

Cuidados no acompanhamento após o câncer de mama

Um acompanhamento cuidadoso (atenção dada após completar o tratamento inicial) é essencial para todas as mulheres que tiveram câncer de mama. Um bom acompanhamento inclui exame físico, para verificar sinais de possível recidiva do câncer, e suporte psicológico e social para ajudar as mulheres a lidar com os efeitos de longo prazo do diagnóstico e tratamento.

Para a maioria das mulheres, uma das maiores dificuldades após o tratamento é o medo da recorrência. Qualquer mudança na mama tratada, no tórax ou em algum outro local do corpo deixa a mulher em estado de alerta. É importante perceber que embora estas mudanças possam ser sinais de recorrência do câncer, elas também podem ser sinais de outros problemas de saúde. Exames regulares durante o acompanhamento podem distinguir entre recorrência e outros problemas de saúde e, ainda, assegurar que, caso haja recorrência, ela seja detectada precocemente.

Diretrizes para o acompanhamento

Exame físico de acompanhamento pode ser realizado por um médico generalista ou um outro profissional da saúde, como uma enfermeira. É importante se consultar com um médico ou enfermeiro que seja sensível às preocupações e medos das mulheres com história de câncer de mama.

Câncer de mama invasivo: O risco de recorrência do câncer, em mulheres que tiveram câncer de mama invasivo, depende de muitos fatores, incluindo o tipo de células cancerosas e o estágio do câncer quando realizado o diagnóstico. O risco de recorrência é maior durante os primeiros dois anos do tratamento e diminui bastante após cinco anos do término do tratamento. Quanto maior o tempo de término do tratamento,

Mito. Qualquer dor que aparece após o tratamento de câncer de mama deve ser considerada como um sinal de possibilidade de recorrência.

Verdade. E seu corpo continua a apresentar dores comuns, como aquelas causadas por artrite, independente do câncer. É importante discutir especificamente novos sintomas com seu médico.

Mito. Uma mulher que já teve câncer de mama deve realizar cintilografias ósseas, tomografias, raios X e exames de sangue pelo menos uma vez ao ano, pelo resto da vida.

Verdade. Embora estes exames adicionais possam ser solicitados em casos específicos, uma mulher que esteja livre do câncer por cinco anos necessita, geralmente, apenas de exame físico e mamografia anuais e, talvez, raios X de tórax anual se ela recebeu radioterapia como parte de seu tratamento do câncer.

menor a chance do câncer voltar.

Em geral, mulheres com câncer de mama invasivo devem se consultar a cada quatro meses nos primeiros dois anos após o tratamento e a cada seis meses nos três anos seguintes.

Nestas consultas, o médico pode solicitar exames complementares, dependendo da presença de sintomas. Após cinco anos do término do tratamento e com a mulher livre do câncer, ela necessita apenas de consultas e mamografias anuais e, talvez, radiografia de tórax se ela realizou radioterapia. Mulheres que foram tratadas com mastectomia segmentar necessitam realizar mamografia de ambas as mamas anualmente: da tratada e da não tratada. Após a mastectomia e a cirurgia reconstrutiva, não é necessário realizar mamografia da mama reconstruída.

Câncer de mama não-invasivo: Para mulheres que tiveram câncer de mama não-invasivo, o risco de recorrência é muito baixo. Mulheres deste grupo necessitam apenas de consulta e mamografia anual, o mesmo cuidado recomendado para mulheres que nunca tiveram câncer.

Estrógeno

Mulheres com história de câncer de mama devem consultar seu médico antes de fazer uso de estrógeno em pílulas anticoncepcionais ou em terapia de reposição hormonal. Há enorme debate sobre este assunto. Se o tumor inicial estava em estágio inicial e não era sensível ao estrógeno, a mulher pode fazer uso de estrógeno após o término do tratamento. Se o tumor inicial era sensível ao estrógeno, pílulas anticoncepcionais e terapia de reposição hormonal não são geralmente recomendadas. No entanto, para algumas mulheres com sintomas importantes da menopausa, os benefícios da terapia de reposição de estrógeno podem ser maiores que os riscos. Mulheres devem discutir estes riscos e benefícios com um médico antes de decidir se devem tomar estrógeno.

