




SUPERACÃO

a vida além do câncer



Amabilly Dias e Beatriz Souza Vieira

The background of the page is a gradient of blue, transitioning from a darker shade at the top to a lighter shade at the bottom. Overlaid on this gradient are several overlapping circles of varying sizes and opacities, creating a layered, abstract effect. The circles are primarily in shades of light blue and white, with some appearing more translucent than others.

Amabilly Dias e Beatriz Vieira são alunas de jornalismo e apresentam este livro como Trabalho de Conclusão de Curso. "Superação: a vida além do câncer" traz histórias reais de pessoas que venceram o câncer e vivem normalmente após a doença. Os personagens centrais são todos protagonistas do livro e de sua própria história.

Superação:
A vida além
do câncer

Autoras:

Amabilly Dias Ribeiro dos Santos
Beatriz de Souza Vieira

Edição e revisão:

Mayra Fernanda Ferreira

Ilustrações:

Thays Gomes
Victor Matheus Braga

Diagramação:

Vinicius Humberto de Castro

Capa:

João Gabriel Falcade

Impressão:

Dagra - Serviços gráficos

Santos, Amabilly Dias Ribeiro dos

S2373e

“Superação: a vida além do câncer” / Amabilly Dias Ribeiro dos Santos, Beatriz de Souza Vieira. -- 2015.
100f. : il.

Orientadora: Profa. Ma. Mayra Fernanda Ferreira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Jornalismo) –
Universidade do Sagrado Coração – Bauru – SP.

Livro-reportagem. 2. Jornalismo. 3. Câncer. 4. Superação. 5. Usc. I. Vieira, Beatriz de Souza. II. Ferreira, Mayra Fernanda. III. “Superação: a vida além do câncer”.

Dedicamos este livro a todos que nos acompanharam e ajudaram durante a caminhada da universidade e também àqueles que passaram ou ainda passam pelo câncer.

Escrever esse livro foi uma das melhores experiências que o jornalismo poderia me proporcionar. Algo que para sempre vou me recordar.

Para que esse livro pudesse acontecer, é importante destacar algumas pessoas, em um singelo agradecimento. Sem elas esse livro não teria tal resultado.

Em primeiro lugar, eu quero agradecer a Deus. Sem Ele esse trabalho não poderia ter sido realizado. Foi Ele quem me deu direções, estruturas e que me ajudou simplesmente em tudo.

Agradeço à minha família, que deu o seu melhor, integralmente, e com todo amor! Mãe, pai e Gui, vocês fizeram toda a diferença. E também ao meu namorado Nathan, que me ajudou, até o fim, a persistir. Vocês foram muito importantes neste processo.

Agradeço à minha inspiração principal para esse livro: minha tia Laura, que é a melhor tia do universo, uma das minhas melhores amigas. Foi com ela que aprendi muito sobre o valor da vida e pude, também, acompanhar e comemorar a sua vitória sobre o câncer.

A minha parceira de TCC jamais poderia faltar! Beatriz, é incrível como sempre tivemos tamanha afinidade em todos os nossos trabalhos da faculdade. Se existe alguém que fez parte dessa história, durante esses quatro anos, e que eu vou levar pra sempre com muito carinho e boas lembranças, é você! Agora, o que vai ficar, com certeza, é a saudade que vai bater. Fico imensamente feliz ao ver seu crescimento como jornalista e a sua garra.

Agradeço também aos amigos e colegas que viveram comigo nesses quatro anos, deixando as melhores lembranças que eu poderia ter sobre a universidade. Em especial, agradeço à minha melhor amiga, Letícia, que é como uma irmã pra mim! Obrigada por todas as orações, por sua amizade, e por ser quem você é. Você vai ser a jornalista mais “diva” que o mundo vai conhecer, e vai fazer a diferença com o amor que você espalha por onde passa.

E nunca poderia deixar de agradecer os meus professores, que me ensinaram tudo o que eu sei sobre o Jornalismo. Minha coordenadora, Daniela Pereira Bochembuzo, e, principalmente, minha professora e orientadora, Mayra Fernanda Ferreira, que foi a melhor orientadora que poderíamos ter. Com toda doçura, paciência e competência nos orientou e deu o seu melhor para que esse trabalho fosse realizado. Obrigada a cada um de vocês! Com todo amor.

Amabilly Dias

Escrever este livro-reportagem não foi uma tarefa fácil e algumas pessoas foram essenciais e merecem um agradecimento especial. Primeiramente, agradeço a Deus pelo dom me deu e a oportunidade de realizar meu sonho, o sonho de ser jornalista. Em segundo lugar, agradeço a meus pais e meu irmão, que me ajudaram durante todo esse período, me possibilitaram o estudo e me incentivaram todos os dias a fazer o meu melhor, me cobrando sempre. Agradeço a toda a minha família, que orou por mim o tempo todo e me ajudou durante esses quatro anos. Amo vocês!

Agradeço à minha parceira de trabalho, Amabilly. Obrigada por ser minha companheira durante os quatro anos, desde o primeiro semestre. Conseguimos, chegamos onde queríamos e agora alcançamos o fim dessa etapa. A saudade vai ficar, mas lembrarei para sempre de todos esses anos.

Agradeço meu grande amigo e companheiro João Gabriel. Johnny, obrigada por cada momento. Desculpe pelos momentos de desespero, você me aguentou nessa fase final até mais de duas da manhã. Também agradeço ao meu outro parceiro, Leonardo. Obrigada pelas vezes que me ouviu reclamar da vida (e olha que eu reclamo muito!), foi um grande amigo, de verdade. Levantei vocês por toda a minha vida, independente dos rumos que a vida nos fizer tomar. Agradeço aos meus amigos “mais legais”, aqueles que a faculdade me proporcionou quase no fim, mas que valeram e valem a pena cada segundo.

Agradeço às nossas fontes, que sem elas este livro não existiria. O meu muito obrigada pela disponibilidade e por abrirem uma fase de suas vidas para nós. Agradeço a toda equipe da Revista O Comércio. Obrigada por me ensinarem a cada dia o que é ser jornalista e como é essa área tão apaixonante.

Para finalizar, aos meus professores, ao primeiro exemplo de profissional na faculdade, minha coordenadora Daniela Bochembuzo, o meu muito obrigada, é um exemplo de profissional. E por fim, a minha querida orientadora Mayra, que me aguentou durante esse período de trabalho e com muito amor, delicadeza e carinho nos orientou da forma mais genial possível e, só por você, conseguiríamos que esse trabalho fosse finalizado e assim, me emocionando a cada passo da finalização. Obrigada, Mayra! E, obrigada a todos mesmo! Do fundo do coração!

