. É preciso reduzir esse pensamento à sua real probabilidade, o que se consegue através de técnicas cuja eficácia já foi provada. Em outros casos, a mulher pode pensar que vai perder a oportunidade de fazer tudo aquilo que queria e que não vale a pena fazer projetos, passando a negligenciar a sua vida. Nessas situações, é importante ajudar a pessoa a deixar de estar focada no que perdeu e a dirigir o foco para o que tem. O tratamento psicológico não é um acessório

de luxo no tratamento oncológico, é antes uma necessidade, porque também tem impacto a nível dos resultados clínicos das pacientes. Estudos (a dez anos) feitos em mulheres com cancro da mama demonstraram que as mulheres em estados depressivos de desespero e perda de esperança tinham menos anos de vida do que as mulheres que se conseguiam adaptar ao problema. Uma pessoa que aceita e que se adapta, que encara a adversidade como um problema que tem uma solução e não como uma montanha esmagadora, tem uma qualidade de vida muito melhor do que aquela que está bloqueada e não faz ou não acredita em nada.

A FAMÍLIA TAMBÉM DEVE TER ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO?

Sim, em particular, o marido, porque é um dos principais fatores de equilíbrio psicológico para a mulher. É preciso fazê-lo sentir-se parte da equipa, dar-lhe uma oportunidade para expor as suas preocupações, o seu sofrimento, as suas dúvidas, de perceber o trabalho que se vai fazer e de o estimular a ser coterapeuta. Também ele tem de ter alguém que o ajude, para que não se sinta sozinho.

SETE PASSOS

para se manter forte

1 «**Ter uma boa relação com o médico** e equipa clínica, para sentir confiança no seu percurso de tratamento.»

2 «**Fixar-se nos dados positivos.** Tenha presente que tem um problema que tem solução, o plano de tratamento. Foque-se nas coisas que consegue fazer e desfrute delas, em vez daquilo que não consegue.»

3 «**Dissociar a sua história de outros casos.** Quando ouvir histórias de pessoas que não resistiram à doença. Cada caso é um caso.»

4 «**Evitar programas de televisão negativos,** como os telejornais cujo alinhamento funciona muitas vezes como um oráculo da desgraça.»

5 «**Mimar-se a si própria** com coisas que gosta de fazer e dar-se prioridade no cuidar de si.»

6 «**Fazer uma vida o mais normal possível.** O objetivo é que os tratamentos só ocupem o momento da terapia. Faça aquilo que deseja, gosta e consegue fazer, por exemplo em casa, e tenha a ajuda dos outros nas tarefas mais pesadas e que não é capaz de cumprir.»

7 «**Fazer exercício físico.** O exercício aeróbico (andar, dançar, nadar, bicicleta, caminhar) ajuda o organismo a libertar as substâncias tóxicas dos tratamentos. Há mulheres que dizem que se sentem menos cansadas quando fazem exercício do que quando estão em casa a descansar. Por outro lado, o exercício físico ajuda a manter funcionalidades que ficam afetadas, como é o caso do sono.»



FALE COM O ASSISTENTE SOCIAL

→ «No momento em que a mulher se vê confrontada com o diagnóstico deve ser informada não só sobre as opções clínicas mais indicadas para o seu problema, mas também em relação aos seus direitos enquanto doente oncológico. Esta informação é, geralmente, prestada pelo Assistente Social», indica Petra João, assistente social no Hospital de São José.

O QUE É ESSENCIAL QUE A FAMÍLIA FAÇA?

Antes de mais, acompanhar a mulher às consultas.

É preciso que um elemento familiar, nomeadamente o marido/companheiro, fique a par da informação clínica, para poder perceber o plano de tratamento e cuidados e ajudar a mulher a relembrar as partes boas do que o médico disse. Porque, muitas vezes, acontece a pessoa, a partir do momento em que ouve dizer que tem um cancro, deixar de ouvir o que o médico diz.

