

Guia Prático Câncer de Mama



rosamulher

GRUPO DE APOIO - CÂNCER DE MAMA



Edição 02 - 2021

Mensagem da Presidente e Idealizadora do Projeto Rosa Mulher

Escrevo essas linhas para mostrar em um breve relato como nasceu a Associação Rosa Mulher.

Em janeiro de 2001, aos 38 anos, durante o banho percebi que meu mamilo estava retraído. Foram meses até conseguir atendimento médico, quando em agosto fiz a biópsia e em 13 de setembro recebi o diagnóstico de câncer de mama. A notícia chegou como uma bomba em minha vida. Fiz mastectomia radical com reconstrução imediata do abdome (TRAM), quimioterapia, fiquei careca (essa parte foi uma dor diferente, pois doía na alma. É difícil explicar), fiz radioterapia e tomei medicação durante 05 anos. Vinte anos após a reconstrução, meu corpo se modificou, envelheci e ganhei peso, por esse motivo, hoje tenho a necessidade de utilizar prótese mamária externa.

Antes do câncer passei por outras provações, mas acredito que tudo que aconteceu em minha vida, foi para me fazer forte. Durante o tratamento do câncer comecei um trabalho voluntário no estado de São Paulo com o objetivo de trazer novamente o transporte coletivo para pacientes com câncer, pois o mesmo havia sido extinto em agosto de 2003. Em janeiro de 2006 esse direito voltou. Durante esse período de luta acabei voltando também aos estudos, fiz o EJA (Escola Jovens e Adultos) prestei o ENEM e conquistei uma bolsa na faculdade, me formando como Tecnólogo em Gestão Pública.

Em 2007 perdi minha mãe com câncer de ovário, após sua morte me senti impotente para ajudar alguém e me afastei do trabalho voluntário por 03 anos, porém essa distância acabou me devolvendo a depressão que eu havia conseguido me libertar quando estava com 36 anos. Dessa vez não deixei me abater e voltei ao que me dava alegria de

viver e de lutar. **O MEU VOLUNTARIADO.** Assim, comecei a alimentar o desejo de fazer um trabalho para ajudar mulheres com câncer de mama na região onde moro e em 2011 decidi, junto com outras mulheres, fundar um grupo de apoio. Foi então que, em março de 2012 nasceu a Associação Rosa Mulher – Grupo de Apoio e Autoajuda – Câncer de Mama, hoje atendemos mulheres com qualquer tipo de câncer.

Minha mensagem para você, é:

Você precisa acreditar, confiar, ter fé que tudo dará certo. Comece se amando e se valorizando. **AGORA ESSE É O SEU MOMENTO.** A felicidade muitas vezes está nas simples coisas da vida. Se cantar te dá prazer, cante. Se a falta da mama te deixa triste, reconstrua, mas não esqueça que você é muito mais que uma mama, você é **MULHER**, se a careca te incomoda, use e abuse de lenços e perucas, um baton vai realçar a sua beleza, eu tenho certeza. Se a

quimioterapia te enjoa, pense e afirme
essa é minha grande aliada na luta pela
vida.

Amiga! Viva um dia de cada vez, mas não
deixe de sonhar e fazer planos, porque o
teu futuro só a Deus pertence!

Um super beijo!

Bia Dobke

Beatriz H. D. Sakano

Idealizadora/fundadora do Rosa Mulher



DICAS IMPORTANTES:

Assim como você tem um RG o seu tumor também tem uma identidade que é o ANÁTOMO PATOLÓGICO.

Guarde-o muito bem e utilize-o quando necessário.

A partir de agora você passará a ter muitos documentos e exames que deverão ser muito bem guardados, então, o ideal é arrumar uma pasta para arquivar todos esses papéis, tornando assim, muito mais fácil e possível de consultá-los.

Converse sempre com seu médico.



INTRODUÇÃO

CÂNCER DE MAMA!?... E AGORA?

Ter uma suspeita de câncer de mama já nos deixa angustiadas. Receber o diagnóstico confirmando a doença, nem se fala, não é? Isso causa uma dor que não conseguimos explicar e muda muito a nossa vida.

Assim como muitas de nós, você e sua família podem sentir uma série de emoções que vão de raiva, medo, negação, tristeza, insegurança e em muitos momentos deveremos tomar decisões que podem nos deixar ainda mais confusas e angustiadas, mas, se conhecermos um pouco mais sobre a doença e sobre nossos direitos esses sentimentos podem diminuir e assim teremos mais controle na hora das decisões diante do tratamento.

Esse guia foi elaborado especialmente para você. Nas páginas seguintes deixamos dicas de como enfrentar essa fase difícil.

Queremos ajudá-la a enfrentar essa jornada com mais confiança e serenidade.

Não esqueça!

Você é MULHER e sua feminilidade e autoestima são muito importantes. Cuide-se antes, durante e depois do tratamento. Valorize a ajuda de familiares, amigos e grupos de apoio, mas não se esqueça que é fundamental tirar suas dúvidas com seu médico, ele saberá te orientar qual o melhor tratamento.

Portanto amiga...

Força, Foco e Fé, SEMPRE!!!



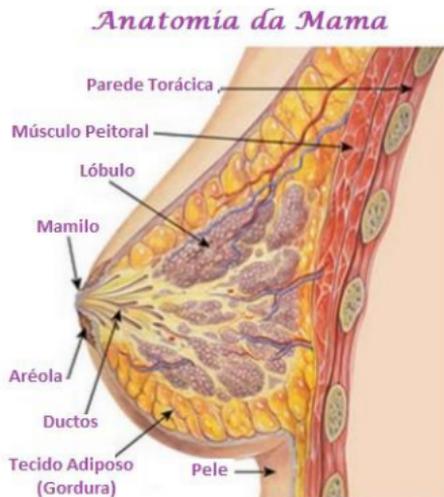
**FAÇA MAIS DAQUILO QUE TE
DEIXA FELIZ!**

Autor Desconhecido



CONHECENDO A MAMA

A mama é formada por lóbulos, que são pequenas bolsas que produzem leite durante a lactação, os ductos são tubos que transportam o leite dos lóbulos até o mamilo, tecido adiposo que rodeia os lóbulos e os ductos para dar-lhes suporte, vasos linfáticos que transportam a linfa aos gânglios linfáticos localizados na região da axila, acima da clavícula e no peito, vasos sanguíneos, músculos e nervos.





