



Dificuldades. Eunice diz que, ao revelar que teve câncer e não pode carregar peso ou ficar em locais quentes, muitas empresas recusam seu trabalho

Vida sexual tem impacto na qualidade de vida

● A vida sexual tem impacto direto na qualidade de vida das pacientes, segundo Carlos Eduardo Paiva, oncologista clínico e líder do grupo de pesquisa de qualidade de vida e cuidados paliativos do Hospital de Câncer de Barretos.

Uma pesquisa do hospital realizada entre 2012 e 2013 com 235 mulheres já tratadas e operadas, cujos dados terminaram de ser analisados neste ano, mostrou que 153 mantinham atividade sexual e 63,3% tinham algum tipo de disfunção, como dor durante o ato sexual, ressecamento vaginal ou queda da libido.

“Com disfunção, tinham pior qualidade de vida global – a qualidade de vida envolve aspectos físicos, emocionais, sociais e de trabalho”, explica Paiva.

Ainda de acordo com a pesquisa, 71,3% das mulheres apresentavam queda da libido e, do total de mulheres pesquisadas, 63 não tinham vida sexual ativa. “O que estava associado é que, quanto mais idade e menos prática de atividade física, mais transtornos sexuais as mulheres têm.” / P.F.

40% das mulheres sofrem rejeição sexual ou abandono

Problemas afetivos com companheiros são frequentes nas pacientes que passam por tratamentos de quimioterapia ou radioterapia

Paula Felix

Quando atinge uma mulher, o câncer de mama não interfere apenas no corpo dela e em sua saúde. Há pacientes que, além de conviver com a transformação física, precisam enfrentar o afastamento do parceiro, o preconceito profissional e a dificuldade para a realização da cirurgia reconstrutora da mama. Todos esses fatores mostram que, tão importante quanto o trata-

mento cirúrgico e medicamentoso, o auxílio psicológico é fundamental.

Os problemas afetivos são um dos mais frequentes. Pesquisa do Hospital de Câncer de Barretos e do centro oncológico americano MD Anderson Cancer Center mostrou que 40% das mulheres que estão fazendo quimioterapia ou radioterapia sofrem rejeição sexual ou são abandonadas pelos companheiros.

Casada há 28 anos, a recepcionista Elisângela Carvalho, de 41 anos, recebeu o diagnóstico em 2013 e viu o marido se afastar ao mesmo tempo em que acompanhava as mudanças que a doença fazia em seu corpo. “Eu fiquei careca e com 30 quilos a mais. E foi aí que ele começou a se afastar de mim.”

Apesar de uma separação que durou sete meses, Elisângela, que é mãe de dois jovens, conseguiu transformar a tristeza em

força e se diz mudada. “Apreendi que não posso mudar ninguém, mas não posso me ferir. Hoje, se eu não tiver com quem ir ao cinema, vou sozinha. No meio de toda essa tormenta, vi que podia apenas passar pelo câncer, e não vivê-lo.”

Oncologista clínico e líder do grupo de pesquisa de qualidade de vida e cuidados paliativos do Hospital de Barretos, Carlos Eduardo Paiva diz que o abandono não é incomum. “Em casos de câncer mais avançado, é mais comum a mulher ser a cuidadora do homem na fase final da vida do que o contrário.”

Mas nem todas as mulheres vivem essa situação. A dona de casa Karla da Silva Peixoto Toledo, de 38 anos, recebeu todo o apoio do marido, com quem é casada há 17 anos. “Tive um marido antes do diagnóstico e ganhei um novo companheiro depois.” Ela luta contra a doença desde 2011 e tem metástase nos ossos e no fígado.

Preconceito. A aposentada Eunice Helena de Moraes, de 60 anos, trabalha montando canapés em bufês, mas, por causa da doença, não pode carregar peso

nem ficar em ambientes quentes. Isso tem feito algumas empresas recusarem seu trabalho. “Andei me apresentando para alguns bufês e avisei que estou limitada. Dei meu telefone e não me chamaram. Se eu não falar que tenho esse pequeno problema antes, pode ser pior.”

O câncer apareceu em sua vida em 2012 e a retirada da mama direita veio no ano seguinte. Paciente do Hospital Pérola Byington, ela aguarda o momento para fazer a cirurgia reconstrutora. “Faz falta, porque um lado fica mais pesado do que o outro. Mas penso que tudo tem a sua hora. O pior já passou.”

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo diz que a paciente ainda não tem condições de fazer o procedimento por “condições clínicas e anestésicas”.

● Conscientização

Em outubro, o Hospital de Câncer de Barretos fez uma campanha com lutadores de MMA para que os parceiros deem apoio para as mulheres diagnosticadas com câncer de mama.

Um levantamento da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) mostra que o número de cirurgias plásticas de reconstrução da mama saltou de 18 mil, em 2009, para 103 mil no ano passado. Entretanto, 80% dos procedimentos são realizados em hospitais ou clínicas particulares.

“Com o aumento do número de cursos (para cirurgiões) e da divulgação sobre a doença, aumentaram as cirurgias, mas o SUS não tem condições de atender toda essa demanda”, explica João de Moraes Prado Neto, presidente da SBCP.

O Ministério da Saúde informou que realizou 9.171 cirurgias de reconstrução mamária e o número de procedimentos cresceu em relação a 2010, quando foram realizadas 7.291. “Já os investimentos federais nesse atendimento cresceram 53% no período, passando de R\$ 4,5 milhões em 2010 para R\$ 7 milhões em 2014.” Desde a implementação da Lei 12.802, de 2013, a orientação é que as cirurgias reconstrutoras sejam feitas no ato de retirada da mama, quando as condições clínicas da paciente forem favoráveis.