Beatriz Vieira

*“O verdadeiro homem mede a sua força
quando se defronta com o obstáculo.”
(Antoine Saint-Exupéry)*

Sumário

Prefácio.....	13
Introdução	15
Perfis	23
Giovana.....	25
Pedro Henrique	33
Márcia	41
Cecília	49
Carlos.....	55
Clara	61
Posfácio	73
Apêndice	101

Prefácio

Nós não fomos diagnosticadas com câncer, nós apenas vivenciamos situações próximas de pessoas diagnosticadas com a doença e notamos o quanto é doloroso e sofrido o período de tratamento e o período de incertezas sobre a cura. Este livro vai muito além da enfermidade, ele traz histórias de pessoas que superaram o câncer e vivem uma vida normal após os tratamentos e a debilidade que a doença causa.

A palavra ‘câncer’ assusta e causa medo, principalmente nas pessoas que vivenciaram a doença de perto. Ele pode maltratar tanto o diagnosticado com a doença quanto seus familiares e amigos, mas o tratamento é necessário para que a cura seja possível. O que vem na quando a palavra ‘câncer’ é anunciada depende da ótica de quem a ouve ou a lê, mas para quem enxerga apenas como algo negativo, este livro-reportagem vai mostrar um outro lado através de histórias reais de pessoas que venceram a doença, em um caminho de força e superação.

Vença os preconceitos, quebre as regras, mostre a cara e simplesmente sorria com o coração. Superar o câncer é determinação, é lutar, é vencer preconceitos como pessoa exatamente igual a qualquer um, é mudança de vida e de querer viver. Determine, comande a mente, pense positivo e vença esse mal.

As autoras, Amabilly Dias e Beatriz Vieira

Introdução

De que doença estamos falando?

O Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva, o Inca, define câncer como o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado maligno em células que invadem os tecidos e órgãos. De acordo com o livro “Entendendo o Câncer”, de Christina Pimentel Opperman (2014, p. 20), “Câncer é o nome dado a um conjunto de doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células de determinado tecido ou órgão. Essas células se dividem rapidamente, tendendo a ser muito agressivas e proporcionando a formação de uma massa celular, chamada de tumor. Os tumores podem ser tanto benignos quanto malignos.”

Mas o que são os tumores benignos e malignos? Os tumores benignos não podem ser classificados como câncer e podem ser tratados por meio de um procedimento cirúrgico. Na maioria dos casos, o tumor é retirado sem nenhum dano ao organismo e raramente coloca em risco a vida do paciente. Já os tumores malignos são considerados o câncer, porque as células têm capacidade de se multiplicar desordenadamente, migrando para outros órgãos e tecidos do corpo.

O processo de desenvolvimento tumoral e a progressão da doença são complexos e envolvem vários fatores. Essas células tumorais começam a se proliferar desordenadamente e têm potencial invasivo, atingindo tecidos adjacentes, vasos sanguíneos e linfáticos. Por meio desse processo ocorrem as metástases, ou seja, o implante de células tumorais em outros órgãos e tecidos que não os de origem da doença.

Mas, qual a causa do câncer? O Inca explica que as causas podem ser internas ou externas ao organismo. As causas externas são relacionadas ao meio ambiente e aos hábitos e costumes próprios de um ambiente social e cultural. As causas internas são pré-determinadas geneticamente e, na maioria das vezes, estão ligadas à capacidade de organismo de se defender das agressões externas. Dos casos da doença, entre 80% e 90% estão ligados a fatores ambientais, alguns bem conhecidos, como a exposição excessiva ao sol, responsável por causar o câncer de pele e, a exposição a alguns vírus desconhecidos, podendo causar a leucemia.

Outros fatores que causam o câncer

Um dos fatores mais conhecidos e que podem ajudar no desenvolvimento do câncer é o tabagismo que pode causar o câncer de pulmão. Além disso, os hábitos alimentares também influenciam muito quanto ao surgimento do câncer, afinal, muitos componentes da alimentação podem ser associados a desenvolvimento do câncer, principalmente do câncer de mama, cólon reto, próstata, esôfago e estômago. O alcoolismo é um fator bastante importante. E tem relação com os cânceres da cavidade bucal e esôfago.

Hábitos sexuais também são graves fatores de risco para o desenvolvimento do câncer e tem um por quê. A falta de higiene durante uma relação sexual, a precocidade do início da vida sexual, bem como a variedade de parceiro, tanto da mulher quanto do seu companheiro, estão relacionados a um maior risco do câncer de colo uterino. Existem alguns vírus com potencial cancerígeno do colo uterino. Além dele, há também o vírus da Imunodeficiência Humana ou como é mais conhecido, HIV, que associado a outros tipos de vírus, pode ocasionar o câncer de língua e de reto, em pacientes soropositivo.

Além desses fatores, é preciso cuidado com medicamentos, porque mesmo apesar de serem um ponto forte para o controle de várias doenças, podem produzir efeitos indesejáveis como a

formação do câncer, portanto, é preciso, mesmo que sendo um processo quase impossível, consultar a bula dos medicamentos e verificar quais as reações adversas de cada um deles.

Tipos de câncer

Existem diversos tipos de câncer. Um dos mais comuns é a Leucemia. A Leucemia é um tipo de câncer que se inicia na medula óssea, que é o tecido mole dentro de seus ossos responsáveis por produzir glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas. Algumas dessas células podem sofrer mutação para se tornar uma célula de leucemia, que pode se multiplicar em mais células doentes. Existem quatro tipos de leucemia, que são divididas em duas categorias, Leucemias Agudas e Leucemias Crônicas, dependendo da forma como a leucemia progride e da diferença entre células normais e anormais.

Além da Leucemia, o câncer de pele é muito conhecido. É o tipo de câncer mais comum e representa mais da metade dos diagnósticos de câncer. Há dois tipos de câncer de pele, os não-melanoma, geralmente das células basais ou das escamosas e, os melanomas, que têm origem nos melanócitos, as células produtoras de melanina. Na maioria das vezes, melanomas aparecem em pessoas de pele clara, no tronco nos homens ou em membros inferiores nas mulheres, embora possam surgir em outras partes do corpo também. Apesar de mais comuns em pessoas de pele clara, negros e seus descendentes não estão livres da doença.

Consulte os tipos de câncer mais incidentes na página a seguir. »

Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2014 por sexo, exceto pele não melanoma*



Homens



Mulheres

Localização primária	Casos novos	%
Próstata	68.800	22,8%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	16.400	5,4%
Cólon e Reto	15.070	5,0%
Estômago	12.870	4,3%
Cavidade Oral	11.280	3,7%
Esôfago	8.010	2,6%
Laringe	6.870	2,3%
Bexiga	6.750	2,2%
Leucemias	5.050	1,7%
Sistema Nervoso Central	4.960	1,6%

Localização primária	Casos novos	%
Mama Feminina	57.120	20,8%
Cólon e Reto	17.530	6,4%
Colo do Útero	15.590	5,7%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	10.930	4,0%
Glândula Tireoide	8.050	2,9%
Estômago	7.520	2,7%
Corpo do Útero	5.900	2,2%
Ovário	5.680	2,1%
Linfoma não Hodgkin	4.850	1,8%
Leucemias	4.320	1,6%

* Números arredondados para 10 ou múltiplos de 10. Fonte: INCA (2015)

Tipos de tratamento

O tratamento mais comum contra o câncer é a quimioterapia, um tratamento que utiliza medicamentos para combater o câncer. Eles são aplicados, em sua maioria, na veia, podendo também ser dados por via oral, intramuscular, subcutânea, tópica e intratecal. Os medicamentos se misturam com o sangue e são levados a todas as partes do corpo, destruindo as células doentes que estão formando o tumor e impedindo, também, que elas se espalhem pelo corpo.