O familiar pode ajudar a desdramatizar, a focar a doente nos dados positivos. Primeiro, tem de empatizar com a doente, depois dizer «sim, vais passar um mau

bocado, mas vamos viver e ultrapassar isto juntos. Vou ajudar-te a superar, naquilo que estiver ao meu alcance».

DEVE-SE CONTAR AOS FILHOS?

Sim. Os pais pensam que, ao não contar, estão a proteger os filhos, mas a melhor opção é partilhar o que se passa, porque, mesmo que não haja alterações físicas, as crianças conhecem-nos e são sensíveis, acabando por se aperceber de que algo não está bem. Podem ficar inseguras e pensar que o problema que sentem que existe é culpa delas.

COMO DAR A NOTÍCIA?

Não se dá a notícia, partilha-se a informação.

Não é preciso dizer que a mãe tem um cancro – essa é uma opção de cada família – mas a informação deve ser partilhada com uma linguagem adequada a cada idade. Se for uma criança pequena, dizer “a mamã está doente, teve de ir ao médico e tem de fazer um tratamento”. No caso dos adolescentes, muitas vezes, perguntam se é cancro e se a mãe vai morrer. É preciso assumir que é cancro e apurar porque perguntam isso. Geralmente, deve-se ao facto de conhecerem a história de alguém que teve a doença. Importa saber o desfecho desse caso e, se a pessoa tiver morrido, é preciso distanciar a ideia

O QUE DIZ A LEI OS SEUS DEVERES E DIREITOS

★ **Dispensa de pagamento da taxa moderadora**

«O médico deverá passar à doente a declaração de dispensa temporária de pagamento de taxas moderadoras, que lhe vai permitir que, nos 60 dias posteriores à data de diagnóstico, esteja dispensada do pagamento destas taxas. A doente tem de, simultaneamente, requerer o atestado médico multiuso (no Departamento de Saúde Pública – Delegado de Saúde da área de residência), no qual lhe é designado um grau de incapacidade, após avaliação de uma junta médica. Se for igual ou superior a 60 por cento, passa a estar isenta de taxas.»

★ **Ausências no trabalho**

«Nenhum doente tem “obrigação” de informar a entidade patronal do seu diagnóstico, salvo quando exigências inerentes à natureza da atividade o justifiquem. Sempre que, por motivos de doença, se saiba que não se vai poder cumprir as funções, deve dar conhecimento à entidade laboral com a antecedência mínima de cinco dias. São consideradas faltas justificadas as motivadas pela necessidade de tratamento ambulatorio, consultas e exames complementares de diagnóstico que não possam efetuar-se fora do período de trabalho e só pelo tempo necessário.»

★ **Ausência do acompanhante no seu trabalho**

«Se a mulher precisar de acompanhamento nos tratamentos, consultas ou exames, necessita de uma informação clínica nesse sentido, onde conste a identificação e grau de parentesco do acompanhante (cônjuge ou equiparado, ascendentes ou descendentes), o qual, em caso de falta ao trabalho, pode justificar mediante a apresentação da declaração médica.»

e referir que a mãe está em tratamento para que isso não lhe aconteça. Além disso, é importante dizer aos filhos que a sua ajuda será necessária e como ajudar. O mais importante na família é a partilha e entreaajuda e cada um saber o que pode fazer, qual o seu papel, porque isso dá-lhes segurança e controlo.

É IMPORTANTE CONTAR AOS AMIGOS?

Sim, mas não é necessário fazê-lo assim que se conhece o diagnóstico e também é conveniente saber até que ponto essa partilha de informação é útil, porque, quando o fazemos, estamos a dizer ao outro “tu és importante para mim, por

isso estou a partilhar contigo esta informação”. É uma responsabilidade, porque quando dizemos ao outro, também precisamos de saber se está em condições de receber essa informação.

HÁ CUIDADOS A TER AO PARTILHAR A INFORMAÇÃO COM OS PAIS?

Temos de ter em conta se nós é que somos os cuidadores deles e em que medida é que o facto de saberem o que se passa pode ser mais pernicioso. Mas, de um modo geral, sobretudo se estão bem de saúde, é importante saberem, porque não há nada melhor do que o apoio de mãe e de pai.