**Gânglios e Vasos
Linfáticos**

CÂNCER DE MAMA

O câncer de mama é o mais comum entre as mulheres, respondendo por 30% dos casos novos a cada ano.

Se diagnosticado e tratado oportunamente, o prognóstico é relativamente bom.

COMO O CÂNCER DE MAMA SE DESENVOLVE?

Nosso corpo é formado por bilhões de células que constituem nossos tecidos e órgãos, células essas que, são substituídas periodicamente. Durante esse processo as células morrem e são substituídas por células novas, permitindo que nossos órgãos continuem funcionando normalmente.

Em algum momento, por razões muitas vezes desconhecidas, algumas dessas células são substituídas por células

anormais que acabam crescendo de forma descontrolada, formando uma massa palpável (Nódulo), ou seja, é um conjunto de células que formam o tumor. Existem dois tipos de tumores de mama: os tumores benignos (não é câncer) que são formados por células que não tem a capacidade de romper os tecidos da mama e os tumores malignos (câncer), esses sim, são formados por células com grande capacidade de multiplicação e podem invadir os vasos linfáticos, os vasos sanguíneos e chegarem a outras partes do corpo, como: pulmão, fígado, ossos e cérebro. Essa invasão é chamada metástase.

ALGUNS FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE MAMA:

- Ser mulher;
- Histórico familiar de câncer de mama;
- Idade;
- Obesidade;
- Menarca precoce (menstruação antes dos 12 anos de idade);
- Menopausa tardia (após os 50 anos de idade);
- Primeira gravidez após os 30 anos de idade;
- Nuliparidade (não ter tido filho);
- Radiação ionizante;
- Genética;
- Uso de bebida alcoólica;
- Má alimentação;
- Sedentarismo.

DIAGNÓSTICO PRECOCE

É possível descobrir o câncer de mama bem no início por meio da realização de alguns exames, principalmente através do exame clínico das mamas que é feito por médicos(as) capacitados e a mamografia por ser capaz de identificar lesões muito pequenas, aquelas não palpáveis, de milímetros.

Todos nós devemos ter cuidados com nossa saúde, mas, para o controle do câncer de mama, as mulheres com 40 anos ou mais devem realizar exames periodicamente, mesmo que não tenham alterações em suas mamas. O diagnóstico precoce aumenta a chance de cura do câncer de mama. Já as mulheres com histórico familiar de câncer de mama ou câncer de ovário, principalmente se mãe, irmã ou filha foram acometidas antes dos 50 anos devem iniciar os exames periódicos a

partir dos 35 anos, pois tem um risco maior de desenvolver a doença.

O mais preocupante é que a maioria das mulheres demoram para procurar ajuda quando encontram alguma alteração nas mamas e na maioria das vezes essa demora é ocasionada por medo ou vergonha, o que acaba dificultando o tratamento.

TRATAMENTO

O câncer de mama é uma doença complexa cujo tratamento requer a cooperação de diferentes profissionais e saberes. A experiência mundial mostra que os serviços com abordagem multidisciplinar e multiprofissional têm melhor desempenho no tratamento.

Existem muitos fatores que devem ser considerados ao selecionar um tratamento de câncer de mama, isso pode variar muito, principalmente em relação à faixa etária da paciente, o tipo, o local e tamanho do tumor.

A aceitação da paciente pelo tratamento pode ter um papel importante no processo de tomada de decisão.

Existem várias opções para o tratamento e as mais comuns são: cirurgia, remoção dos gânglios linfáticos, quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia.

Apesar de existirem várias opções de tratamento, podemos dividi-las em duas categorias, que são:

- Terapia local que é direcionada somente às células cancerígenas da região da mama, ou seja, a cirurgia e a radioterapia;
- Terapia sistêmica que consiste no uso de medicamentos transportados pela corrente sanguínea, ou seja, a quimioterapia, para atuar nas células cancerígenas. Nos casos de câncer de mama inicial, a terapia sistêmica é utilizada com frequência combinada à terapia local.

**Gostaria que você soubesse
que existe dentro de si uma
força capaz de mudar sua vida,
basta que lute e aguarde um
novo amanhecer.**

Margaret Thatcher



CIRURGIA

A cirurgia é o tratamento local mais comum para o câncer de mama inicial. Dependendo de alguns fatores podem ser utilizados: radiação, quimioterapia e/ou tratamento hormonal, combinados a cirurgia.

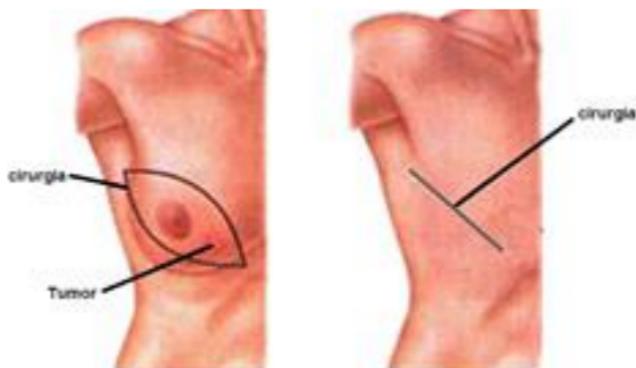
TIPOS DE CIRURGIAS

Quadrantectomia é a cirurgia que retira apenas o tumor e parte dos tecidos circunvizinhos preservando o resto da mama; alguns eventos podem ocorrer devido a esse processo, que são: dor ou hipersensibilidade no local da cirurgia, reação à anestesia (como náuseas e vômito), sangramento, hematomas ou inflamação no local da cirurgia.