Enfrentando o câncer de mama

O câncer de mama tem influência sobre todos os aspectos da vida da mulher – não apenas seu bem-estar físico. A doença afeta seu relacionamento com familiares e amigos, sua sexualidade e seu trabalho. Embora cada pessoa reaja de maneira distinta ao diagnóstico de câncer de mama e aos efeitos do tratamento, lidar com o impacto emocional do câncer de mama é essencial para o processo de recuperação. Família, amigos, médicos, enfermeiros, assistentes sociais e outros podem ajudar na recuperação física e emocional. A coisa mais importante a ser lembrada é que a mulher pode ter vida normal e completa após ter tido câncer de mama.

Família

Câncer de mama tem influência sobre toda a família. A rotina normal é interrompida, todos ficam preocupados e vivenciam sentimentos de medo, raiva e angústia. Tanto para a mulher como para a família, conversar sobre o câncer de mama pode ser difícil. A mulher pode desejar proteger seus entes queridos, escondendo os efeitos do câncer de mama e de seu tratamento, agindo como se tudo estivesse “normal”. Seus familiares podem ter receio de fazer perguntas sobre a doença.

No entanto, a maioria dos familiares acha que sendo abertos e honestos sobre a doença ajudam toda a família a enfrentar melhor a situação. Envolver o marido ou parceiro e outros familiares nas discussões sobre diagnóstico, opções de tratamento, efeitos colaterais e possíveis resultados ajuda a família inteira a se adaptar. Se a mulher desejar, familiares podem ser convidados a participar nas discussões com os médicos.

Mulheres acostumadas a cuidar de todos, podem achar difícil deixar os outros cuidarem delas, mas é importante deixar os familiares oferecerem ajuda. Se a mulher se submeter à cirurgia, familiares podem

Mito. Em geral, é melhor tomar as decisões sobre o tratamento rapidamente e não incomodar familiares com o processo de tomada de decisão.

Verdade. O câncer de mama afeta toda a família. Todos têm sentimentos de preocupação, medo e raiva por causa da doença. É melhor discutir abertamente todas as opções de tratamento e possíveis resultados. Decisões mútuas podem fortalecer as relações familiares e deixar os ajustes pós-tratamento mais fáceis para todos.

ajudar nos seus cuidados posteriores em casa. Familiares também podem ajudar assumindo tarefas domésticas que a mulher normalmente realiza.

Filhos

Crianças são rápidas para detectar mudanças na rotina da família e para sentir tensão, raiva e depressão na família. É importante dar aos filhos algumas informações sobre a doença para que eles entendam as mudanças ocorrendo ao redor deles. É melhor explicar a doença em termos simples e enfatizar que a família irá tentar retornar à rotina normal o mais rápido possível. Com filhos moços, é possível enfatizar que a criança não causou a doença da mãe. Crianças são naturalmente curiosas e podem pedir para ver ou tocar a cicatriz da mastectomia, a bomba de infusão de quimioterapia, a prótese ou outros sinais do tratamento do câncer de mama. Permitir que a criança satisfaça sua curiosidade irá ajudá-la a lidar melhor com o câncer de mama.

Grupos de apoio

Muitas mulheres acham útil conversar com outras mulheres que tiveram câncer de mama. Diversas organizações patrocinam grupos de apoio (ver “fontes para pacientes com câncer de mama”). Assistentes sociais de hospitais e terapeutas familiares podem ajudar a identificar grupos na comunidade da mulher. Amigas ou parentes que vivenciaram a doença também podem ser excelentes fontes de apoio.

Imagem corporal

As mudanças físicas causadas pelo tratamento do câncer de mama podem fazer com que a mulher se sinta diferente ou isolada de outras pessoas que não tiveram a doença. Para mulheres que realizaram mastectomia, uma órtese pode ajudar a recuperar a aparência de antes do tratamento. Sutiãs para mastectomizadas e órteses (Figura 22) são atualmente vendidos através de catálogos e em diversas lojas de departamentos. Os voluntários da American Cancer Society’s Reach to Recover (Sociedade Americana para Recuperação

do Câncer) têm uma seleção de órteses que a mulher pode experimentar agendando.