O EFEITO PODEROSO DO EXERCÍCIO

→«O exercício provoca relaxamento, um aumento da capacidade de luta, de resistência, o que influencia a parte psicológica. Se faço exercício, sinto-me melhor comigo mesmo, com o meu corpo e isso fortalece a minha ideia de resistência à doença, aumentando a minha imunidade em relação a ela», revela António Araújo, médico cirurgião

COMO DEVE SER A RELAÇÃO COM O MÉDICO?

É necessário haver empatia, porque, se não existir, também não haverá a confiança necessária para a mulher enfrentar um conjunto de tratamentos que, à partida, são difíceis. Se for o caso, será preferível procurar outro médico. Contudo, também é importante não esquecer que a relação com o especialista é bilateral. Isto é, a mulher deve ser uma doente proativa, tem de lhe colocar as perguntas para as quais quer ter resposta. Também é preciso ajudar o médico a ir ao encontro do que se precisa.

★ **Comparticipação nos tratamentos**

«Todos os doentes oncológicos utentes do Serviço Nacional de Saúde e aí tratados não têm encargos com tratamentos, sendo estes fornecidos pelo hospital. Há medicação prescrita para efeitos secundários que poderá ter de ser comprada pela doente. Muitos deles estão incluídos na listagem dos medicamentos comparticipados, que poderá ser consultada no centro de saúde. Um desses casos são os analgésicos estupefacientes, como os opioides, comparticipados a 90 por cento. No caso de pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida, a comparticipação pode crescer cinco por cento.»

SUBSÍDIO DE DOENÇA

«Tem direito a ele quem esteja a descontar para a Segurança Social, tenha trabalhado e descontado durante seis meses (seguidos ou não) e trabalhado, pelo menos, 12 dias nos primeiros quatro meses dos últimos seis. É necessário que o médico do SNS emita o certificado de incapacidade temporária (CIT), que é enviado eletronicamente pelo serviço de saúde para a Segurança Social. Os valores a receber vão depender da duração da doença:

- ✓ Até 30 dias: 55 por cento da remuneração auferida.
- ✓ De 31 a 90 dias: 60 por cento da remuneração auferida.
- ✓ De 91 a 365 dias: 70 por cento da remuneração auferida.
- ✓ Mais de 365 dias: 75 por cento da remuneração auferida.

Os trabalhadores do setor público, bancários e forças armadas beneficiam dos seus subsistemas, tendo regras próprias com montantes diferentes.»

Durante os tratamentos

Como lidar com as mudanças e efeitos provocados pelos tratamentos a nível físico e emocional, segundo Luzia Travado, psicóloga clínica

O QUE MUDA A NÍVEL FÍSICO DEVIDO AOS TRATAMENTOS?

Depende dos tratamentos. No caso da quimioterapia, além das náuseas, má disposição e cansaço, o efeito mais visível é a queda do cabelo. A radioterapia produz uma sensação de cansaço. A hormonoterapia tem alterações mais discretas, mas, no caso das mulheres mais jovens, tem um grande impacto, dado que provoca uma menopausa precoce e todos os efeitos a ela associados, como afrontamentos e alterações a nível sexual. No caso das cirurgias, felizmente, hoje em dia, a maioria conserva

a mama; ou seja, retira-se o tumor, mas conserva-se o peito, o que, do ponto de vista da autoimagem, é menos agressivo do que quando se tem de tirar a mama por completo (mastectomia). Nestes casos, pode ou não haver reconstrução da mesma, dependendo da vontade da mulher.

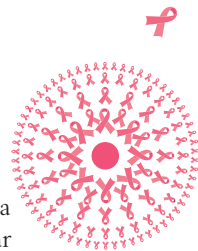
E EM TERMOS EMOCIONAIS?