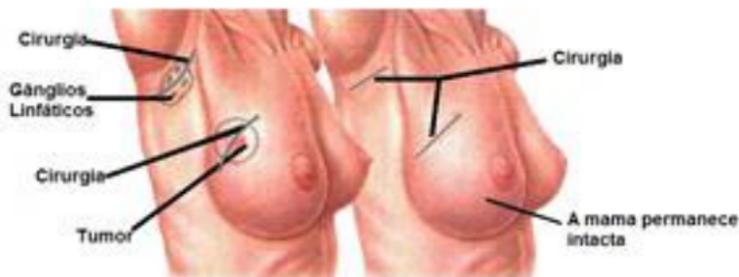
Mastectomia simples ou total é aquela que retira toda a mama, mas não os gânglios linfáticos e nem os músculos;

Mastectomia radical/modificada é aquela que retira a mama e os gânglios linfáticos;

Mastectomia radical é aquela que retira a mama, os gânglios linfáticos e os músculos subjacentes da mama.



Mastectomia - Antes e Depois



Cirurgia conservadora de mama - Antes e Depois

Alguns eventos podem ocorrer devido à cirurgia, que são: dormência e hipersensibilidade ao redor da cirurgia, acúmulo de líquido sob a cicatriz e infecção na área da cirurgia.

A remoção de gânglios linfáticos ou esvaziamento axilar pode impedir a circulação adequada da linfa no braço do lado operado causando algumas complicações.

Biópsia de linfonodo sentinela é uma técnica utilizada para diagnosticar a presença de gânglios comprometidos.

Nela é injetada uma tinta que viaja do tumor ao primeiro gânglio linfático da axila; esse gânglio identificado é avaliado para ver se contém células de câncer.

RECONSTRUÇÃO

Reconstrução é a cirurgia plástica realizada para recriar a aparência da mama em mulheres que foram submetidas à mastectomia e alguns

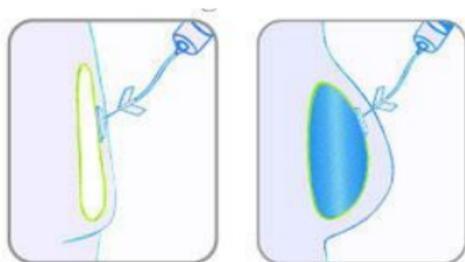
pontos são importantes para esse processo e vai depender do tipo de corpo e condição física geral da paciente.

Duas técnicas podem ser utilizadas, como:

- Implantes mamários de silicone, precedido do uso de expansor;
- Ou tecidos de outras partes do corpo, por exemplo: do abdome (barriga) ou músculo do grande dorsal (costas).

A reconstrução mamária nas mulheres submetidas à retirada das mamas deve ser sempre discutida com a equipe multidisciplinar.

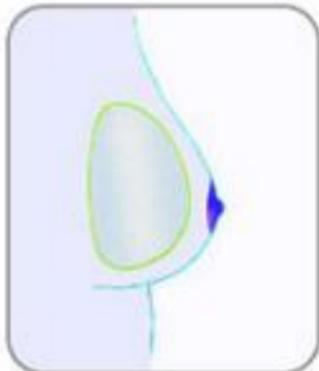
Expansor – Primeira cirurgia



Segunda cirurgia

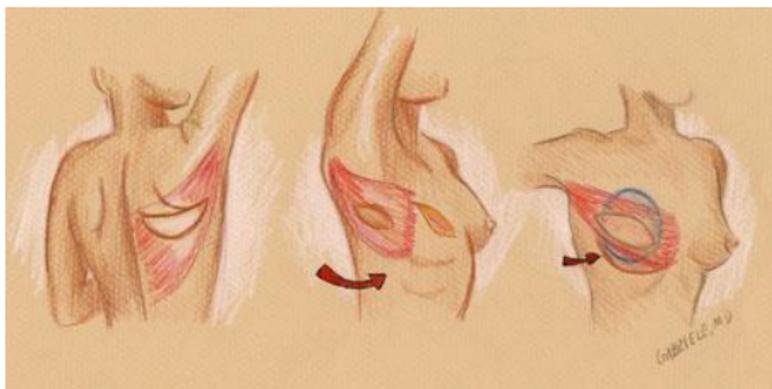


O implante é então inserido na bolsa expandida.

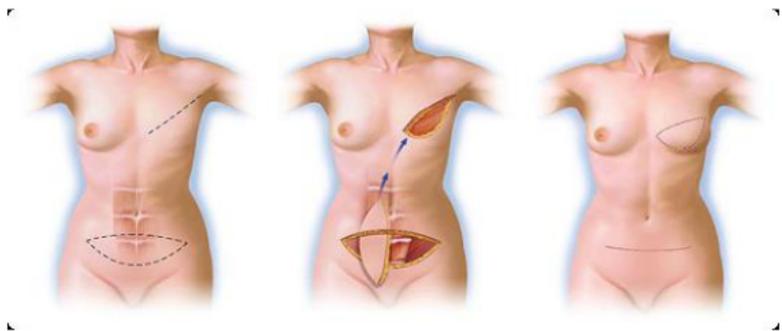


Procedimento concluído.

Dorsal (Costas)



Abdome (Barriga)



MASTECTOMIA SEM RECONSTRUÇÃO

Se por opção, por condições clínicas ou orientação médica você não reconstruir a mama no mesmo ato cirúrgico da mastectomia é importante que você use próteses externas e sutiã adequado. O objetivo é compensar o volume e o peso da mama retirada.

O uso da prótese vai ajudá-la a manter uma boa postura evitando as dores nas costas, tensões e contraturas musculares no pescoço, ombro e braço.

