

comportamento

O QUE TÊM EM COMUM PESSOAS ACIMA DE 70 ANOS QUE SOBREVIVERAM AO CÂNCER E MANTÊM PLANOS PARA O FUTURO

Para uma vida longa e ativa



A entrevista estava marcada para as 17h e não podia durar mais de meia hora. Afinal, às 17h30, a fonoaudióloga e psicopedagoga Selma de Freitas Leitão Torres, especializada no atendimento a crianças e jovens com dificuldades de aprendizado, tinha um compromisso que considera ao mesmo tempo pessoal e profissional: uma sessão com sua única paciente adulta, no que chama de “espaço de reflexão” para ambas. Aos 71 anos, essa paulistana de Pinheiros, bairro nobre da capital de São Paulo, não quer incorporar tão cedo a palavra “aposentadoria” ao seu vocabulário.

“Como gosto do que faço, o trabalho me dá um retorno psíquico muito forte. Eu me alimento disso. Ainda me vejo na ativa por mais uns quatro anos, no mínimo”, diz Selma, agora num contato posterior com a reportagem da REDE CÂNCER, já que aqueles 30 minutos não foram suficientes para ela contar sua história de vida.

Selma pode não pensar em parar de trabalhar, mas o ritmo, hoje, não é o mesmo de 15 anos atrás. O ponto de virada foi em 2008, quando recebeu o diagnóstico de leucemia mieloide aguda, tumor agressivo que demandou, inicialmente, uma sessão de quimioterapia de indução, injetada 24 horas por dia ao longo de uma semana. Selma ficou debilitada e emagreceu, mas a boa resposta de seu organismo ao tratamento dispensou uma segunda aplicação.

O protocolo previa ainda mais sete sessões de quimioterapia tradicional, que desgastaram a fonoaudióloga psicológica e fisicamente. Com a imunidade baixa, ela – que não se submeteu a transplante de medula óssea devido à falta de doador compatível – chegou a ter, ao mesmo tempo, uma infecção bacteriana, uma virose e fungos no céu da boca.

“A consciência da finitude me levou a uma hierarquização de valores. (...)Passei a falar mais ‘nãos’ para os outros e, ao mesmo tempo, mais ‘sins’ para mim, para as minhas coisas”

SELMA DE FREITAS, fonoaudióloga e psicopedagoga

“A consciência da finitude me levou a uma hierarquização de valores. Quando adoeci, estava num momento muito bom profissionalmente. Porém, quando vi o círculo de amor que se formou ao meu redor, com tanta gente solidária, entendi que as pessoas também podiam cuidar de mim, não era só eu que podia. Passei a falar mais ‘nãos’ para os outros e, ao mesmo tempo, mais ‘sins’ para mim, para as minhas coisas.”

Concluído o tratamento, a primeira providência de Selma foi se matricular num curso de ikebana, técnica japonesa de arranjos florais. No ano seguinte, começou uma série de viagens com o ma-



Selma de Freitas

71 ANOS

rido – com quem completa 50 anos de casada em 2024 – dentro e fora do Brasil. Pensou em parar de trabalhar, mas foi voltando aos poucos. E assim se passaram os primeiros cinco anos, tempo de acompanhamento da doença, que não mais retornou.

Atualmente, ela pratica pilates, gosta de caminhar, vai a museus sempre que pode, lê autores do mundo inteiro e procura estar em contato com a natureza. Os pacientes? Se antes ocupavam até 12 horas do seu dia, após o câncer não lhe tomam mais de 12 horas da semana. “Hoje eu tenho muitos outros trabalhos, pois me tornei avó e cuido de mim, coisa que não fazia antes”, afirma, resoluta.

Assim como Selma, Vilson Correa Bueno, de 81 anos, é um sobrevivente do câncer. Em 2003, ele descobriu um tumor maligno na próstata, que ocupava mais de 50% do órgão. Sem sintomas – como é comum nessa neoplasia – e diabético, ele soube da doença por meio de exames de antígeno prostático específico [PSA, na sigla em inglês] pedidos por um endocrinologista.