É muito variável, em função do ritmo do tratamento. Há mais irritabilidade, mais ansiedade; a mulher fica preocupada com o futuro, o que conduz ao medo; anda mais triste por não poder ter uma vida normal, por não

poder fazer tudo o que gosta ou não dar a atenção devida aos filhos. Muitas vezes, quando os filhos são pequenos, têm dificuldade em estar muito tempo com eles porque se cansam mais facilmente. E há um grande impacto na autoestima, porque existe uma certa perda de si, do sentimento da feminilidade, da atração. Mas a mulher pode aprender a gerir melhor e a desdramatizar tudo isto, por si ou com ajuda psicológica.

A MULHER PODE TRABALHAR DURANTE OS TRATAMENTOS?

De um modo geral, tem muita dificuldade em exercer



CONTRA OS EFEITOS SECUNDÁRIOS AS MEDICINAS COMPLEMENTARES AJUDAM?

★ «Há medicações complementares que são benéficas, mas outras podem ser prejudiciais. É preciso precaução», uma vez que os produtos usados nessas medicações podem conter substâncias que «interferem negativamente com os tratamentos» oncológicos

convencionais, refere António Araújo, médico cirurgião e fundador da consulta multidisciplinar de Patologia Mamária do Hospital de São José (CHLC). Antes de recorrer a terapias, como complemento ao tratamento oncológico convencional, partilhe com

o seu médico a sua intenção, para que o especialista possa aconselhá-la. Caso já esteja a fazer um tratamento alternativo, informe o médico para que ele possa verificar se a sua composição pode ou não interferir com os tratamentos.

qualquer atividade com exigência e horários. O ritmo é, de um modo geral, mais lento. É preciso ter tempo para descansar e cuidar de si e tempo para se distrair com atividades de que gosta. Finalizado o tratamento, a mulher precisa de cerca de três meses para recuperar dos efeitos que resultam dele, como fadiga ou dificuldades de concentração e memória. No regresso ao trabalho, há uma grande necessidade de ter um horário flexível, com menos carga horária e é importante que a entidade empregadora tenha flexibilidade para isso. Muitas vezes, as próprias doentes querem voltar ao trabalho mais cedo, mas, como sabem que não têm a capacidade de fazer todo o trabalho, adiam esse recomeço, o que é contraproducente.

O QUE MUDA NA VIDA SEXUAL?

Desde o momento do diagnóstico, o desejo da mulher fica afetado e os próprios tratamentos têm impacto direto na sexualidade. Por exemplo, em muitos casos, é preciso suprimir hormonas, o que faz com que as mulheres entrem precocemente na menopausa, o que afeta a libido e provoca secura vaginal. Depende de cada mulher e do seu parceiro, mas, em termos gerais, é possível recuperar

ALIMENTAÇÃO ATENUAR OS EFEITOS SECUNDÁRIOS DOS TRATAMENTOS

«Os tratamentos para o cancro da mama podem provocar efeitos secundários, como anemia, náuseas, vômitos, alteração do odor e do paladar, diarreia, lesões na boca», explica Nuno Rebelo, dietista no Hospital Santo António dos Capuchos, que aconselha a...



* Fazer refeições variadas e em pequeno volume



* Manter os alimentos à temperatura ambiente ou ingeri-los um pouco frios



* Não ingerir muitos líquidos durante as refeições



* Não se deitar imediatamente após as refeições, pois aumenta o grau de refluxo, levando a uma maior acidez oral



* Manter a casa arejada, uma vez que o cheiro da preparação dos alimentos pode ser incómodo



* Fazer pequenas caminhadas para abrir o apetite



* Utilizar ervas aromáticas para adequar o gosto dos alimentos



* Se tiver lesões na boca, prefira alimentos de consistência mole ou pastosa e evite comer alimentos ácidos e secos, como tomate, chocolate, café, ananás e refrigerantes



REABILITAÇÃO O PAPEL DO EXERCÍCIO EM CASO DE CIRURGIA

«Manter uma atividade física ligeira a moderada permite uma melhor aceitação psíquica da doença, estando apenas contraindicados desportos não adaptáveis à situação, como os de equipa, de risco de contacto ou com exigências físicas elevadas. O tipo e a duração de exercício a praticar varia ao longo das diferentes fases», indica o médico Mário Bastos Moura, assistente hospitalar graduado em Medicina Física e de Reabilitação no Hospital de São José (CHLC). No caso das mulheres que têm de ser submetidas a uma cirurgia...