A radioterapia é o tratamento no qual se utilizam radiações para destruir um tumor ou impedir que suas células aumentem. Essas radiações não são vistas e, durante a aplicação, o paciente não sente nada. A radioterapia pode ser usada em combinação com a quimioterapia ou outros recursos no tratamento dos tumores.

Outro tratamento, mais drástico, é o transplante de medula óssea, um tratamento para algumas doenças malignas que afetam as células do sangue. Ele consiste na substituição de uma medula óssea doente, ou deficitária, por células normais de medula óssea, com o objetivo de reconstituição de uma nova medula.

A cura

Após passar pelos tratamentos, o paciente que tem câncer percebe que, por mais difícil que seja a fase de tratamento e se souber lidar com o desespero que a doença causa, ele tem cura, sim. Aqueles diagnosticados precocemente tem 90% de chance de cura e de volta à vida normal.

Quem passou pelo câncer, enfrentou a doença

Entender a doença é o primeiro passo para poder refleti-la. O câncer é uma doença séria, mas que pode sim ter cura. Existem muitos casos de superação e nós apresentaremos alguns deles nos próximos capítulos. Entrevistamos também seus familiares e amigos que vivenciaram a batalha junto com elas. As histórias são verdadeiras, porém os nomes dos personagens são todos fictícios. As caricaturas foram feitas a partir de fotos dos entrevistados, não seguindo fielmente as características. Agora é hora de se aconchegar no seu cantinho preferido para desfrutar das histórias de Giovana, Pedro Henrique, Márcia, Cecília, Carlos e Clara, pessoas que superaram o câncer com êxito.

Perfis

“Poder sonhar em fazer algo na vida, planejar destinos sem ter medo do que pode acontecer é maravilhoso, foi essa a minha sensação ao saber da cura.”



Giovana

A insegurança de uma bela jovem

Giovana, mesmo com pouca idade, tem uma história de vida admirável e um espírito guerreiro muito surpreendente. Há mais de dois anos, quando a garota estava com 17 anos, fase decisiva, terceiro ano do Ensino Médio, estudos para o vestibular, mas tudo precisou ser esquecido, deixado para trás para cuidar da saúde.

“Foi um grande susto, eu estava com Leucemia Mielóide Aguda. Sempre fui saudável, nunca tinha sido diagnosticada com nenhuma doença, então foi um choque enorme. Eu não tive reação nenhuma, porque parecia que eu estava vivendo um pesadelo e que não passava disso, não parecia real. Demorou um tempo até cair a minha ficha de que aquilo estava realmente acontecendo.”

Leucemia Mielóide Aguda (LMA):

Leucemia é o câncer das células brancas do sangue (leucócitos), que começa na medula óssea e se espalha para outras partes do corpo, de origem, na maioria das vezes desconhecida. A mielóide tem comprometimento da linhagem mielóide é aguda pois as células imaturas do sangue crescem de modo muito rápido. Saiba mais no site: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sobre-o-cancer/1113/307/>

Hoje estudante de Relações Internacionais, se lembra muito bem de 2013. Embora a doença seja silenciosa, o tipo de Leucemia que Giovana tem é muito conhecido por ser uma doença agressiva e exibir alguns sintomas fortes. A jovem, no começo, se sentia cansada por causa da anemia que desenvolveu. Depois as dores no joelho começaram, as dores nas juntas vieram junto e mais tarde, dor no pé, pequenas manchas roxas pelo corpo, quase imperceptíveis e, por fim, a febre alta e o inchaço nos gânglios do pescoço.

“Procuramos diferentes médicos que me diagnosticaram com diversas doenças. Alguns falaram de reumatismo, condromalácia patelas e até falaram de mini-fraturas no pé. Demorei cerca de 20 dias depois que os sintomas apareceram para ser

diagnosticada com Leucemia. Para mim, a descoberta foi rápida, já que é uma doença muito silenciosa, o que complica a certeza do diagnóstico.”

O tratamento

“No começo, fiquei quatro meses internada em uma área isolada do hospital, pois o tratamento com quimioterápicos diminuía a minha imunidade e eu não podia me arriscar a pegar qualquer outro tipo de doença. Uma gripe qualquer iria me prejudicar. Tive quatro sessões de quimioterapia, cada uma feita com cinco ou oito dias de duração. Eu ficava ligada à bomba de quimioterapia 24 horas por dias. Depois que terminei as sessões, eu comecei a manutenção, feita em dosagens menores, aplicadas com injeções todo mês por cerca de um ano.”

O tratamento de Giovana durou cerca de um ano e quatro meses. Durante esse período, o pior dia para Giovana foi quando começou a perceber que todos os outros pacientes, com quem tinha feito amizade no hospital, estavam morrendo. Esse fato deixava a jovem desesperada e com medo de ser a próxima vítima, mas a fé em Deus e a vontade de vencer foi maior e deu forças para continuar.

“O medo domina a nossa mente nessas horas, não sabemos o que pode acontecer e sempre acabamos pensando no pior. Depois que o tratamento começou a mostrar resultado, acredito que todos, inclusive eu, nos acalmamos com a situação.”

Com o apoio fundamental dos familiares e amigos, Giovana relembra a dificuldade, no início, de aceitar a doença, mas que, com o passar de um ano e quatro meses, encarou com mais determinação e força de vontade. Para a garota, a fé em Deus é essencial nesses momentos e, com certeza, foi uma das coisas que mais a ajudou e de mais importância durante o tratamento.

A cura

A descoberta de que estava curada foi uma mistura de sensações para Giovana, sempre com o pensamento de missão cumprida. Foi como um renascimento. A melhor parte, para a garota, foi ver que estava livre do ambiente hospitalar e que poderia pensar em seu futuro novamente.

“Poder sonhar em fazer algo na vida, planejar destinos sem ter medo do que pode acontecer é maravilhoso. Foi essa a minha sensação ao saber da cura.”

Giovana, então, passou a frequentar o hospital a cada dois meses, para passar por alguns exames e por consultas com seu médico, mas mesmo precisando ir ao hospital, ainda hoje, o vigor e a garra de Giovana são contagiantes.

“Tenha foco, força e fé. A gente costuma pensar que o que estamos vivendo nunca irá acabar, mas tudo na vida passa, inclusive esses momentos ruins. Agradeço sempre a todas as pessoas que me apoiaram, porque sem elas nada seria como foi. Aos meus médicos, minha gratidão é imensa. Aos meu pais, obrigada por permanecerem sempre firmes ao meu lado e por não desistirem de lutar por mim. A Deus entrego a minha vida como forma de agradecimento.”