Existem vários tipos de próteses e sutiãs que podem ser encontrados em:

- Casas especializadas,
- Grupos de Apoio;
- Alguns hospitais de tratamento.

Esse procedimento é necessário logo que você tenha alta hospitalar e que os pontos estejam totalmente cicatrizados.



Essas são as próteses confeccionadas e doadas em nossa associação. São feitas em malha, preenchidas com polipropileno e vão dos tamanhos 36 ao 56. São cuidadosamente pesadas de acordo com o peso da mama retirada para dar equilíbrio ao corpo. Podem ser lavadas e utilizadas na praia ou piscina.

**NINGUÉM PODERÁ TE
IMPEDIR DE REALIZAR ALGO
SE VOCÊ CARREGAR DENTRO
DE SI A CERTEZA DE QUE
VOCÊ JÁ É UMA VENCEDORA.**

AUTOR DESCONHECIDO.



RADIOTERAPIA

Podemos descrever esse processo de uma maneira bem simples: Trata-se de uma máquina que emite radiação (tipo bronzeamento) sobre a mama doente ou após a cirurgia e tem a capacidade de diminuir o tumor ou eliminar células malignas que possam ter ficado após a cirurgia. Alguns eventos podem ocorrer durante a radioterapia que são:

- avermelhamento da pele (tipo queimadura de sol) com coloração rosada ou vermelha, coceira, ardor, dor, descamação ou bolhas.

Em alguns casos seu médico poderá recomendar uma interrupção do tratamento com o objetivo de permitir que a pele se regenere. O cansaço também pode ocorrer durante o tratamento. A radioterapia dura alguns minutos por sessão, e em geral, é aplicada uma vez ao dia, cinco dias da semana, durante um período de duas a quatro semanas.

Não use cremes hidratantes no local da radioterapia sem consultar o médico, pois eles contêm produtos químicos e podem agravar os efeitos colaterais, mas uma dica pode ajudar a aliviar o desconforto do tratamento. Faça um chá de camomila, deixe esfriar em temperatura ambiente, e faça compressas no local utilizando fraldas de pano ou gaze, mas cuidado para não apagar as marcas feitas em torno do local de tratamento.

Radioterapia



QUIMIOTERAPIA

É o uso de medicamentos utilizados através da veia ou via oral e tem a capacidade de destruir células cancerígenas que podem ter se espalhado para outras partes do corpo. Alguns efeitos colaterais são comuns, como: queda do cabelo, náuseas, vômitos, diarreia, sensação de formigamento ou dormência nas mãos e nos pés, perda temporária ou permanente da menstruação, diminuição da libido, secura vaginal, bolhas ou feridas no corpo, principalmente boca e garganta. Uma sensação de cansaço também é frequente. Isso ocorre porque além da quimioterapia destruir células ruins também destrói células boas.



Dica:
Faça um chá de camomila, deixe esfriar em temperatura ambiente, mergulhe o braço do lado da aplicação da quimioterapia durante uns 15 minutos, pelo menos uma vez a dia, durante uma semana antes de cada aplicação, isso ajudará a hidratar as veias facilitando uma nova aplicação.



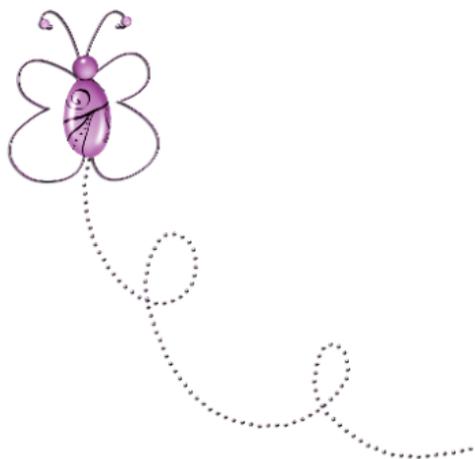
TRATAMENTO TERAPIA HORMONAL

O tumor maligno de mama geralmente é alimentado pelo estrogênio e a terapia hormonal, ou seja, medicação via oral ou injeções mensais tem a capacidade de impedir que o estrogênio chegue até as células do tumor, fazendo com que ele perca a capacidade de crescer e sua atividade fique bloqueada.



Quando tudo nos parece dar errado, acontecem coisas boas que não teriam acontecido se tudo tivesse dado certo.

Renato Russo



CUIDANDO DO BRAÇO DO LADO OPERADO

Durante a cirurgia para remoção do câncer muitas vezes se faz necessário à retirada parcial ou total da mama e o esvaziamento axilar, ou seja, a retirada dos linfonodos /gânglios linfáticos.

Esses gânglios têm como principal função "prender" e reter "substâncias estranhas" ao nosso organismo que circulem no sistema linfático, como bactérias, vírus e células cancerosas, e funcionam como se fossem pequenos filtros.



**Gânglios
Linfáticos**

A remoção desses gânglios linfáticos durante o processo cirúrgico deixa o membro superior (braço) do lado afetado sem defesa contra as infecções e as inflamações e pode ocorrer o edema ou linfedema (inchaço) crônico.

As principais causas do linfedema crônico são: a obesidade, a radioterapia, a quimioterapia e a remoção dos gânglios linfáticos.

As mulheres que já passaram pelo tratamento cirúrgico apresentam algumas complicações do lado operado, como:

- Dormência,
- Dor,
- Diminuição da amplitude do braço,
- Diminuição da força muscular,
- Alteração da sensibilidade e da postura.

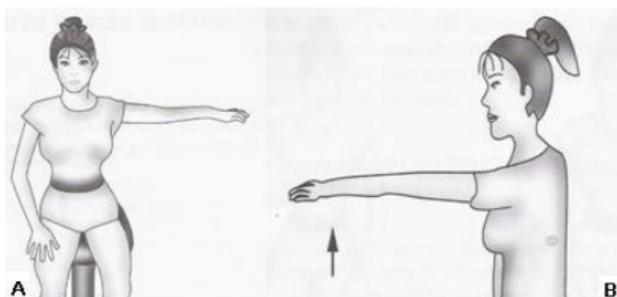
Porém, a maioria desses sintomas desaparecem logo após iniciar os exercícios de fisioterapia.