★ Após o diagnóstico

«Idealmente a doente deve ser avaliada mesmo antes da cirurgia pelo médico fisiatra que estabelece um plano de tratamentos e exercícios, incluindo cinesiterapia respiratória pré-operatória (exercícios que permitem melhorar a forma física respiratória).»

★ Após a cirurgia

«Deve ser fomentada a mobilização precoce, em especial do membro superior do mesmo lado, com as restrições adequadas à cirurgia realizada, para recuperar as cinésias (movimentos) e prevenir a instalação de linfedemas [acumulação de linfa devido à remoção de gânglios linfáticos da axila]. Este programa de exercícios deve ser acompanhado por um fisioterapeuta.»

★ Logo que a situação clínica esteja estabilizada

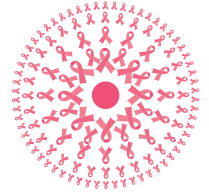
«A doente deve alargar a prática de exercício, de acordo com as suas preferências, para melhorar as suas capacidades aeróbicas, a sua resistência e flexibilidade, assim como reduzir o stress. Recomenda-se, inicialmente, exercício de baixa intensidade, como marcha, tai chi, yoga, chi kung, dança, hidroterapia/hidroginástica, pelo menos três vezes por semana. Inicialmente, os treinos não devem ultrapassar os 20 minutos, progredindo em duração e intensidade.»



com ajuda ativa do parceiro num reforço da intimidade, da cumplicidade entre ambos, do diálogo e uma dose extra de afeto, e muita vontade de ambos em superar o problema.

NO DIA A DIA, COMO PODE O MARIDO AJUDAR?

Deve oferecer ajuda nas questões práticas, de logística, em casa e em relação aos filhos. Mas também é muito importante que ajude emocionalmente a mulher, sobretudo quando ela está triste. Os homens têm a tendência de resolver situações de forma muito pragmática, furtando-se à demonstração de afeto, mas, nesses momentos, primeiro é preciso afetividade, empatia, confortar e, só depois, falar sobre as questões mais práticas e soluções. É importante que o marido reconheça que a mulher está a passar por uma fase de sofrimento, a faça sentir-se amada, abraçando-a, e lhe dê esperança, dizendo “estou contigo e vamos ultrapassar isto juntos”. Só, depois destes passos, quando a mulher já está mais apaziguada, o marido pode então lembrar-lhe tudo o que vai a seu favor nesta situação.



E O QUE PODE A MULHER FAZER PARA MANTER A RELAÇÃO FORTE?

É preciso haver reconhecimento do desempenho do marido/companheiro. É necessário elogiar e agradecer a sua dedicação, por a ter acompanhado na consulta ou no tratamento. Aquilo que é mais triste para alguém que faz isso é não ser reconhecido. Os dois têm de continuar a fazer o que de melhor sabem, que é amar-se. Se a sexualidade pode estar comprometida, a intimidade não deve estar. Por isso, dar atenção às coisas do outro, perguntar-lhe como correu o dia é importante para ele e também uma forma de a mulher se descentrar do seu problema.

COMO PREPARAR E LIDAR COM A QUEDA DO CABELO?

Antes de mais, deve saber quando é expectável que isso aconteça (geralmente, a partir da segunda sessão de quimioterapia) para começar a interiorizar e a preparar o momento. Sobretudo as mulheres com filhos mais pequenos optam por escolher uma cabeleira. Outras pacientes sentem-se livres o suficiente para assumirem essa fase e usar chapéus ou lenços (em termos de proteção do frio e do calor isso também é importante). No caso de quem tem o cabelo muito comprido, pode ajudar ir cortando o cabelo, até porque cabeleiras de cabelos compridos são mais difíceis de manter. Também ajuda o

companheiro dizer à mulher que as alterações que está a sofrer não têm importância no afeto que tem por ela e como ele a acha bonita.