Giovana é estudante de Relações Internacionais e venceu o câncer há 2 anos.

O lado da mãe

Lívia Santos é a mãe de Giovana. Acompanhou o tratamento da filha e não a abandonou um dia sequer. Mesmo em meio à dor e ao desespero, manteve sua fé com a certeza de que a Giovana seria curada.

A mãe, que hoje é aposentada, conta que, no momento do diagnóstico da filha, sentiu como se estivesse perdendo o chão, sem fuga para aquela situação, e que enfrentar a doença da melhor maneira possível era o que ela deveria fazer.

“Eu sabia que a minha filha não estava bem. Havia dias em que estávamos sem o diagnóstico preciso. Quando fiquei sabendo da doença, pensei: ‘Agora que já sabemos o que é, vamos lutar para tê-la curada.’ Durante o tratamento, sempre tive a certeza de que ela seria curada, mesmo quando os médicos me deram uma porcentagem muito baixa de cura.”

Lívia relembra que Giovana apresentou alguns sintomas. A filha sentia ânsia de vômito, dormia mais que o comum, emagreceu e sentia o coração

disparar. Foi, então, o momento em que a mãe levou Giovana ao médico para fazer um check-up. Isso aconteceu seis meses antes da doença aparecer, os exames não acusaram doença alguma e o médico disse que os sintomas eram por conta da ansiedade, o que poderia ser comum, já que Giovana estava em época de provas e que, em consequência, poderia gerar estresse.

Um mês antes do diagnóstico, Lívia relata que a filha sentia dores no joelho. Por conta disso, a jovem começou a fazer fisioterapia e as dores melhoraram. Depois, Giovana começou a sentir dores no pé, nos gânglios do pescoço e teve febre. Aí veio a descoberta da doença e o tratamento mais intenso foi durante quatro meses.

“Foi a pior coisa que me aconteceu na vida, é uma dor que não tem tamanho. Todos os dias foram terríveis, mas lembro-me de um dia em que a Giovana estava com dores e tinha acabado de chegar de um procedimento. Ela estava chorando muito, me agarrou pelo

braço e disse: ‘Mãe, eu preciso de um milagre, eu não vou aguentar!’. Neste momento, eu percebi que teríamos que ser fortes, que precisávamos fazer tudo o que os médicos pedissem, mas que nada iria dar certo se não tivéssemos ajuda divina, pois aquele lugar era para poucos saírem com vida.”

“Na primeira sessão de quioterapia, a Giovana já eliminou a doença. A partir daí, ela teve que completar o ciclo de tratamento e fazer a manutenção de um ano. Quando a médica nos disse que o tratamento havia dado resultado, foi uma alegria muito grande,

mesmo sabendo dos riscos da doença. Cada dia vivido é um dia agradecido a Deus por ele nos ter concebido essa vitória”.

Lívia gosta de compartilhar o que mais a deu forças para aguentar firme até o fim: “Em primeiro lugar foi a fé. Deus me ajudou a manter a calma, a esperança e a confiança. A família, os amigos e todos que me ligaram, que me encontravam orando por nós foi o que nos ajudou a passar pelos momentos de angústia. A todos eu agradeço. O amor pela minha família esteve em todos os momentos, ele fez com que eu não fraquejasse.”

O relato do pai

Para o pai de Giovana, José Carlos Santos, a descoberta da doença também não foi fácil. Como pai de família, precisava trabalhar e não conseguia ficar com a filha no hospital. Mas a esperança da cura completa esteve presente o tempo todo. José Carlos, que é formado em técnico de contabilidade, recorda como era a rotina de sua família para visitar Giovana durante o tratamento.

“Bem, durante o tratamento, minha esposa ficava no hospital com a Giovana. Eu não podia ficar, tinha que trabalhar. Já a Gabriela, a filha mais nova de 8 anos, ficava na casa de uma sobrinha de minha esposa. Ela tem uma filha da mesma idade, e as duas estudam no mesmo colégio e no mesmo horário. Então ela tomava conta da Gabriela. Nos finais de semana eu a buscava para dormir comigo e a levava para visitar a Giovana.”

José Carlos se sentia impotente ao ver a filha naquele estado, mas se manteve corajoso.

A força chegava de onde não existia para poder superar.

O pior momento para ele e o que o ajudou a se manter firme ainda está na memória de José Carlos. “O pior dia foi quando voltamos de Bauru, pois estava com esperança de não ser essa doença. Aguardamos a ligação da médica para saber o resultado da punção que foi feita para o diagnóstico. Pois bem, veio a ligação. Só que não foi como esperávamos... Nos mandaram direto para o Hospital Amaral Carvalho. Foi aí que a ficha e a casa caíram!”

Mas, ao ser curada, a sensação de alívio foi tremenda para esse pai: “É uma sensação de alívio tão grande que parece que tiraram o caminhão que estava estacionado na minha cabeça”. E sobre o que o manteve forte, José Carlos sempre agradeceu e pediu a Deus para o ajudar, também se sustentou em sua família e sempre confiou nos médicos, anjos para a família de José Carlos.

“Por ser muito novo, era algo que eu não conhecia profundamente e foi uma coisa que eu tive que ir aprendendo a conviver à medida em que o tempo e o tratamento foram passando.”



Pedro Henrique

O medo de perder a melhor fase

Pedro Henrique é um jovem publicitário. Hoje, tem 25 anos, mas a sua história com o câncer começou quando ele ainda era um menino. Pedro tinha apenas 10 anos quando foi diagnosticado com **Leucemia Linfóide Aguda (LLA)**.

“Eu apresentava um cansaço excessivo e manchas roxas nas pernas (até então poderiam ser hematomas causados por pancadas). Diante disso, meus pais resolveram me levar ao pediatra e, a partir da consulta, ele disse que eu não tinha nada e estava bem. Porém, como se tratava do começo do ano, era de praxe que ele pedisse hemogramas aos pacientes. Fiz o exame e, no mesmo dia, ele ligou para meus pais dizendo que havia uma alteração considerável nos meus exames e nos encaminhou para um hematologista em Araraquara. Lá, repeti os exames e fui, no mesmo dia, encaminhado para o Centro Infantil Boldrini, em Campinas. Mais uma vez repeti os exames, fui diagnosticado e internado para dar início à quimioterapia.”

Leucemia Linfóide

Aguda (LLA):

Leucemia é o câncer das células brancas do sangue (leucócitos), que começa na medula óssea e se espalha para outras partes do corpo, de origem, na maioria das vezes desconhecida. A linfóide tem comprometimento da linhagem linfóide é aguda pois as células imaturas do sangue crescem de modo muito rápido. Saiba mais no site:

<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sobre-o-cancer/1113/307/>

O tratamento

A doença já estava avançada. Pedro, que na época era apenas uma criança, teve reações como vômito, queda de cabelo e debilidade muscular por conta da quimioterapia. O menino passou por todo o processo, e hoje, já adulto, ainda se lembra dos momentos difíceis que enfrentou.