AGITAÇÃO DIÁRIA

“Quando cheguei a uma determinada idade, o médico sugeriu que eu medisse o PSA regularmente. No começo, a taxa vinha normal, até que, num dado momento, começou a subir. Consultei um especialista e fiz todos os procedimentos necessários – exame de toque, radiografia e, por fim, a biópsia, que constatou o câncer. Então, parti para a cirurgia, que foi a orientação”, relembra.

A operação deixou sequelas. A mais incômoda foi a incontinência urinária, problema que crescia progressivamente até Bueno – que chegou a

trabalhar com uma bolsa coletora de urina – não suportar mais. A solução foi implantar um dispositivo acionado por válvula. “Esse equipamento custava, na ocasião, R\$ 84 mil. O médico brincava que ia colocar um [Honda] Civic na minha barriga. Foi um ‘carro’ que resolveu o problema. Até hoje, quando vou à consulta, o médico pergunta como vai o Civic”, conta, bem-humorado.

Dois anos após a cirurgia, o câncer retornou, e Bueno foi submetido a cerca de 40 sessões de radioterapia. Foi o último sinal da doença. Hoje, ele faz um exame de PSA por ano e trabalha de segunda a quinta – dois dias presencialmente e dois de forma remota. As sextas-feiras são reservadas para cuidar de si e ficar com a esposa, lara, com quem é casado há 51 anos. Ela, que foi o principal apoio de Bueno durante o tratamento, é sua companheira nos poucos momentos de lazer, que envolvem visitas aos quatro netos e idas a colônias de férias nas redondezas.

Ex-servidor público, Bueno é aposentado desde 1995, quando se tornou agrimensor – profissional que, entre outras funções, faz a medição de terras. Há cerca de 10 anos, por causa da idade, trocou as áreas agrícolas por condomínios e parques industriais. Ele admite deixar o trabalho em 2024, mas com uma condição: voltar a ser marceneiro, sua primeira profissão. A ideia também é passar mais tempo com lara. “Não tenho medo da doença. Só um certo cuidado para que a vida continue do jeito que está, porque está muito boa”, diz.

MARCAS

O oncologista clínico Marcos Saramago considera saudável a postura de Selma e Bueno em relação ao trabalho. Para ele, uma vez concluído o tratamento, a pessoa deve se “desintoxicar”, ou seja, só pensar na doença quando for às consultas de acompanhamento, caso ainda as tenha, e fazer o que lhe agrada. “Os indivíduos que são mais longevos não deixam totalmente de trabalhar. Isso é bom para manter o racional e o dia a dia ativos. Mas, ao mesmo tempo, eles curtem a vida. Precisam comemorar e ser felizes”, constata.

A sobrevivência a um tumor maligno é o principal objeto de estudo da enfermeira e professora da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) Rafaela Azevedo Abrantes de Oliveira Simoneti. Segundo ela, o sobrevivente é “aquele que foi diagnosticado com a doença, passou por todo o contínuo e segue vivendo, além e apesar do câncer”.



“Para essa pessoa, o câncer ainda está ali, não necessariamente alojado nela, mas presente, como um marco em sua vida. Apesar disso, o indivíduo consegue viver bem, tendo retomado a sua rotina e voltado ao seu contexto familiar”, explica. Em dois de seus vários trabalhos sobre o tema, Rafaela ouviu 14 pacientes de Ribeirão Preto (SP) com cânceres urológicos e do sistema reprodutor, a maior parte idosa. Entre os entrevistados, encontrou quem, como Bueno, ficou com marcas físicas. Para outros, a exemplo do que aconteceu com Selma, apesar de todo o impacto emocional, a doença foi uma oportunidade de ressignificar a vida, em busca de um “novo eu”.

De modo geral, Rafaela notou que o câncer impactou negativamente a qualidade de vida do paciente e causou insegurança. Foi comum encontrar pessoas com medo de recidiva [volta da doença] ou de um tumor em outro órgão. “Por exemplo, após tratar um câncer na bexiga, o paciente volta para seu contexto social e tenta se restabelecer. Mas se ele sentir alguma dorzinha ao urinar, toda a questão emocional retorna, por causa da possibilidade que já vislumbra de ter a doença novamente”, observa.