E, EMOCIONALMENTE, COMO SE PODE PREPARAR UMA MULHER QUE SE VAI SUBMETER A UMA MASTECTOMIA?

Pensando que isso é um mal menor face a um bem maior, pensando “troco o peito pela minha saúde” e percebendo que a alteração que vai sofrer lhe vai permitir manter a maior parte da autoimagem intacta, que só uma pequena parte foi alterada. Não hipervalorizar o peito. E, mais tarde, aprender a amar essa cicatriz tal como um herói de guerra que exhibe a sua.

COMO PODEM OS AMIGOS AJUDAR?

★ «Ouvindo mais do que dizendo coisas

Não fazendo muitas perguntas. Os doentes cansam-se de repetir a mesma história clínica a várias pessoas. Conheço o caso de uma doente que o marido criou um grupo na rede social para partilhar com os amigos o que ia acontecendo e, assim, evitar a necessidade de a doente ter de se repetir.»

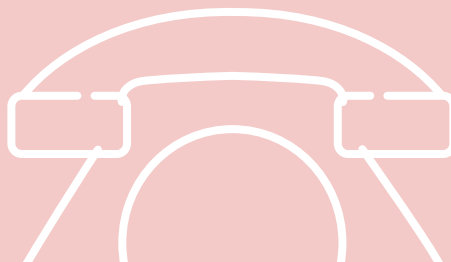
★ «Ser sensível ao momento do outro

Há doentes que dizem que estão fartos das frases “tem coragem, tem força”. Um amigo é aquela pessoa que está, que ouve e que vai com o outro ao ritmo dele, não vai à frente nem atrás, vai ao lado.»

★ «Não fazer perguntas mas questionar “o que é que precisas que eu faça?”. Oferecer a presença, perguntar o que precisa, disponibilizar-se para ir aos tratamentos, distrair os filhos...»

★ Não insistir, mas também não desistir

«Os amigos têm a ideia de que é bom sair-se de casa, mas nas fases do tratamento, a pessoa, por vezes, não consegue suportar barulho. Depois de insistirem, na fase inicial do tratamento, em que a pessoa não era capaz de sair, os amigos deixam de contactar e isso entristece a doente.»



Depois de finalizar os tratamentos

Luzia Travado, presidente da Sociedade Internacional de Psico-oncologia, indica caminhos para encarar o futuro, uma vez superada a etapa dos tratamentos

PORQUE SE DIZ QUE O PERÍODO DOS CINCO ANOS, DEPOIS DOS TRATAMENTOS, É O MAIS DELICADO?

Isso está relacionado com probabilidade de recidiva [reaparecimento] da doença nos primeiros cinco anos. Digamos que o doente está em maior vigilância para que, qualquer coisa que ocorra, seja logo tratada. Hoje em dia, esse período é mais posto em causa (é mais longo), mas as doentes mantiveram muito esses cinco anos em mente, até porque os efeitos secundários, como o cansaço, ainda se podem fazer sentir nessa altura. Do ponto de vista psicológico, é normal que, nessa fase, se esteja mais fragilizado, com receio que a doença volte. Cerca de 50 por cento das mulheres com cancro da mama tem sofrimento psicológico intenso, sendo que 20 por cento tem tendência a ter depressão e 30 por cento a sofrer de ansiedade. Para estas doentes o acompanhamento psicológico é fundamental

como forma de reduzir este sofrimento e devolver a possibilidade de otimizar a qualidade de vida e bem-estar das doentes para que elas possam retomar a sua vida ativa normal em plenitude e com satisfação. Infelizmente, as instituições de saúde, ainda investem pouco na integração dos cuidados psico-oncológicos no tratamento da doente, algo que tem de mudar.

O QUE ACONSELHA A UMA MULHER PARA QUE NÃO SE SINTA PRESA AO PENSAMENTO DE QUE O CANCRO PODE VOLTAR?