“Como meu caso estava bem avançado, eles precisaram iniciar o tratamento de trás para frente, ou seja, com as quimioterapias mais pesadas primeiro. Inclusive, meus pais tiveram que assinar

um termo de responsabilidade para que isso fosse feito. As reações foram bem pesadas e eu continuei a me tratar até 2003 (período no qual eu estava quase recebendo alta do tratamento). Entretanto, ao realizar um exame na medula (mielograma) constatou-se que a doença havia voltado, ou seja, eu recaí. A partir daí, tive que passar para o processo de transplante de medula óssea, no qual fiquei isolado por um período para “matar” minha medula e as células cancerígenas e, logo após, ser feito o transplante, o qual minha irmã do meio, a Cíntia, foi a doadora 100% compatível.”

Foram quase cinco anos de vivência hospitalar. Apesar de muitos momentos difíceis que marcaram a memória de Pedro Henrique, muita coisa é passado e não está em sua memória.

“Talvez por um livramento divino, eu não me recordo muito desse período que passei, mas algumas imagens estão bem gravadas na minha memória e, talvez, a mais dolorosa e traumática foi a de um exame na espinha em que, por uma complicação ao efetuar-lo, a agulha tocou o nervo da coluna e causou uma dor indescritível e insuportável

A família e os amigos

“Meus amigos ficaram um pouco abalados, mas sempre entravam em contato para saber como estavam as coisas e se eu estava melhorando. O mesmo aconteceu com a minha família. No período em que estava em casa e podia, sempre recebia visitas de amigos e familiares. Mas devo destacar a posição de minha mãe, que teve que “abandonar” tudo (casa, trabalho, marido, filhas) para cuidar de mim no hospital. Hoje, com um conhecimento maior, eu percebo o quanto ela foi forte, pois em momento algum, por pior que fosse a situação ou as reações dos medicamentos, ela desanimou e, principalmente, me deixou desanimar. Ela sempre me incentivou e esteve ao meu lado para que eu não deixasse a peteca cair.”

A cura

Apesar de muito novo, Pedro Henrique não se rebelou e não reclamava do que estava passando. Encarou o tratamento como algo que precisava passar e se agarrou na fé. Sua confiança estava em sua mãe, sua família e, principalmente em Deus.

“Fazia tudo o que precisava ser feito e não murmurava por conta das restrições que o tratamento trazia. Durante o período de transplante, eu me converti e, a partir daí, minha confiança em Deus e a entrega foi ainda maior.”

O hoje publicitário fica muito feliz ao saber que a cura existe sim, e que tudo está evoluindo cada vez mais para que o processo seja menos traumático, e dá o seu conselho para quem está enfrentando o câncer.

“Aguentem firme e encarem esse período como algo transitório e que irá passar. Lutem e se apeguem cada vez mais em Deus e em sua família, pois é o que realmente importa na vida.”

A vida após o câncer

A cada 5 anos, Pedro faz um exame de rotina por conta da rejeição que ele teve ao transplante (síndrome do enxerto contra o hospedeiro - GVHD). Mas diz que já se sente liberado e “em alta” do tratamento.

“Após a doença você passa a agradecer mais a Deus e a valorizar as pequenas coisas da vida. O desejo de ajudar as pessoas que estão nessa situação e mostrar que é possível vencer o câncer também aumenta.”

*Pedro Henrique tem 25 anos, é Publicitário.
Encarou o câncer desde muito cedo e venceu a doença.*

Uma estrutura: a mãe

Maria de Lurdes é uma mãe que foi fundamental em todo o processo da doença do filho Pedro Henrique. Não foi fácil. “O primeiro momento foi de incompreensão. Parecia que o cérebro não queria processar a informação. Depois veio a dor, a angústia e, finalmente, a coragem. Foi uma situação de luta. Aprendi rapidamente a viver um dia de cada vez, sem lamúrias.”

Quando a família chegou no hospital pela primeira vez, em Campinas, foram informados que havia um novo protocolo experimental. Esse, não utilizava a radioterapia, mas iniciava com a quimioterapia mais violenta e depois as mais brandas. “Tivemos que assinar um documento declarando que estávamos cientes que ele poderia não aguentar o tratamento. Ele superou tudo, com a graça de Deus. Após um ano, voltou para a escola e eu voltei a trabalhar. Mas aconteceu a recaída.”

Após a recaída, Pedro Henrique foi para o transplante de medula óssea, tendo como doadora com 100% de compatibilidade a irmã, e a família agradeceu muito

a Deus. O garoto teve duas rejeições, cataporas e herpes e, após 11 dias, a medula começou a funcionar em Pedro Henrique.

A mãe não deixou Pedro sozinho em nenhum momento. A maioria do tempo era no hospital, ficavam muito pouco em casa e, apesar de muita dor, não deixou que o filho a visse sofrendo. Para a mãe, foi complicado ver o filho sofrendo, perdendo o brilho do olhar, desanimado, sem querer levantar da cama, vomitando muito e precisando usar uma cadeira de rodas para se deslocar ao local do exame, mas o único momento em que a mãe se deixava desanimar era quando estava sozinha, debaixo do chuveiro, onde podia chorar sem que o filho a notasse.

“No momento em que soubermos da cura, a única coisa que conseguimos fazer é passar a notícia para frente, como fizeram conosco. É um agradecer sem fim. É saber que pode haver festa todos os dias na nossa vida, mesmo sem a gente merecer. E a fé ligada à coragem e a esperança de que tudo pode dar certo, isso é um grande diferencial no tratamento.”

Um apoio para a vida

Juliana é contadora e esposa de Pedro Henrique. Eles estão juntos há 11 anos e meio. Quando eles se conheceram, Pedro já estava bem, mas ainda fazia consultas médicas mensalmente, tinha cuidados especiais com a alimentação e tomava uma série de remédios. “Começamos a namorar muito novos. Quando começamos, eu já sabia do tratamento e da história dele. O que eu pensava é que o meu papel era o de estar junto em todos os momentos. Estava ali para dar suporte em tudo o que ele precisasse.”

O amor e o apoio de Juliana estão presente a todo momento a dois. O casal procura lembrar um ao outro que estão juntos para o que der e vier e sempre foi assim, sempre puderam contar um com o outro. Já passaram por momentos muito difíceis, já choraram juntos, já sofreram juntos, mas também já se divertiram e riram muito juntos. Em todo momento, Pedro Henrique sabia que Juliana estava presente, independente da situação e, por mais que as coisas estivessem complicadas,

a garota procurava animá-lo sempre.

“Me lembro que, por causa do GVHD (Síndrome do enxerto contra o hospedeiro), tínhamos que ter muito cuidado com a alimentação. Tudo deveria ser muito bem esterilizado. O Pedro comia somente na casa dele, não podia comer verduras cruas, tanto é que ele sempre falava que o sonho dele era comer uma bacia de salada de alface! (risos). Ele também precisava fazer atividade física, mas os aparelhos da academia tinham que ser todos limpos e esterilizados. Além dos cuidados que Pedro tinha em seu dia a dia, me lembro de muitos momentos que foram muito difíceis, o que mais me marcou foi quando ele precisou ficar internado no Boldrini, para fazer um tratamentos que melhorava a mobilidade dele”.