Toda mulher que passa pela cirurgia de mastectomia, se sente fragilizada e com medo. A falta de informação é a sua maior

inimiga. Não tenha medo, devagar você vai retomar sua vida normal.

Você pode e deve iniciar logo após a cirurgia algumas atividades bem simples, como pentear os cabelos e coçar as costas com a mão do lado operado, isso irá ajuda-la na movimentação e elevação do braço, fator fundamental para o tratamento de radioterapia.

Alguns exercícios você pode fazer em casa desde que não sejam excessivamente cansativos. Converse com seu médico ou fisioterapeuta.



PREVENÇÃO DO LINFEDEMA

A prevenção do linfedema pode ser conseguida através de uma série de cuidados, que se iniciam a partir do diagnóstico de câncer da mama. Após o tratamento cirúrgico, você deve ter alguns cuidados com braço homolateral ao câncer da mama, a fim de evitar possíveis traumas e ferimentos.

Alguns cuidados “PERMANENTES” com o braço do lado da cirurgia são necessários, pois os gânglios retirados não voltam mais e o linfedema uma vez adquirido é de difícil controle.

Cuidados como:

- Ferimentos na mão e no braço do lado operado;
- Manusear agulhas, facas, etc;
- Evite queimaduras; use protetor solar;
- Usar repelentes para evitar picadas de inseto;
- Evitar tirar cutícula;

- Usar toalha umedecida com água gelada no local da dor;
- Cortar os pelos da axila com tesoura sem ponta;
- Pausas constantes nas atividades com movimento repetitivo;
- Usar creme hidratante para não ressecar a pele;
- Procurar o médico sempre que aparecer qualquer sintoma.

Deve-se evitar:

- Tomar injeção e acupuntura;
- Tomar quimioterapia antes e depois da cirurgia do lado doente;
- Aferir pressão arterial no lado operado;
- Usar relógios, anéis ou pulseiras apertadas;
- Dormir sobre o braço do lado operado;
- Excesso de esforços físicos (torcer roupa, carregar peso)
- Banho com água muito quente;

- Contato direto com produtos químicos.

Siga sempre as recomendações médicas, respeite os limites do seu corpo e tenha mais qualidade de vida.

TRATAMENTO DO LINFEDEMA

O tratamento do linfedema está baseado em técnicas já bem aceitas e descritas na literatura mundial, aqui no Brasil é chamada de TFC (tratamento físico complexo) ou linfoterapia. Esse tratamento consiste da combinação de várias técnicas que atuam conjuntamente, dependendo da fase em que se encontra o linfedema, incluindo:

- Cuidados com a pele,
- Drenagem linfática manual (DLM),
- Contenção na forma de enfaixamento ou por luvas/braçadeiras

- Cinesioterapia (tratamento das doenças por meio de movimento ou da ginástica).

O tratamento é dividido em duas fases, sendo que na primeira o objetivo é a redução do volume do membro, tendo a duração de 2 a 6 semanas, e a segunda é a fase de manutenção e controle do linfedema.

Outros tratamentos têm sido descritos na literatura, porém, seus resultados não são satisfatórios quando comparados ao TFC (tratamento físico complexo).

Muita Atenção: A drenagem linfática e o enfaixamento devem ser realizados por fisioterapeutas capacitados em drenagem linfática pós-mastectomia.

**Ser feliz é encontrar força no
perdão, esperanças nas
batalhas, segurança no palco
do medo, amor nos
desencontros. É agradecer a
Deus a cada minuto pelo
milagre da vida.
Augusto Cury**



ALIMENTAÇÃO

Uma alimentação balanceada está diretamente relacionada com a saúde do nosso corpo. Quando comemos, fornecemos nutrientes essenciais ao nosso organismo para mantê-lo forte e resistente a doenças. Os nutrientes estão divididos em três grandes grupos de alimentos, que são:

- Os construtores (proteínas),
- Os reguladores (vitaminas, sais minerais e fibras)
- E os energéticos (carboidratos e gorduras).

Portanto lembre-se que em cada refeição você deve consumir pelo menos um alimento de cada grupo, deixando um prato bem colorido, para ter uma alimentação equilibrada. Já é um bom passo para você garantir a dose certa de nutrientes necessários à sua saúde.

Mesmo que, as vezes, não tenha apetite faça um esforço para se alimentar

sempre, pois isso ajudará no seu tratamento.



**AUTOESTIMA E PENSAMENTO
POSITIVO FAZEM PARTE DE
SUCESSO!**

**MULHER A PARTIR DE AGORA FAÇA
UM COMPROMISSO COM VOCÊ.**



**Não podemos controlar os
eventos à nossa volta, mas
temos o poder de escolher
como agir diante do que nos
acontecer.**

Autor Desconhecido



VOCÊ NÃO É O CÂNCER!

O diagnóstico do câncer chega como um tsunami na vida de uma pessoa: de repente tudo vira de ponta cabeça, você perde o rumo, perde suas referências e não consegue ter uma visão de longo alcance, só consegue se focar no agora, no “E agora?”.

Geralmente os primeiros impactos são físicos, simplesmente porque são visíveis: retirada da mama (perda de um órgão), perda do cabelo e pêlos, alteração do peso, fadiga, náuseas, entre outros.

Mas, além das perdas físicas, o câncer desencadeia reações emocionais e psicológicas devastadoras, provocando desequilíbrio e conflitos internos. Os pacientes perdem a Fé, a esperança, a autonomia, o corpo sadio, o lugar na família, no trabalho e na sociedade.