A psico-oncologista Elza do Carmo Gonçalves Calixto confirma esse achado em sua prática clínica: “O ex-paciente de câncer na terceira idade se sente alguém que desafiou limites e superou. Então, tem um lado dele que está feliz. Mas tem aquele outro lado em que ele fica meio receoso de ser ‘pego na curva’ de novo, desprevenido. Esse medo sempre o acompanhará, mas tende a se reduzir com o tempo, porque a pessoa vai ficando mais confiante”.

Segundo Saramago, cada tipo de câncer tem o seu tempo de seguimento para que se possa falar em cura. De modo geral, considera-se 10 anos após o fim do tratamento sem a volta da doença. “Cânceres com recidiva mais tardia têm de ser acompanhados por esse período ou até mais. Aqueles com recidiva mais precoce normalmente são acompanhados por até cinco anos e, a partir daí, já se pensa na cura ou pede-se para o paciente vir uma vez ao ano só para atualizar os exames”, detalha o oncologista, acrescentando que, uma vez curado, o ex-paciente oncológico tem as mesmas chances de apresentar um novo câncer em comparação a pessoas que nunca tiveram a doença.

Por outro lado, Saramago pontua que a idade é um dos principais fatores de risco para o câncer. Além disso, o ex-paciente tem o órgão propenso a formar um tumor. Por esses motivos, ele recomen-

da ao idoso sobrevivente eliminar os demais fatores de risco: tabagismo, obesidade, má alimentação e sedentarismo. Também sugere praticar a espiritualidade: “Nós somos seres biopsicoespirituais. A melhor orientação é manter a atividade física, cerebral, emocional e espiritual, com o exercício da fé”.

RELIGIOSIDADE

Em seus estudos, Rafaela constatou forte ligação dos sobreviventes do câncer idosos com a fé. Enquanto alguns se apegaram mais à crença, outros se desvincilharam completamente dela, pois atribuíam a doença a uma culpa divina. A evangélica Carmem Lúcia Cerqueira Sobrinho, 77 anos, fluminense de Niterói, e a católica Francilene Ferreira Marques, 71, paraibana de João Pessoa que vive há 53 anos em São Gonçalo (RJ), não foram entrevistadas pela enfermeira, mas poderiam estar no primeiro grupo.

Carmem, professora primária e farmacêutica bioquímica aposentada, descobriu, em 2007, um câncer de nasofaringe. Quatro anos depois, reapareceu em metástase, no pulmão. Ao longo de todo o processo, ela – que se converteu ao protestan-



tismo muito antes do tumor – contabiliza algumas experiências marcantes “com Deus”. A primeira foi logo após o diagnóstico.

“Quando recebi a notícia, pareceu que tiraram um tapete de debaixo dos meus pés e o chão sumiu. Eu estava desnorteada. Entrei numa igreja, onde havia um culto acontecendo. Só que eu nem notei – queria apenas estar com o Senhor. Fiquei no cantinho, e Ele me confortou. Saí dali outra, pronta para enfrentar tudo”, narra Carmem, que evangelizava pacientes desesperançosos do INCA, onde se tratou.

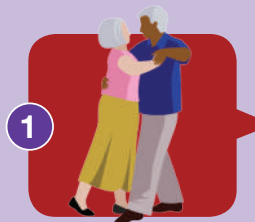
“Quando recebi a notícia [do câncer], pareceu que tiraram um tapete de debaixo dos meus pés e o chão sumiu. Eu estava desnorteada. Entrei numa igreja, onde havia um culto acontecendo. Só que eu nem notei – queria apenas estar com o Senhor. Fiquei no cantinho, e Ele me confortou. Saí dali outra, pronta para enfrentar tudo”

CARMEM LÚCIA CERQUEIRA SOBRINHO, professora primária e farmacêutica aposentada

Ela também atribui a Deus a detecção da metástase no pulmão durante um exame de rotina. Após sessões de quimioterapia, o nódulo sumiu e nenhum outro apareceu. Hoje, Carmem curte a companhia do marido (“descobri no tratamento o quanto ele me amava”) e dos dois netos. Também celebra sua primeira viagem internacional, ano passado, para a Itália.