Por mais que a jovem não estivesse passado pelo momento mais crítico do tratamento, que foram as sessões de quimioterapia, saber da rejeição e todas os outros momentos, foi naquele momento do ver o namorado in-

ternado para esse novo tratamento que percebeu a real gravidade do problema. Quando visitou o namorado, vê-lo internado no setor de Transplante de Medula óssea, onde era preciso cuidado para entrar e muita responsabilidade, a jovem pensou muito em o que ele já havia passado e como era doloroso visitá-lo e voltar sem o amado.

Pedro ainda faz consultas de rotina esporádicas e Juliana, com

todo seu amor e admiração, tem o marido como um exemplo de força e superação. “O Pedro é um exemplo! Exemplo de força, exemplo de coragem, de amor, de fé, de esperança. Ele nos mostrou que somos muito mais do que imaginamos ser e que, por mais que os nossos problemas sejam grandes, não podemos nunca ‘deixar a peteca cair’ nem deixar de crer no que Deus pode fazer e que Ele pode mudar tudo.”

“Todos os dias, qualquer alteração que eu sentia era motivo de desespero e dúvidas.”



Márcia

A dúvida da carismática senhora

Era dezembro de 1998 quando Márcia fez um autoexame e notou alguma diferença em sua mama.

“Fazia mais de um ano que eu reclamava de dor na mama, mas não fiz a mamografia devido à idade, porque o médico não me prescreveu por conta da idade (na época, 38 anos). No entanto, o restante da história mostra o contrário”.

Márcia foi até o médico e passou por alguns exames, como ultrassom e biópsia, recebendo a notícia que seu tipo de câncer era chamado de Carcinoma Medular, que geralmente afeta mulheres mais jovens e pode estar associado a mutações predisponentes ao **câncer de mama**.

Câncer de mama:

O câncer de mama consiste em um crescimento descontrolado de células da mama que adquiriram características anormais. Anormalidades estas causadas por uma ou mais mutações no material genético de uma célula destas estruturas. O carcinoma medular geralmente afeta mulheres mais jovens e, pode estar associado a mutações predisponentes ao câncer.

“Eu não queria falar para ninguém da doença, queria me esconder, eu estava triste, mas depois de pensar e conversar com meu esposo, resolvi assumir a doença e contar para as pessoas próximas e que se preocupavam comigo. Era difícil e triste falar para as pessoas que eu estava com câncer, mas ao mesmo tempo era dividir o fardo que eu carregava. O peso do câncer de mama se tornava menor, as orações, pensamentos positivos e abraços faziam com que eu me tornasse mais forte, mesmo tendo a sensação de que a doença era o ‘começo do fim’.”

Em janeiro do ano seguinte, por volta de um mês após a descoberta da doença, Márcia teve a oportunidade de passar pela

quadrantectomia, uma cirurgia em que remove somente o câncer e algum tecido normal ao redor dele. Um tipo de cirurgia que mantém a mama muito parecida como era antes. Após a cirurgia, como todas as pessoas que passam pelo câncer, Márcia precisou passar pela quimioterapia e pela radioterapia.

O tratamento

“Vivi dentro do Hospital Amaral Carvalho durante um ano. Vi muitas vitórias e muitas derrotas, histórias de vida, enfim. A vontade de ver minha filha crescer sempre me impulsionou. Algumas vezes fraquejei, mas minha família e meus amigos nunca me deixaram cair. Além disso, eu sempre recebia uma força extra: Deus sempre esteve comigo.”

Foram inúmeras sessões de quimioterapia e radioterapia. Os números ela não esquece, foram seis sessões de quimioterapia e 30 sessões de radioterapia, além de cinco aceleradores, um tipo de radioterapia mais forte na cicatriz, por onde o tumor saiu.

“As sessões de radioterapia aconteciam todos os dias, já as de quimioterapia eram a cada 20 dias, mais ou menos. Sofri muito, a quimioterapia tem efeitos colaterais muito fortes e a radioterapia deixou a região que fiz a cirurgia em carne viva por causa do tratamento.”

Márcia sempre teve o esposo Roberto por perto, para encorajar e ajudar durante o período mais difícil de sua vida. Além disso, Márcia precisava de cuidados especiais com a sua saúde para que conseguisse passar pelo tratamento sem mais problemas, além dos que são consequência desse período, como enjoo e perda de apetite.

“O pós operatório foi um pouco complicado, perdi a mobilidade do braço ao lado do lado da mama em que fiz

a cirurgia, o que demanda exercícios muito doloridos para destravar o braço e poder voltar a mexê-lo normalmente. E consegui vencer esse obstáculo.”

A cura

Após a cirurgia e os tratamentos, Márcia precisou fazer um acompanhamento médico durante um tempo, mas a cura chegou e com ela, a sensação de alívio e liberdade. Márcia lembra que por mais que a fase da doença seja complicada e muito difícil, é preciso acreditar que ela vai passar.

Passados 16 anos, Márcia se sente forte. Alguns sonhos deixaram de ter prioridade em sua vida, dando lugar à realidade do dia a dia.

“Eu pensei na morte diversas vezes, qualquer alteração que eu sentia era motivo de desespero, porém, por mais que passemos por momentos muito difíceis, todo o problema passa e o que fica é apenas o agradecimento por ter conseguido passar pela doença com êxito. Sempre digo para as pessoas diagnosticadas com câncer que não se contentem com ‘isso não é nada’ quando, na verdade, está sentindo que é. Faça exames de rotina, pois eles podem diagnosticar a doença no início. Não tenham medo, as doenças estão aí para serem vencidas. Mulheres fortes provam que o câncer tem cura, sim. Agradeço a todas as pessoas que estiveram comigo: minha família, meus esposo, minha filha, minha mãe, as amigas da Ordem Estrela do Oriente e da Casa da Amizade e aos amigos que fiz durante a vida. Eles preenchiaram meus dias com visitas e bate-papos. Teria sido muito mais difícil sem todos eles.”

Ordem Estrela do

Oriente: Organização Paramaçônica e fraternal, onde fazem parte homens maçons e mulheres acima dos 18 anos com parentesco maçônico. Não é uma seita, não é uma religião e nem uma Sociedade Feminista.

Casa da Amizade:

Associação de senhoras rotarianas, ocupa-se de promoções sociais e filantrópicas e colabora voluntariamente com as realizações comunitárias empreendidas pelo respectivo Rotary Club.

