

personagem

COORDENADOR PEDAGÓGICO PAULISTANO FOI CONTAMINADO PELO NOVO CORONAVÍRUS DURANTE PÓS-OPERATÓRIO DE UM CÂNCER DE ESÔFAGO

“Minha família e minha fé foram fundamentais”



Ainda criança, o paulistano Filipe Augusto Eiras de Lima, 35 anos, teve seu primeiro contato com o câncer. Aos 6 anos, perdeu a mãe, vítima de um tumor maligno de cólon. Algumas tias e primas também desenvolveram a doença, o que fez a família acender o sinal de alerta e se preocupar em fazer um mapeamento genético. O de Filipe, em 2012, confirmou que

ele era portador da Síndrome de Lynch, doença hereditária que aumenta consideravelmente a predisposição para o câncer colorretal e também para alguns outros tipos (ver box).

Começava, assim, uma rotina de exames repetida a cada seis meses. Endoscopias, colonoscopias e a preocupação de seguir uma alimentação mais

“Contei apenas para os familiares mais próximos. Não queria que as pessoas me encarassem com pena ou preocupação”

saudável passaram a fazer parte da vida do coordenador pedagógico. Em 2019, ele retirou dois pólipos intestinais. No fim do mesmo ano, a endoscopia mostrou no esôfago indícios de um possível tumor. Mais exames foram solicitados e, em janeiro de 2020, uma nova endoscopia confirmou a suspeita: neoplasia maligna do esôfago.

Sem perder tempo, Filipe iniciou o tratamento no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (Icesp), em fevereiro. Fez cinco sessões semanais de quimioterapia e 23 sessões diárias de radioterapia. Como mora no interior, encarava uma hora e meia de carro entre Itupeva e a capital paulista. Em geral, ele mesmo ia dirigindo. “No início, contei apenas para os familiares mais próximos, uns poucos amigos e para a direção da escola onde trabalho. Queria levar com tranquilidade todo o processo e não queria que as pessoas me encarassem com aquele olhar de pena ou preocupação. Preferia me cercar de otimismo e força”, afirma Filipe. Do hospital, seguia para o trabalho. “Só quando recebia quimioterapia é que não ia trabalhar, porque a sessão demorava muito e me sentia enjoado algumas vezes. Mesmo assim, só vomitei um dia”, lembra.

UMA FEBRE NO MEIO DO CAMINHO

Após terminar os ciclos de químio e de radioterapia, a cirurgia foi marcada para maio. A pandemia de Covid-19 já era uma realidade no País, mas Filipe afirma que estava bastante confiante e seguro de que ia dar tudo certo. “Não tenho como explicar racionalmente, mas é isso: a nossa fé nos ajuda a tirar forças de onde nós nem imaginamos. É claro que tive meus momentos de medo e fraqueza, mas sou cristão e sei que o meu Deus não me abandona. Além disso, minha mulher, meu filho e meus familiares próximos foram meu alicerce.”

No dia 26 de maio, Filipe se internou para a cirurgia. Assim que chegou ao hospital, fez o teste PCR para descartar a possibilidade de estar contaminado com o novo coronavírus. O exame deu negativo e ele foi operado dois dias depois. Apesar de bastante longa e delicada - durou nove horas -, a esofagectomia foi um sucesso. Com a retirada completa do esôfago, os médicos usaram o estômago para reconstruir o trânsito alimentar, que manteve apenas 20% da capacidade original.

A alta estava prevista para 4 de junho, mas uma febre iniciada dois dias antes foi o prenúncio de que algo não ia bem. Novo teste para descartar a suspeita de Covid-19 e, então, veio o que Filipe diz ter sido o pior momento: “Ter câncer sempre assusta. Mas, dentro do previsto para o tratamento, estava tudo sob controle. Eu tinha certeza de que estava em boas mãos. Acreditava na cura e que tudo ia ficar bem. Na minha cabeça, já era o dia que eu ia para casa ver meu filho. Quando recebi a confirmação da Covid e de que continuaria internado por pelo menos mais 15 dias, desabei tudo o que não tinha desabado naquele tempo todo”, recorda emocionado.

TRATAMENTO EXPERIMENTAL

Por conta da Covid-19, Filipe foi transferido para o Hospital das Clínicas, onde ficou por 18 dias. Apesar do baque emocional, ele conta que não apresentou nenhum sintoma da doença que parecesse sério.





Os médicos, porém, perceberam que a saturação de oxigênio não estava boa. Ele precisou ir para a UTI e quase foi entubado. Em seguida, os profissionais sugeriram um tratamento experimental, com plasma (parte líquida do sangue) de pacientes curados de Covid-19. Mas Filipe, a princípio, por receio, recusou. Como o quadro respiratório não apresentava melhora, os médicos cogitaram entubá-lo mais uma vez. Foi quando ele, então, aceitou participar da pesquisa com o uso de plasma. “Você se vê ali com tanto medo do que está acontecendo que resolvi confiar na equipe e seguir com a orientação deles. Graças a Deus, deu tudo certo. Logo após a aplicação, comecei a melhorar. Mas foi muito assustador perceber a preocupação diária no rosto dos médicos. Um cenário bem diferente de quando operei e via neles uma certeza de que eu ia ficar bem”, compara Filipe.

Além de toda a insegurança no tratamento, no Hospital das Clínicas ele não podia receber visitas. E isso o deixava ainda mais abatido. No Icesp, a esposa o visitava diariamente, o que amenizava a saudade de casa e o fortalecia emocionalmente. “Tive dias bem difíceis. Chorei sozinho, muitas e muitas vezes. Foi bem complicado. Só quando pude ver minha família virtualmente, por chamadas de celular, é que me animei um pouco. Passava os dias orando, tentando me fortalecer.”