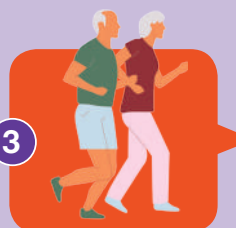
A conquista, entretanto, não pôde ser plenamente desfrutada, já que a radioterapia para o câncer de mama deixou como seqüela a diminuição da audição. “Na Itália, as pessoas conversavam nas excursões, e eu não podia participar direito, porque não ouvia. Isso, às vezes, me dá um pouco de frustração. Estou esperando um milagre.”

DICAS PARA LONGEVIDADE SAUDÁVEL NO PÓS-CÂNCER

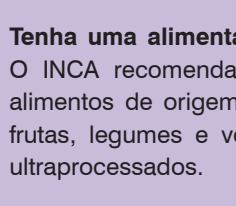


Se seu tratamento acabou, tente se desligar do câncer e **procure fazer o que deixa você feliz**. Mas não relaxe demais: esteja sempre atento aos sinais e às reações do seu corpo.

1 **Faça acompanhamento psicológico**, especialmente se você tem seqüela do câncer que limita suas ações ou interações sociais.



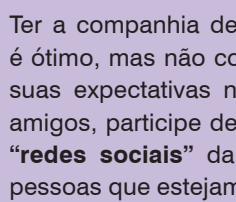
2 **Exercite-se de acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde**: pelo menos 150 minutos por semana de atividade física aeróbica, com atividades de fortalecimento muscular duas vezes na semana.



3 **Tenha uma alimentação saudável**. O INCA recomenda dieta rica em alimentos de origem vegetal, como frutas, legumes e verduras, e sem ultraprocessados.



4 **Procure ser útil para os outros**, não necessariamente de forma financeira. Seja ativo e mantenha-se interessado em aprender coisas novas.



5 **Ter a companhia de seus parentes é ótimo**, mas não coloque todas as suas expectativas na família. Faça amigos, participe de grupos, **forme “redes sociais”** da vida real com pessoas que estejam perto de você.



6 **Cuide da sua vida espiritual**. Se você é agnóstico, não tem religião ou é ateu, apegue-se ao que lhe faz bem – viajar, ir à praia, ficar com a família, sair com os amigos.

Fontes: INCA, geriatra Gabriel Truppel Constantino, psico-oncologista Elza do Carmo Gonçalves Calixto e oncologista clínico Marcos Saramago.

No perfil do WhatsApp, uma imagem de Jesus Cristo. Durante a entrevista, de 50 minutos, o termo “graças a Deus” apareceu, pelo menos, 15 vezes. Esses fatos ilustram a importância da religião na vida de Francilene, que é viúva e tem quatro filhas, sete netos e dois bisnetos. A falta do cônjuge foi um dos motivos que a levaram a negar a sugestão dos médicos de fazer reconstrução após tirar a mama esquerda como parte do tratamento contra um câncer, descoberto em 2010, aos 58 anos. Outra razão foi o medo.

“Eu me apeguei a todos os santos do céu para poder passar pela mastectomia. Fiquei muito bem, graças a Deus, mas a gente sabe que, às vezes, o corpo tem rejeição. Então, pensei: ‘Se eu fosse jovem, tivesse um marido, tudo bem’. Mas eu já era viúva há um tempão e não pretendia arranjar ninguém. Deixa como está. Agora a minha alegria são a minha família e os meus amigos”, conta dona França, como é conhecida pelos vizinhos.