Neste ponto, surge a angústia, a raiva, a incerteza em relação ao futuro, a ansiedade e a depressão.

E quem está olhando para isso?

Os médicos são treinados para tratar a cura do corpo físico.

Contar com os amigos é de grande ajuda neste momento, porém o círculo social é afetado e a maioria dos amigos se afastam porque não sabem lidar com a situação que não lhes pertence.

A religiosidade e crenças são usadas como suporte e conforto para se conviver com a doença, mas nem todos conseguem criar esse vínculo.

E a família é o pilar de sustentação nesta hora. São eles que geralmente acompanham o tratamento todo, que fornecem suporte, que tentam animar e passar força. Porém, na maioria das

vezes, a família também se depara com as perdas, também sente as angústias do paciente e não sabe como acolhê-lo devidamente.

Sabemos que não é fácil, mas é possível, então comece por você. Procure fazer o que gosta e o que te faz sentir bem, procure ajuda de grupos de apoio onde você encontrará muitas histórias de superação e não esqueça que a ajuda de um profissional em saúde mental é fundamental para passar esse momento com mais leveza.

O Psicólogo será capaz de fazer as devidas intervenções desde o diagnóstico, bem como ao longo do tratamento, para que haja um melhor enfrentamento da doença e das situações adversas que virão com a mesma.

Você não é o câncer; você está passando pelo câncer. Por isso passe com alguém que te deixará mais forte. Passe com um Psicólogo!

Fabiana de Souza

Psicóloga Voluntária na Associação Rosa Mulher

CRP 06/140659

Celular (11)99988-8881

Site: www.psicofabiana.com.br

Instagram: @psicofabiana



SEXUALIDADE E CÂNCER DE MAMA

Reconstrução e sensibilidade dos mamilos: a reconstrução da mama restaura a forma, mas muitas perdem a sensibilidade. O que usaremos como recurso é sugerir que se entregue a este momento de intimidade e descubra juntos com a parceria, que outras áreas erógenas podem dar muito prazer! Corra para esta aventura!

Secura vaginal: uso de géis. Use e abuse dos géis! Você perceberá que o sexo ficará muito mais prazeroso!

Diminuição da Libido: muitas mulheres já não tinham muita libido, algumas associadas a menopausa da idade ou a menopausa precoce causada pelo tratamento, então, vamos lá: carícias pelo corpo, aumento das preliminares, entregar-se neste momento, não permitir que sua mente lhe sabote. Quando sentir-se que começou a desconectar-se do parceiro, volte para as sensações deste

instante de prazer que irão ajudá-las a restaurar este desejo.

Auto toque: é importante que você conheça seu corpo. Comece no chuveiro, depois ao passar o creme no corpo, vá devagar, como se estivesse se dando um presente, depois com gel, toque sua parte íntima. Sinta qual o ponto da sua genitália lhe proporciona mais prazer e permaneça ali.

Crenças: religiosas, sociais e culturais podem colaborar para esta baixa autoestima, principalmente após o câncer.

A insegurança, os medos, a baixa auto confiança levarão a um distanciamento desta intimidade.

Redefinir estas crenças, sentir-se amada, passar a amar-se. Aqui é importante algumas técnicas de autoestima: coloque no espelho do seu banheiro, na porta da geladeira, no seu whatsapp, frases positivas que ressaltem suas qualidades, escreva todas as que você já tem e as que

gostaria de tê-las e vá repetindo até apoderar-se delas, comece uma atividade física, inicie uma dieta adequada a este momento.

Se possível, inicie uma terapia que poderá ser individual e em grupo até que você se sinta fortalecida.

Lelah Monteiro

Palestrante, Psicanalista, Sexóloga, Master Coach, Fisioterapeuta, Educadora sexual (Kaplan),

Terapeuta sexual (USP)

WhatsApp 11 99996 3051

Rua Turiassu, 591/62 Perdizes

www.lelahmonteiro.com.br



**Ser feliz é encontrar força no
perdão, esperanças nas
batalhas, segurança no palco
do medo, amor nos
desencontros. É agradecer a
Deus a cada minuto pelo
milagre da vida.**

Augusto Cury



DIREITOS DO PACIENTE COM CÂNCER

FIQUE ATENTO:

A seguir listamos muitos direitos, mas nem todos benefícios estão diretamente ligados ao diagnóstico do câncer, isso vai depender de alguns requisitos previstos em lei. Ex: Redução de mobilidade, incapacidade para o trabalho, alguns tipos de deficiência, etc...

Importante salientar que algumas informações podem ser modificadas ou alteradas a qualquer momento.

Em caso de dúvidas procure o serviço social do hospital de tratamento ou procure orientações com um advogado.

Amparo Assistencial ao Idoso e ao Deficiente (LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social) é o benefício que garante um salário mínimo mensal ao idoso com 65 anos ou mais que não exerça nenhuma atividade remunerada, e ao portador de deficiência incapacitado para o trabalho e para uma vida independente. Para obtenção do benefício é fundamental que a renda familiar mensal per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo vigente. OBS: Será necessário um laudo médico e o cadastro único que é feito nas unidades do CRAS – Centro de Referência em Assistência Social da sua região. O CRAS também pode auxiliar no agendamento da perícia junto ao INSS.

Aposentadoria por invalidez é concedida ao paciente de câncer desde que sua incapacidade para o trabalho seja considerada definitiva pela perícia médica do INSS. Tem direito ao benefício o segurado que não esteja em processo

de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência (independentemente de estar recebendo ou não o auxílio-doença).

OBS: Será necessário o laudo médico descrevendo a incapacidade. O agendamento da perícia no INSS pode ser feito pelo site do INSS, pelo telefone 135 da Previdência Social ou com o auxílio do CRAS.