“Você se vê ali com tanto medo do que está acontecendo que resolvi confiar na equipe e seguir com a orientação deles”

REENCONTRO EMOCIONANTE

Depois de 28 dias de internação, chegou, finalmente, a tão sonhada alta hospitalar. No dia 22 de junho, Filipe foi pra casa e pôde reencontrar o filho, Luiz Filipe, de 5 anos. O menino não aguentava mais tantas saudades do pai. Perguntava por ele a toda hora, chorava abraçado ao celular quando o via por chamada de vídeo e dizia que estava com raiva do coronavírus. A mãe do garoto, a química Gisele Sabino Moreira Eiras de Lima, 38 anos, decidiu fazer uma surpresa para o filho. Não contou nada sobre a alta de Filipe. Esperou o marido chegar em casa e tomar banho com calma. Enquanto isso, a avó do menino o distraía em outro cômodo. Pai e mãe entraram sem serem vistos. Pouco tempo depois, chamaram a criança e disseram que tinham uma surpresa esperando por ele. O momento do reencontro foi emocionante. A mãe filmou a cena e a enviou a familiares e amigos mais próximos.

Eles não sabem como, mas o vídeo passou a circular pelas redes sociais e, em pouco tempo, viralizou. “Só quem tem filho sabe o quanto aquele abraço foi esperado e muito especial”, diz Filipe, com a voz embargada. Nela, o menino fala, chorando: “O papai voltou, o papai voltou”. E comenta que ele “não está mais gordinho”. É que Filipe emagreceu 18 quilos durante a internação. “Foram dias de muita dor e incerteza, mas eu orava e sonhava com esse reencontro. Agora, a família está de novo reunida e cada momento do dia ganhou um significado especial”, relata. E acrescenta: “Poder andar, ver a luz do dia, ir ao banheiro, escolher o que comer e estar perto de quem você ama...”, enumera. “Nossa, são coisas simples do dia a dia que a gente faz no automático e nem liga. Só quando a gente perde isso é que percebe o quanto cada detalhezinho é tão importante em nossa vida. Só quero viver e estar ao lado deles.”



“Só quem tem filho sabe o quanto aquele abraço foi esperado e muito especial. Agora, a família está de novo reunida”

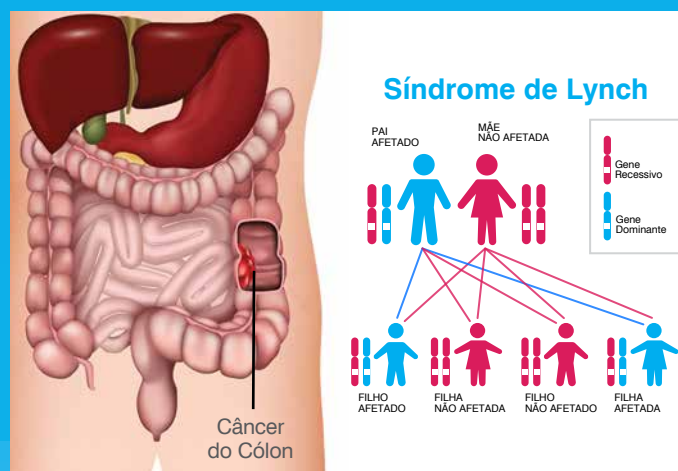
SÍNDROME DE LYNCH

Responsável por cerca de 5% dos casos de câncer de intestino grosso, a Síndrome de Lynch é resultado de uma alteração genética que aumenta o risco de desenvolvimento de tumores no cólon e no reto. Pode aumentar também a predisposição a neoplasias malignas em outros órgãos, como intestino delgado, endométrio, estômago, ovários, vias urinárias e mama. Trata-se de uma doença hereditária.

Caracteriza-se por alterações principalmente nos genes *MLH1*, *MSH2*, *MHH6* ou *PMS2*, que têm a função de ajudar nos reparos do DNA. A mutação interrompe o funcionamento correto desses genes e, assim, acelera o processo de divisão e multiplicação de células com erros, elevando o risco de surgimento de tumores.

Quando o câncer de intestino se desenvolve devido a fatores externos e ambientais, as alterações ocorrem somente nos genes das células tumorais. Nos casos de hereditariedade, a modificação do DNA aparece em todas as células do organismo, ainda que estejam saudáveis.

Após a ocorrência de mais de um caso de câncer de intestino na família ou de um parente diagnosticado com esse tumor antes dos 50 anos, recomenda-se ao paciente um encaminhamento para uma



avaliação oncogenética. Inicia-se com um aconselhamento genético, processo em que o médico conversa diretamente com o paciente e analisa sua história clínica. Caso alguma síndrome seja caracterizada, é indicado o teste genético – que pode ser realizado com uma amostra de sangue ou de saliva – para confirmá-la.

Encontrada uma alteração genética no paciente, familiares próximos serão indicados para rastreamento de mutações. Se for diagnosticada a Síndrome de Lynch, a probabilidade dessa alteração se traduzir em uma doença é de 70% ao longo da vida.

Recomenda-se que os pacientes diagnosticados com a síndrome façam colonoscopia a partir dos 25 anos, com o intuito de detectar pólipos intestinais com o potencial de se transformarem em câncer. Se o exame é feito periodicamente, as chances de evitar que o paciente desenvolva um câncer são maiores.