“Para o tratamento dar certo, a primeira coisa a fazer é botar no seu pensamento que você vai ficar bom. Não adianta ficar chorando pelos cantos nem fazer estupidez com os outros (...). A tristeza não cura ninguém”

FRANCILENE FERREIRA MARQUES, dona de casa

Os mais chegados costumam ir à casa dela para almoços em família. Os encontros, hoje realizados a cada dois domingos, já foram semanais. Além da retirada da mama e de quimioterapia ao longo de seis meses, o câncer de Francilene demandou esvaziamento axilar, o que restringiu os movimentos de seu braço esquerdo, mesmo com dois anos de fisioterapia. Um dos poucos momentos em que ela chorou durante o tratamento foi quando soube da limitação.

“A fisioterapeuta falou que meus almoços deveriam ser compartilhados. Eu estava acostumada a fazer a comida todos os domingos, e as minhas filhas, genros, netos e amigos vinham almoçar. Sou nordestina, adoro a casa cheia de gente”,



comenta. Após o tratamento, ela foi retomando o costume aos poucos. Hoje, as filhas não só ajudam, como levam a mãe para viajar pelo Estado do Rio. O sonho de Francilene, que vai ao mastologista uma vez ao ano, é passar uma temporada em João Pessoa com os parentes.

No mais, ela prefere não fazer planos. “Penso só em ter saúde, passear e viver a vida com a minha família. E que seja o que Jesus quiser”, diz. A fé, fortalecida no tratamento oncológico, não a impede de temer a volta da doença. Ano passado, ao descobrir um nódulo benigno debaixo do braço esquerdo, um “filme” passou por sua cabeça.

O episódio, no entanto, não a abalou. Ao contrário, dona França teve ainda mais certeza de que suas orações estão sendo ouvidas e atendidas. Mas, se a doença voltasse, ela saberia como agir. “Para o tratamento dar certo, a primeira coisa a fazer é botar no seu pensamento que você vai ficar bom. Não adianta ficar chorando pelos cantos nem fazer estupidez com os outros. Você tem que elevar seu pensamento a Deus, seja qual for a sua religião, e pedir força, coragem, determinação. A tristeza não cura ninguém.” ■



Francilene (centro) rodeada pela família nos tradicionais almoços de domingo

UM NOVO DESAFIO PARA A SAÚDE PÚBLICA

O número de pessoas que superam o câncer tem aumentado no mundo, impulsionado pelos avanços da medicina e pela maior expectativa de vida da população. Os Estados Unidos, de acordo com o Nacional Cancer Institute, passaram de 13 milhões de sobreviventes, em 2012, para 18 milhões, em 2022. Naquele ano, 67% dessas pessoas tinham mais de 65 anos. Para 2040, estima-se que o país tenha 26 milhões de sobreviventes, 74% deles na terceira idade.

O Brasil não tem números relativos ao tema. Para a enfermeira Rafaela Simoneti, isso mostra a negligência do País em relação às pessoas que permanecem vivas após a conclusão do tratamento. Outro problema, segundo ela, é que muitos desses pacientes são acompanhados pela rede terciária de atenção à saúde (alta complexidade), quando deveriam estar na rede primária.

“O que eu espero, enquanto pesquisadora e docente que estuda essa área, é que a gente formalize a etapa do pós-câncer dentro da linha de cuidado oncológico. Nós temos o tratamento e, depois, os cuidados paliativos, mas eu entendo a sobrevivência ao câncer como uma etapa anterior. Há uma série de cuidados que a gente pode proporcionar e que o nosso país ainda negligencia”, desabafa.

Já para o médico Gabriel Truppel Constantino, head de Geriatria do A.C. Camargo Cancer Center, essa nova realidade, com mais sobreviventes do câncer na terceira idade, impõe dois desafios: aumentar o número de geriatras nos serviços de oncologia e capacitar oncologistas e oncocirurgiões para o trato do idoso.

“O paciente com mais de 65 anos já com múltiplos problemas de saúde precisa de uma avaliação pormenorizada. Ele não pode ser tratado como a pessoa de 50 anos sem comorbidades. Então, os serviços têm de estar preparados para pacientes cada vez mais complexos, com uma bagagem maior, seja por doenças oncológicas anteriores, seja por doenças de outros órgãos ou sistemas”, defende.