Auxílio-doença é o benefício mensal a que tem direito o segurado, inscrito no Regime Geral de Previdência Social (INSS), quando fica temporariamente incapaz para o trabalho em virtude de doença por mais de 15 dias consecutivos. OBS: Será necessário o laudo médico sugerindo o afastamento por mais de 15 dias de suas atividades laborais. O agendamento da perícia no INSS pode ser feito pelo site do INSS ou pelo telefone 135 da Previdência Social.

Cirurgia Plástica - Toda mulher que teve a mama retirada total ou parcialmente em decorrência ao tratamento do câncer de mama tem o direito de realizar cirurgia plástica reparadora.

Tanto o Sistema Único de Saúde (SUS), como os Planos de Saúde são obrigados a realizar a cirurgia, esse direito é previsto nas Leis nº 10.223 de 15/05/2001 e nº 9.727 de 05/05/1999.

Pelo SUS, peça o agendamento da cirurgia de reconstrução mamária no local de tratamento. Caso não esteja em tratamento dirija-se a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e solicite seu encaminhamento para uma unidade especializada em cirurgia de reconstrução mamária. Pelo Plano de Saúde, consulte-se com médico cirurgião plástico da rede credenciada.

Acesso gratuito a medicamentos:

Para saber mais acesse o portal do Ministério da Saúde, lá você poderá

consultar quais os medicamentos incorporados ao SUS.

Isenção do Imposto de Renda na Aposentadoria - Os portadores de câncer são isentos do Imposto de Renda desde que os rendimentos sejam relativos à aposentadoria, pensão ou reforma (outros rendimentos não são isentos), incluindo a complementação recebida de entidade privada e a pensão alimentícia.

Isenção de ICMS na compra de veículos adaptados - O ICMS é o imposto estadual sobre operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestação de Serviços. Cada Estado possui a sua própria legislação que regulamenta o imposto.

Isenção de IPI na compra de veículos adaptados - O IPI é o imposto federal sobre produtos industrializados. O paciente com câncer é isento deste

imposto apenas quando apresenta deficiência física nos membros superiores ou inferiores, que o impeça de dirigir veículos comuns.

Isenção de IPVA para veículos adaptados - O que é IPVA? É o imposto estadual referente à propriedade de veículos automotores.

Cada Estado tem a sua própria legislação sobre o imposto. Confira na lei do seu Estado se existe a regulamentação para isentar de impostos dos veículos especialmente adaptados e adquiridos por deficientes físicos.

Isenção de Rodízio Municipal para Pessoa com Deficiência - É a Autorização Especial para a liberação do Rodízio Municipal, de veículos dirigidos por pessoas com deficiência ou por quem as transportem.

Gratuidade em Transportes Coletivos - Isenção do pagamento de tarifas de

transporte coletivo de responsabilidade do Estado de São Paulo.

A isenção de pagamento de tarifas nos serviços de transporte coletivo de responsabilidade do Estado é concedida às pessoas portadoras de deficiência cuja gravidade comprometa sua capacidade de trabalho.

A Resolução Conjunta SS/STM n.º 05, de 04 de janeiro de 2006, das Secretarias de Estado dos Transportes Metropolitanos e da Saúde e a Portaria Intersecretarial n.º 001/11- SMT/SMS – Anexo I, das Secretarias Municipais do Transporte e da Saúde, estendem o direito à isenção aos portadores de Neoplasia Maligna (câncer) e insuficiência renal crônica, em situações específicas.

Os portadores de câncer em tratamento de quimioterapia, radioterapia e cobaltoterapia, tem direito a isenção de pagamento de tarifas nos transportes:

METRÔ, Ônibus Municipal da SPTRANS, Ônibus e Micro-ônibus Intermunicipais da EMTU e trens da CPTM. O benefício é

estendido também a um acompanhante desde que haja recomendação expressa em Laudo Médico.

O interessado deverá solicitar a isenção nas empresas responsáveis pelo respectivo transporte.

Empresas Responsáveis:

EMTU, METRÔ, CPTM e SPTRANS

O cadastramento dos beneficiários que utilizarão o Bilhete Único poderá ser feito nos postos da SPTrans e nas Subprefeituras (endereços no site www.sptrans.com.br)

Mais informações: Ligue para 156 ou <http://bilheteunico.sptrans.com.br>

Quitação do financiamento da casa própria (SFH) - O paciente com invalidez total e permanente, causada por acidente ou doença, possui direito à quitação. Para isso deve estar inapto para o trabalho, e a doença determinante da incapacidade deve ter sido adquirida após a assinatura do contrato de compra do imóvel.

Ao pagar as parcelas do imóvel financiado pelo Sistema Financeiro de Habitação (SFH), o proprietário também paga um seguro que lhe garante a quitação do imóvel em caso de invalidez ou morte. Em caso de invalidez, o seguro quita o valor correspondente ao que o paciente deu para o financiamento.

A entidade financeira que efetuou o financiamento do imóvel deve encaminhar os documentos necessários à seguradora responsável.

Reconstrução Imediata - A Lei nº 12.802, sancionada no dia 25/04/2013 que obriga o Sistema Único de Saúde (SUS) a realizar cirurgia plástica reparadora em mulheres que retiraram a mama devido ao câncer.

O SUS já era obrigado a fazer a cirurgia de reconstrução de mama nos casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer, mas não necessariamente no mesmo momento do procedimento cirúrgico de retirada.

Agora, a nova lei exige que as duas cirurgias, retirada e reconstrução, sejam feitas em um só procedimento. Se as condições da paciente não forem favoráveis, a lei determina que a cirurgia plástica seja realizada assim que a mulher estiver em condições para fazê-la. É importante salientar que embora seja uma “exigência” legal a indicação deve ser clínica e principalmente deve-se respeitar o momento e a vontade de cada mulher.

O texto da lei diz: “Quando existirem condições técnicas, a reconstrução será efetuada no mesmo tempo cirúrgico. No caso de impossibilidade de reconstrução imediata, a paciente será encaminhada para acompanhamento e terá garantida a realização da cirurgia imediatamente após alcançar as condições clínicas requeridas.”