Voluntários também podem fornecer uma lista de fabricantes de órteses. Algumas mulheres fazem suas próprias órteses costurando um bolso atrás da taça de um sutiã comum e preenchendo-o com um material macio como espuma (disponível em qualquer loja de tecidos).

Figura 22. Sutiã para mastectomizadas e órteses mamárias



Sexualidade

As mudanças físicas decorrentes do tratamento do câncer de mama podem interferir temporariamente com a sexualidade da mulher. A mulher – especialmente aquela que realizou mastectomia – pode se sentir desconfortável ao despir-se na frente do parceiro ou dormir nua. Ansiedade, decorrente do câncer e de seu tratamento, pode causar perda do interesse do casal em fazer amor. Efeitos colaterais do tratamento podem resultar em perda temporária do desejo. O parceiro da mulher pode relutar em realizar atividades sexuais por medo de magoar a mulher. A maioria dos casais acha que se houver conversa sobre as mudanças e sendo pacientes, a vida sexual deles pode ser tão completa após o tratamento como era antes.

Diversos mitos ainda existem que podem interferir com a expressão da sexualidade. Casais devem se lembrar dos seguintes fatos:

- Não é possível “pegar” câncer de outra pessoa. Câncer

Mito. Mulheres que realizaram terapia conservadora da mama ao invés da mastectomia radical modificada ou da mastectomia total, geralmente, têm uma vida sexual mais ativa após o tratamento.

Verdade.

Mulheres que realizaram terapia conservadora da mama podem se sentir mais à vontade com seus corpos, especialmente quando nuas. No entanto, a diferença na felicidade do marido, frequência de sexo ou satisfação sexual é muito pequena entre mulheres que se submeteram a mastectomia radical modificada ou da mastectomia total e aquelas que realizaram mastectomia segmentar.

Eu sei que você pode comprar lindos sutiãs que são feitos sob medida, mas eu ainda não tive um. O fato de ter retirado minha mama direita realmente não incomodou meu marido ou a mim. A vida continua.

Mito. Filhos de uma paciente com câncer de mama devem ser protegidos do diagnóstico da mãe para evitar que fiquem preocupados.

Verdade. Até mesmo as crianças mais novas são rápidas em detectar tensão, depressão, raiva e outras emoções, e podem ficar muito assustadas se as pessoas se recusarem a contar para elas porque sua rotina familiar foi quebrada. Elas devem receber permissão para tirar dúvidas e receber informações precisas, em termos que elas possam entender.

cer não é contagioso.

- Não é possível se “tornar radioativo” ao tocar uma pessoa que se submeteu à radioterapia. A forma de energia utilizada na radioterapia não fica presa no corpo. Não há razão para mulheres que realizaram radioterapia evitar o contato sexual.
- Acariciar uma mama não causa câncer e nem recorrência.

Trabalho

Para mulheres que trabalhavam fora de casa antes do tratamento, o retorno às suas atividades faz parte da rotina normal de recuperação. Algumas mulheres já retornam com seu horário normal; outras trabalham meio período por um tempo antes de retornarem à sua agenda normal. Empregadores geralmente estão dispostos a dar folga para que a mulher realize seu tratamento (como radioterapia) e suas consultas de acompanhamento. Colegas de trabalho podem ficar curiosos com a ausência da mulher e questioná-la sobre seu tratamento. Dividir informações sobre a doença com colegas de trabalho pode ajudar na volta ao trabalho.

Meu estilo de

vida é o mesmo de antes do diagnóstico de câncer. Eu faço tudo aquilo que quero fazer. Nós descemos o rio Guadalupe por 4,5 horas. Eu fiquei no meio da canoa, remando e não me incomodou nenhum pouco. Eu faço as mesmas coisas que antes.