Que faça a sua vida o mais normal possível; que faça exercício físico regular; que encontre tempo para ela, para fazer coisas de que gosta, estar com os amigos; e encarar a vida como um bem precioso que acontece todos os dias, tendo bem presente que o importante é o que acontece hoje. Não podemos estar a pensar no amanhã senão perdemos o que

podemos fazer e viver hoje. Se surgir um problema, então, nessa altura, se resolverá.

A FREQUÊNCIA DE GRUPOS DE APOIO, NESTA ETAPA, AJUDA?

Os grupos de apoio geridos por organizações de pacientes podem ser um recurso interessante, mas as mulheres têm de ter vontade de os frequentar (muitas vezes, não querem ouvir falar de outros casos, porque isso implica empatia e estão muito focadas nelas próprias). A seguir ao tratamento, numa fase em que a mulher já processou melhor a sua experiência, pode ser útil fazer terapia de grupo gerida por um profissional especializado que vai avaliar o tipo de grupo que mais se adequa à mulher (em função da fase clínica e do estado emocional da pessoa). Essa experiência de grupo permite-lhe ver que não está sozinha e que há outras mulheres que passaram pela mesma dificuldade, o que é muito confortante.

TESTEMUNHO

«O principal é termos as emoções, mas que as emoções não nos tenham a nós»

ANA GABRIELA FREIRE
PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO VIVA MULHER VIVA (VIVAMULHERVIVA.ORG)
55 ANOS

«**Q**uando recebi o diagnóstico de cancro da mama, há 12 anos, não senti medo, senti pavor; não senti raiva, mas antes revolta; e, além da tristeza, senti desgosto. O sentimento de horror ultrapassou o de choque.

Depois de saber a notícia, a primeira coisa que fiz foi telefonar a uma ou duas pessoas amigas, mas não a familiares. Talvez para os poder preservar (e a mim própria) do choque, preferi adiar a comunicação à família para um momento em que me sentisse menos fragilizada. Quando nos é diagnosticado um cancro da mama, o turbilhão emocional é tão avassalador que precisamos de alguém que nos possa ajudar a interpretar as emoções, a distinguir os receios naturais dos medos ilógicos e, sobretudo, a evitar visões catastróficas do futuro que, felizmente, não se realizam, na maior parte das vezes. O principal é termos as emoções, mas que as emoções não nos tenham a nós. Por isso, senti necessidade de ter acompanhamento psicológico. É fundamental para “regressarmos à terra”, acalmarmos e planificarmos os nossos passos da terapêutica e da nossa relação com os outros e conosco próprios. E sinto que, para mim, com maior ou menor intensidade, será sempre necessário este tipo de acompanhamento.

Com o início dos tratamentos, a vida muda a todos os níveis. O meu corpo ficou diferente, o que fez com que tivesse de me adaptar a ele e de lutar para que ficasse o melhor possível. Isto é, depois da fase traumática da mastectomia (se necessária), da queda de cabelo (se o tratamento for de quimioterapia) e das complicações na pele que a radioterapia pode ter, vem a reconstrução plástica e a necessidade (ainda durante os tratamentos) de repensar a nutrição, o exercício físico, as atividades de lazer.

A nível emocional, as pessoas que me conhecem dizem que fiquei menos egocêntrica, mais capaz de criar empatia e de ser solidária. Talvez tenha ganho, também, mais calma e menos reatividade. Afinal, há que dar valor ao presente e evitar as irritações com factos menores da nossa vida.

Os tratamentos também tiveram impacto a nível profissional, mas tive a sorte de ser professora numa escola em que todos foram solidários comigo. Além disso, também ajudou o facto de que, quando tive cancro, a legislação permitir que ficasse a trabalhar na biblioteca, em vez de estar em casa de baixa, o que já não acontece; hoje, a baixa total é obrigatória, caso contrário, deve fazer-se o trabalho habitual. É um dos aspetos altamente injustos laboral e socialmente e que é urgente combater.»