Saque do FGTS - Pode ser retirado pelo trabalhador que tiver neoplasia maligna

(câncer) ou por aquele que possuir dependente portador de câncer.

Maiores Informações: www.caixa.gov.br

Saque do PIS - O trabalhador com câncer pode realizar o saque do PIS na Caixa Econômica Federal pelo trabalhador cadastrado que tiver neoplasia maligna (câncer) ou o trabalhador que possuir dependente portador de câncer.

Maiores Informações: www.caixa.gov.br

Lei dos 60 dias para tratamento de câncer - LEI Nº 12.732, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2012 - Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início.

O Ministério da Saúde publicou em 03/06/2014, a Portaria 1.220/14, referente à Lei dos 60 Dias (12.732/12). Esta Portaria altera o Artigo 3º de outra Portaria, a de nº 876/13, que alterava a forma de contagem do prazo de 60 dias

para início do tratamento de câncer na rede pública de saúde.

O Artigo 3º da Portaria nº 876/13 determinava a contagem de 60 dias para início do tratamento a partir do registro do diagnóstico no prontuário do paciente (o que ocorre na primeira consulta médica após realização do exame), ao invés de contá-lo a partir do laudo patológico (exame), como versava originalmente a Lei dos 60 Dias.

A diferença entre as formas de contagem representa um tempo do qual o paciente de câncer não dispõe, uma vez que a primeira consulta após o exame pode levar meses para ser agendada no Sistema Único de Saúde (SUS).

TFD – Tratamento Fora Domicilio no Sistema Único de Saúde (SUS)

A Portaria SAS nº 055, de 24 de fevereiro de 1999, dispõe sobre a rotina de Tratamento Fora de Domicílio. Esta normatização tem por objetivo garantir o acesso de pacientes de um município a

serviços assistenciais em outro município, ou ainda, em casos especiais, de um Estado para outro Estado. O TFD pode envolver a garantia de transporte para tratamento e hospedagem, quando indicado. O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública e referenciada.

Nos casos em que houver indicação médica, será autorizado o pagamento de despesas para acompanhante.

A nova Portaria 1.220/14 reafirma o que já estava descrito na Lei e foi publicada para esclarecer um ponto polêmico gerado há mais de um ano pela Portaria 876/13, e garantir o compromisso de se realizar o tratamento dentro do prazo de 60 dias. É uma boa notícia para todos os pacientes de câncer usuários do SUS e os movimentos sociais que lutam pelos seus direitos. Representa também o cumprimento de uma promessa feita pelo Ministério da Saúde durante Audiência Pública do dia 22 de maio de 2014, que debateu sobre o primeiro ano de vigência

da Lei dos 60 Dias e apontou, entre outros fatores, este Artigo como sendo um dos grandes entraves para o cumprimento efetivo da Lei.

FONTES, SITES E TELEFONES INTERESSANTES:

Associação **ROSA MULHER** – Grupo de Apoio e Autoajuda às Mulheres na Luta contra o Câncer de Mama.

Telefone: (11) 2012-9634 ou
(11) 97373- 9929

www.associacaorosamulher.org

Instagram @rosamulher

Facebook.com/GrupoRosaMulher

SBM - Sociedade Brasileira de Mastologia

Telefone: (21) 2262-7306 // (21) 2220-7111

www.sbmastologia.com.br

INCA – Instituto Nacional de Câncer
Telefone: (21) 3207-1399 // 3207-1276 // 3207-1613
www.inca.gov.br

MS - Ministério da Saúde
Telefone **OUVIDORIA**: 136
<https://www.gov.br/saude/pt-br>

SES - Secretaria Estadual da Saúde – São Paulo
Telefone: (11) 3066-8000
Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 188 - São Paulo - CEP 05403-000
<http://portal.saude.sp.gov.br/>

SMS - Secretaria Municipal da Saúde – São Paulo
ATENÇÃO: Antes de procurar a OUVIDORIA CENTRAL verifique se sua dúvida ou reclamação pode ser atendida na Supervisão Técnica de Saúde da Subprefeitura do seu bairro.
Ouvidoria Central da Saúde
R. General Jardim, 36 - Vila Buarque

Telefone: (11) 2027-2000

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secreterias/saude/>

ANS – Agência Nacional de Saúde
Suplementar

DISQUE ANS 0800 7019656

<http://www.ans.gov.br/>

SBF - Sociedade Brasileira de
Fisioterapia

<http://www.sbf.org.br>

SBOC - Sociedade Brasileira de
Oncologia Clínica

<http://www.s boc.org.br>



Seis Dicas que ajudam na Recuperação:

1. Tenha confiança em si mesma;
2. Fale a respeito do assunto com a família, amigos, grupos de apoio e a própria equipe multidisciplinar da área da saúde que irá acompanhá-la;
3. Se tiver condições de trabalhar, trabalhe;
4. Pratique esporte;
5. Tenha uma alimentação equilibrada;
6. Tenha Fé e confie em Deus.



**Esse Guia foi elaborado pela
Associação
Rosa Mulher e revisado por:
Dr. Gonçalo Bonora Peinado
Mastologista
Dr. Ivo Pavanello Filho
Ginecologista Obstetra
Alessandra Nunes Marsili
Assistente Social
Olga Akemi Sakano Iga
Assistente Social - Voluntária Rosa Mulher**





**Associação Rosa Mulher
Grupo de Apoio - Câncer de Mama
Rua Dr. José Cioffi, 475 – casa 01
São Mateus - São Paulo
CEP: 03963-050**

**Site: associacaorosamulher.org
[facebook.com/GrupoRosaMulher](https://www.facebook.com/GrupoRosaMulher)
Instagram: @rosamulher
apoio@associacaorosamulher.org
(11)2012-9634
(11)97373-9929**

PATROCINADO POR: