

Minimanual de **COMUNICAÇÃO ACOLHEDORA**

Mulheres afetadas pelo
câncer de mama



Informação e cuidado
salvam vidas



UNI7

CENTRO UNIVERSITÁRIO
7 DE SETEMBRO

APRESENTAÇÃO

Como reagir diante da notícia de que sua melhor amiga está com câncer de mama? Como se comportar diante de uma colega de trabalho em tratamento? Que comentário fazer diante de uma mulher mastectomizada?

São questões que surgem quando acessamos quem é afetado pelo câncer. São inquietações que surgem diante da necessidade de sermos humildes e assumirmos que precisamos de orientação para despertar uma comunicação pautada pelo afeto e pelo respeito!

Este minimanual é uma tentativa de cultivar a alteridade diante de uma comunicação que não discrimine, não reduza, não vitimize as pessoas afetadas pelo câncer. A publicação é a tentativa de incentivar uma comunicação que fortaleça, que engrandeça e que reconheça que diagnóstico nenhum é capaz de definir alguém.

APRESENTAÇÃO

O câncer de mama, segundo tipo de tumor mais frequente em mulheres no mundo e no Brasil, é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos. A maioria dos casos, quando tratados da forma adequada e em tempo oportuno, apresentam bom prognóstico e possibilidade de cura.

Apesar do grande número de casos, muitas pessoas que estão ao lado de mulheres afetadas pelo câncer de mama sentem algum tipo de dificuldade no estabelecimento de uma comunicação mais pautada na gentileza e respeito, tanto com as mulheres em tratamento, quanto com as que estão na fase posterior a ele - o pós câncer.

Com algum tipo de informação, obtida a partir da fala de mulheres que vivenciaram a experiência do câncer de mama, podemos mudar essa situação. Este material, elaborado por estudantes do curso de Comunicação Social da UNI7, sob orientação da profa. Eulália Camurça, e que também contou com a revisão da Mastologista, Dra. Aline Carvalho, é o primeiro passo para a construção de diálogos afetivos e que contribuirão para o fortalecimento dos vínculos, tão necessários no processo de tratamento e cura do câncer de mama.

Cyntia Tavares Marques de Queiroz

Mulher afetada pelo câncer de mama. Voluntária na Associação Lua Rosa e profa. dra. do curso de Design Moda da Universidade Federal do Ceará.

novembro de
2022

01

INTRODUÇÃO

02

BOAS PRÁTICAS

03

TERMOS

04

GLOSSÁRIO

05

PREVENÇÃO

ÍNDICE



INTRODUÇÃO

Mesmo com o avanço da medicina nos últimos anos, não é fácil a tarefa de imaginar alguém importante para você passando por um câncer.

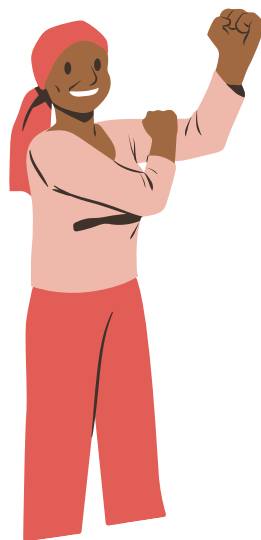
Como lidar? O primeiro passo é entender que a recuperação do paciente não está associada somente aos tratamentos médicos. O suporte da família, dos amigos e da sociedade contam, e muito, para quem busca receber alta de um diagnóstico que, por si só, já traz um fardo difícil de carregar.

Não seja o responsável por ocasionar mais desafios para quem enfrenta a doença. Por isso, este guia foi idealizado com o intuito de desenvolver uma comunicação mais acolhedora, responsiva, informacional e que reflita palavras de vida.

Aqui você vai conferir dicas preciosas, compartilhadas por quem tem propriedade de fala, de quem já viveu os excessivos olhares de piedade, de quem foi rejeitado pelo mercado de trabalho, e até mesmo de quem já acreditou que não era possível seguir vivendo.

Informação salva. Compartilhe.

BOAS PRÁTICAS



Seja alguém próximo ou desconhecido, esteja atento com as palavras negativas que, num primeiro momento, podem soar como positivas, descontraídas, "auebragelo", mas que, na verdade, machucam e desmotivam o paciente.

São falas que podem perpetuar o preconceito e até mesmo a falta de informação da população sobre a doença.

Faça diferente, informe-se e acolha.

AUTOESTIMA

“Ah, mas é só cabelo. Cabelo cresce”

Nada é de menos. O paciente com câncer sofre de muitas perdas e todas elas importam. Não faça julgamentos diante das escolhas das mulheres. Se optam por assumir a careca, usam lenços, toucas, perucas e megahair, essa questão não é sua. Apenas elogie. A mulher em tratamento precisa ser cuidada e acarinhada.

IDADE

“Eu sou jovem, o câncer de mama não é uma questão a se preocupar agora”

Não deixe de fazer seus exames de prevenção com esse tipo de pensamento. Há casos de mulheres que descobriram a doença com 24 anos de idade. Embora menos comum, têm sido mais recorrentes os casos de câncer em mulheres jovens. Cuide de você! E lembre-se, para diagnósticos de câncer, quanto antes você descobrir, melhor.

DELICADEZAS

“Nossa, como você está suada”

Uma das continuidades do tratamento contra o câncer de mama é o uso de medicação que induz a menopausa precoce. As mulheres, além de serem levadas a uma fase da vida para a qual não estavam se preparando, vão sentir grande parte dos sintomas, sem condições de amenizá-los, já que não podem fazer reposição hormonal. O suor excessivo é um sintoma muitas vezes constrangedor, não chame atenção para o fato, ofereça um lenço.

DIREITOS

“Você não tem direito a usar essa vaga para pessoa com deficiência”

Além do câncer de mama, as mulheres podem ter os linfonodos axilares comprometidos, limitando o movimento do braço na região da axila. Com atividade física, essa limitação é amenizada.

No entanto, cada caso é um caso. O esvaziamento axilar (retirada dos linfonodos) só é realizado mediante o resultado da biópsia. Em razão disso, uma junta médica avalia e atesta a deficiência física. Logo, se uma mulher usa a vaga para pessoa com deficiência, não questione, ela já foi avaliada pelos peritos.

Nem toda deficiência é visível.

COTIDIANO

“O câncer é uma porta para a morte”

Frase completamente errada. Muitas pessoas conseguem viver com a doença ou vencem a mesma. Engana-se quem pensa que não existe um pós câncer saudável e feliz.

“Eu perdi minha mãe para essa doença”

A gente respeita sua dor, mas o diagnóstico de um câncer não é sinônimo de morte. Cada pessoa viverá tudo de um jeito singular, não faça comparações. Nesses momentos, pense e fale coisas positivas.

“Você vai vencer essa guerra, você é jovem, o fulano morreu porque já era mais velho”

Não venha com historinhas. Não é momento para comparações ou histórias de tragédias. Aliás, cada câncer tem suas especificidades. Comparar é um erro.

MERCADO DE TRABALHO

*“Você não atende aos pré
requisitos da vaga”*

Essa constatação é baseada nas competências da candidata, ou você a está vendo como “uma peça com defeito”? CEO, não pense baboseira. As pessoas que vencem ou vivem com a doença se tornam pessoas melhores do que elas já eram. Nada de peça com defeito, são peças aprimoradas.

“Você está tão bem, não parece doente”

No ambiente de trabalho, essa observação pode ocultar um julgamento comum. Às vezes as pessoas só respeitam a paciente oncológica que está visualmente debilitada, abatida, com pouco peso e exibindo a careca, ou a face sem cílios e sobrancelhas. Contudo, mesmo estando fisicamente bem, ela tem um corpo físico afetado pelo tratamento (mastectomia, quimioterapia, radioterapia ou quadrantectomia). Além da medicação que se prolonga por 5 ou 10 anos. Esses remédios trazem desconfortos diversos, como dificuldade de locomoção, perda de visão e alterações psicoemocionais.

MEMÓRIA

"Você anda muito esquecida"

Algumas mulheres relatam lapso de memória após o tratamento de quimioterapia. Não é uma situação grave, mas se a sociedade toma conhecimento dessa possibilidade, momentos de esquecimento de uma palavra ou termo em atividades do dia a dia, tornam-se menos constrangedores, concorda? Também chamado "chemobrain" ou névoa cerebral, os efeitos colaterais da quimioterapia no cérebro podem afetar a realização de tarefas, causando um retardo na velocidade de raciocínio, aprendizagem, resolução de problemas, dificuldades de concentração ou finalização de atividades e até lapsos de memória recentes.

TERMOS



PROBLEMA



DOENÇA

Problema é diferente de doença. É importante nomear as coisas e assumir o diagnóstico.



GUERREIRA



SOBREVIVENTE

As pessoas que vencem o câncer não foram para a guerra. Cuidado com as palavras "**vitoriosa e guerreira**". Na verdade, os pacientes são **sobreviventes**.



GLOSSÁRIO



Acompanhamento: Monitoramento da saúde do paciente durante e após o tratamento.

Aconselhamento genético: Comunicação direta entre profissionais de saúde e um paciente/pessoa que tenha risco genético para qualquer doença. É importante checar o histórico familiar.

Ambulatorial: Atendimento visando um diagnóstico ou tratamento, porém, o paciente não precisa ser internado.

Autoexame: Exame que deve ser realizado pelo próprio indivíduo para verificar a presença de alterações em partes do seu corpo, como na mama. Profissionais ensinam como deve ser feito.

Benigno: É um tipo tumor que pode crescer, porém ele não se espalha para outras partes do corpo, assim, não acarreta problemas à saúde. Nem todo tumor significa câncer.

Biópsia: Processo em que tecidos são retirados para que um médico possa analisá-los. O profissional fará um estudo detalhado da amostra.

Câncer refratário: Situação em que a doença não responde ao tratamento.

Cirurgia conservadora: Procedimento para remover uma massa tumoral e uma parte da mama, porém, não remove a mama inteira.

Cisto: Formação incomum em um órgão, podendo estar preenchida por líquido

Cuidados paliativos: Medidas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Linfedema: Concentração de líquido linfático que faz seu braço ficar volumoso/inchado.

Mamografia: Uso de raios-x para a visualizar o interior da mama.

Mastologista: Especialidade médica que estuda e trata as patologias que atingem as mamas.

Mastectomia: Processo de remoção da mama. Podendo ser realizado em ambas, neste caso, deve ser chamada de mastectomia dupla.

Menopausa: Período em que a mulher para de menstruar e ocorre uma queda na produção de hormônios.

Menopausa induzida: É aquela causada pela retirada cirúrgica dos ovários ou por tratamentos de inibição da atividade ovariana.

Metástase: Momento em que as células de câncer se soltam do local onde foram geradas e acabam se espalhando para outras regiões do corpo.

Oncologista: Médico especializado em tratar pessoas com câncer.

Procedimento de retalho: Cirurgia de reconstrução da mama

Protocolo do tratamento: O médico define, junto à paciente e considerando o tipo de câncer de mama, qual protocolo será seguido, ou seja, se haverá necessidade de tratamento neoadjuvante, se a cirurgia será conservadora ou radical, etc.

Prognóstico: Como os médicos acreditam que o câncer vai se desenvolver e as chances de recuperação do paciente.

Pessoa metastática: Paciente que vai precisar conviver com doença para sempre, pois ela já se espalhou para outros órgãos. Mas, isso não quer dizer que ele está morrendo.

Quimioterapia: Processo para ingerir e/ou injetar no corpo remédios que matam as células de câncer. Esses remédios, atuam reduzindo o processo de evolução e separação das células ainda dentro do corpo.

Radioterapia: Tratamento que utiliza raios-x especiais para matar ou encolher as células de câncer.

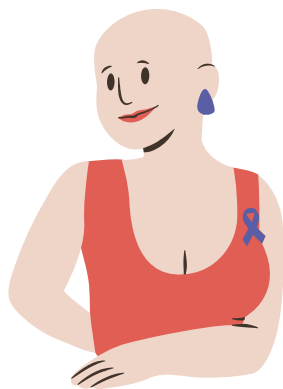
Recidiva: Câncer que volta depois do tratamento.

Remissão: Quando os exames não apresentam sinais do câncer após o tratamento

Tratamento Adjuvante: Administrado após a aplicação de um tratamento considerado definitivo, como a cirurgia para retirada do câncer. De acordo com o tipo e do estadiamento, pode consistir quimioterapia, hormonioterapia, radioterapia, imunoterapia e terapia-alvo. Essas modalidades de tratamento são administradas com o objetivo de destruir focos microscópicos de células cancerosas que ainda possam persistir no organismo.

Tratamento Neoadjuvante: Aquele que ocorre antes do tratamento definitivo, como a cirurgia. Pode ocorrer em quatro modalidades: quimioterapia, hormonioterapia, radioterapia e terapia-alvo. O objetivo é tentar reduzir o tamanho do tumor para evitar a mastectomia.

PREVENÇÃO



Hábitos de vida saudáveis contribuem para a prevenção. Previna-se, zele pela sua saúde.

Visite anualmente o médico, ou sempre que achar necessário. Faça seus exames, sua saúde é importante, não empurre para debaixo do tapete.

Achou o diagnóstico do seu médico estranho? Ou achou que ele não deu a devida atenção? Procure outro. Insista. A prevenção salva, o diagnóstico precoce contribui para que você consiga interromper o avanço da doença.

Se você tem casos na família, hoje é possível fazer mapeamento genético. Descobrir se existe uma chance alta de você ter a doença aumenta as chances de prevenção.

EXPEDIENTE

COORDENAÇÃO EDITORIAL

EULÁLIA CAMURÇA

CONTEÚDO E REVISÃO

CYNTIA TAVARES

CONSULTORIA DE CONTEÚDO

ALINE CARVALHO

PROJETO GRÁFICO E EDITORAÇÃO

EDUARDO SAMPAIO

JEFFERSON VALENTE

APOIO

BEATRIZ CARVALHO

DAVI SAMPAIO

FABRÍCIA SILVA

LETÍCIA DOS SANTOS

EDUARDA SIQUEIRA

NATALI BRANDÃO

WESLEY GONÇALVES



Informação e cuidado
salvam vidas