Márcia hoje é revendedora de uma linha de jóias e enxerga seus problemas como pequenos obstáculos

O primeiro suporte

Roberto percebia que a esposa estava muito nervosa e após uma conversa, Márcia disse que suspeitava estar com câncer de mama. Então, Roberto levou a esposa ao médico. Lá, o médico a examinou e pediu para que fossem feitos alguns exames. Além dos exames, duas punções foram feitas e o médico decidiu fazer mais uma para poder confirmar o diagnóstico.

“Fizemos a punção que o médico pediu, então ele me ligou e pediu para que eu pegasse o resultado do exame e levasse a Márcia até um especialista na cidade de Jaú. No meio do caminho, ela abriu o exame e viu que o problema se chamava Carcinoma Medular e começou então a pensar que estava com câncer que afetava a medula. Foi a viagem mais difícil, longa e triste que eu tive em toda a minha vida. Márcia estava desesperada”.

Quando chegaram ao médico em Jaú, Márcia, ainda em pânico, foi tranquilizada pelo médico, que explicou qual

era o real problema e afirmou que Márcia precisaria passar por uma cirurgia. Roberto se recorda que era final de ano e que resolveram passar a virada de ano para a cirurgia ser realizada. “A Márcia fez a cirurgia e foi uma fase complicada, mas sempre fomos muito bem tratados no hospital em Jaú e conseguimos perceber que o nosso problema, por maior que seja para nós, ainda é pequeno perto de muitos que conseguimos ver naquele lugar. Percebi também que a maioria das pessoas tem medo de contar sobre o câncer, mas conversei com a Márcia e decidimos contar, e aquilo nos fez bem, porque quando podemos contar com algumas pessoas, conseguimos dividir o fardo que estamos carregando”.

Na fase de tratamento, Márcia passou por algumas sessões de quimioterapia e inúmeras sessões de radioterapia e, claro, Roberto sempre a acompanhou e a levou às sessões para que tudo ocor-

resse bem. Para Roberto, o tratamento foi um período em que sua esposa sofreu muito, pois ele é agressivo e pode ter reações adversas muito fortes, mas com muita força e apoio, Márcia conseguiu passar por esse obstáculo. Foi só após o tratamento e quando as idas ao médico se tornaram menos frequentes é que Roberto se deu conta do quão grave era o problema de sua esposa.

“Eu só me dei conta de que aquilo tudo tinha acontecido

quando o médico disse que a Márcia estava curada e que o acompanhamento seria espaçado para garantir que ela estava totalmente livre da doença. Então, eu comecei a pensar e percebi que eu estava sendo forte para sustentar minha esposa, mas que eu também não tinha notado a real gravidade da doença. Porém, a Márcia foi forte e passou por tudo com muita fé e glória, com a ajuda de todos ao nosso lado e com muita determinação.”

Lembranças da filha

Vitória tinha apenas 10 anos quando sua mãe foi diagnosticada com câncer e se lembra do momento em que sua mãe contou sobre a doença. A mãe estava deitada com um terço na mão e um abajur aceso quando disse à menina que estava doente e chorava muito e depois, falou a palavra assustadora: câncer. Porém, com apenas 10 anos, Vitória não sabia bem qual a gravidade da doença.

“Por ser pequena, meus pais me pouparam de muita coisa. Lembro do dia que ela me contou, de como ela voltava do tratamento. Minha avó, mãe da minha mãe, morava em casa, isso facilitou porque a rotina não mudou muito, não cheguei a entrar em desespero, porque na minha cabeça de criança, minha mãe estava doente e era questão de dias para melhorar, para mim era simples, não era nada grave, como se fosse uma gripe qualquer”.

“Lembro pouco do período de tratamento, mas quando ela fazia alguma sessão de quimioterapia ou radioterapia, ela voltava

mal.” Vitória não se recorda de nenhuma dificuldade durante o tratamento de sua mãe.

Aos 10 anos, saber que a mãe estava curada não foi uma surpresa, afinal, Vitória não sabia da gravidade da doença. Para a garota, a família foi a que mais ajudou durante o tratamento e foi nesse momento em que foi possível reconhecer os verdadeiros amigos da família. “Pessoas surpreenderam com gestos simples, muitos ajudavam financeiramente, alguns amigos se ofereciam para levá-la até Jaú para o tratamento, nos visitavam, passavam algumas horas com ela e acredito que isso tenha feito muita diferença, principalmente para minha mãe não pensar besteira”.

“Acredito que, inconsequentemente, em cada abraço e beijo que eu dava nela, ela sentia que eu estava a apoiando e dando força. Eu não tinha idade para saber e nem noção do que era a doença, mas acredito que a ajudava dessa forma, dando carinho sempre.”

“A sensação ao descobrir a doença é uma das piores possíveis, é uma incerteza, um não saber o que vem pela frente.”



Cecília

Calma e confiança

Em um exame de rotina, no final de 2005, Cecília descobriu que sua saúde não estava como esperava, ela estava com câncer de mama. Como para todo diagnosticado com câncer, receber aquela notícia não foi fácil, mas ela tinha o apoio dos familiares, que estavam com ela e nunca a deixaram desanimar.

“Meu esposo estava comigo no momento em que soube da doença, foi uma das piores sensações da minha vida. É uma incerteza que toma conta de nós, um sentimento de não saber o que vem pela frente, por isso, o medo toma conta e acabamos nos desesperando.”

O tratamento

O primeiro passo tomado pelo médico foi a cirurgia para retirada do nódulo, uma cirurgia simples e tranquila, se recorda Cecília. A cirurgia ocorreu de forma tranquila e, para Cecília, dentro da normalidade de uma cirurgia de pequeno porte comum. Após a cirurgia, passou pela radioterapia, durante 30 dias, indo todos os dias para Jaú, cidade localizada há 60km da sua. Após a radioterapia, Cecília passou pela **hormonioterapia** - semelhante à quimioterapia -, tratamento pré-operatório com o intuito de diminuir o tamanho do tumor e de permitir uma cirurgia menor ou tratamento pós-operatório com intuito de eliminar células que porventura estejam circulando ou tenham escapado à ressecção cirúrgica, para evitar que a doença recidive ou na doença metastática -, tomando dois comprimidos diários durante cinco anos de tratamento.

“Não mudei nada da minha rotina por causa da doença, só tive que ir durante 30 dias para Jaú após a cirurgia, para fazer as sessões de radioterapia, que é um tratamento

Hormonioterapia: é a classe de medicações mais efetiva de que dispomos para o tratamento de pacientes cujos tumores tenham expressão dos chamados receptores hormonais. Absolutamente todo tumor de mama deve ser avaliado quanto à presença ou ausência destes receptores, e preferencialmente esta avaliação deve ser feita por um bom laboratório, com controles de qualidade adequados. Para saber mais, acesse: <http://www.cancerdamama.com/tratamentos/hormonioterapia/>

difícil, pois as reações a ele são fortes e acabam nos debilitando. A hormonioterapia foi mais tranquila, não existe uma reação a esse tratamento, porém são cinco anos e isso acaba nos cansando, pois não podemos esquecer de tomar um comprimido sequer.”

A cura

A sensação de Cecília ao saber da cura foi de vitória, de saber que estava livre da doença e que poderia viver tranquila e normalmente como vivia antes, sem ficar debilitada ou cansada.

“Agradeço sempre por ter tido força para superar, é uma vitória que não tem explicação. Nunca pensei na morte, sempre acreditei que passaria por aquele momento com foco, força e fé, sempre com pensamento positivo e fazendo tudo conforme o indicado pelo meu médico, assim eu conseguiria superar aquela fase. Ter meu esposo, meus filhos e amigos por perto com certeza me deram mais força para continuar e saber que eu precisaria vencer aquilo.”

*Hoje, Cecília tem uma rotina normal,
vai à academia e sai com sua família*

O esposo: companheiro

Alberto é esposo de Cecília e estava com ela quando descobriram o diagnóstico de câncer de mama. Alberto se recorda que foi um momento muito difícil, pois lembrou de sua sogra, que também teve a doença e que a acompanhou até a morte.

“O médico nos passou muita tranquilidade, muita confiança e com a graça de Deus conseguimos enfrentar os momentos de tratamento e debilidade da Cecília com muita paz. Foi difícil saber que minha esposa estava doente, fiquei sem chão, eu soube primeiro que ela e não sabia como dar a notícia”.

Durante o tratamento, Alberto relembra que não passaram por grandes dificuldades. O convênio médico que a família possuía cobriu todas as despesas médicas e as demais despesas não geraram nenhum tipo de dificuldade. Na época da cirurgia, Alberto não tem lembranças de grandes problemas, tudo ocorreu dentro das normalidades de

uma cirurgia comum.

A família de Cecília e Alberto fizeram uma corrente de orações durante 30 dias, período em que todos da família tiravam um tempo de seu dia para pedir a Deus para que curasse Cecília. Alberto tem lembranças de que o médico havia diagnosticado a doença e dado 90% de chance de cura para Cecília, dando total confiança à família, mas o tratamento durou cerca de cinco anos e, todas as vezes que a esposa precisava retornar ao médico, eram dias e horas de grande ansiedade.

“Muitas pessoas nos apoiaram durante a doença da minha esposa. O médico foi uma peça fundamental, desde o atendimento dele até a segurança que nos passava. Nossos familiares e amigos nos sustentaram em oração e força e conhecemos muitas pessoas que passavam pelo tratamento e também não perderam a fé e a esperança na vida, o que nos dava mais força para continuar.”

O filho mais velho

Guilherme é o filho mais velho de Cecília e hoje tem 27 anos. Na época, ainda muito jovem, não sabia qual era a gravidade da doença de sua mãe e encarava como todas as outras doenças, de forma natural e sempre dando apoio para a mãe, acompanhando nas consultas e sessões de radioterapia.

“Apesar da gravidade da doença, sempre fui muito positivo e tinha certeza de que tudo daria certo. Não percebi nenhuma dificuldade enquanto passávamos pelo tratamento junto com minha mãe, sempre a apoiamos e fazíamos orações diárias em casa. A cirurgia foi

bem simples e o pós-operatório foi tranquilo, minha mãe sempre foi muito forte.”

Saber da cura foi um momento de vitória, de alegria para a família de Cecília. Junto de seu pai, Guilherme se lembra que os familiares e amigos sempre estiveram por perto ajudaram em tudo o que fosse preciso. O menino, com 12 anos na época, sempre tentou levar tudo de maneira tranquila.

“Eu preferia não passar insegurança e preocupação nem para minha mãe nem para meu pai nem para o meu irmão, que era muito novo na época e entendia menos que eu da doença.”

*“Sempre acreditei
na minha cura!”*



Carlos

Um tímido senhor

Foi no outono de 2008 quando Carlos descobriu que algo estava errado com a sua saúde. Foi acompanhado de sua esposa Soraya, que veio à tona o resultado dos exames: Carlos foi diagnosticado com câncer colorretal.

O tratamento

Carlos faz parte de um grande número de homens diagnosticados com esse tipo de câncer. Durante um ano, Carlos passou por 15 quimioterapias, 25 radioterapias, cirurgia para a retirada do tumor e a colostomia. Foram momentos traumáticos, mas ele sempre optou por acreditar que não seria derrotado pela doença.

“A sensação, ao descobrir a doença, foi de desespero, eu não sabia para onde correr e o que fazer. Mas nunca pensei na morte, sempre acreditei que iria me curar.”

Câncer colorretal: abrange tumores que comprometem um segmento do intestino grosso (o cólon) e o reto. É tratável e, na maioria dos casos, curável, ao ser detectado precocemente, quando ainda não se espalhou para outros órgãos. Uma maneira de prevenir o aparecimento desses tumores seria a detecção e a remoção dos pólipos antes de eles se tornarem malignos.

Algumas dificuldades começaram a aparecer. Carlos já estava debilitado por conta das sessões de quimioterapia e radioterapia e, muitas vezes, durante o tratamento, a família ficou sem carro e isso dificultou as idas para o hospital em Jaú, cidade localizada há 60 quilômetros da cidade de Carlos.

A força da família presente quando se está passando por lutas é, muitas vezes, extremamente importante para a vida de qualquer pessoa. E isso não foi diferente para o Carlos. Soraya e a filha Isadora foram essenciais para ele em todos os momentos.

A cura

Ao saber da cura, por volta de setembro de 2010, uma sensação nova apareceu no coração de Carlos. Muitos problemas, que antes ele considerava importantes, passaram a perder toda a importân-

cia, após se deparar com uma doença que poderia tirar sua vida e tirar suas esperanças de continuar vivendo.

Atualmente, Carlos tem uma vida saudável. Após passar pelo câncer, começou a praticar esportes, está bem de saúde, não se sente mais debilitado e acredita que manter a esperança nesses momentos é essencial.

“Nunca perca a esperança, não ouça a conversa de terceiros pois cada caso é um caso. Vemos muitas pessoas que não conseguem superar o câncer, mas cada pessoa tem um organismo diferente e lida de diferentes formas com o tratamento, por mais que seja sofrido e muito difícil. Debilita muito o paciente, mas quando a cura chega, a sensação é de dever cumprido e ter passado pela luta com glória.”

Carlos continuou vivendo a vida de forma vigorosa, trabalha e gosta de viajar com a família

A união da esposa

Perder o chão: esse foi o primeiro sentimento que invadiu o coração de Soraya. Para a esposa de Carlos, o momento também foi muito doloroso, mas com o apoio de Isadora e de sua família e amigos, a intensidade da situação passou a ser um pouco mais leve e isso foi essencial para ela. Soraya, assim como Carlos, sempre acreditou na cura.

“Foi muito traumático saber sobre a doença, mas sempre acreditei na vitória. Eu senti que deveria fazer de tudo pelo Carlos e foi ali que vi o quanto eu realmente amava o meu marido.”

Soraya se recorda dos momentos difíceis que eles passaram e de como a família se uniu muito mais durante todo o período de lutas e vitórias.

Encorajamento e pensamento positivo sempre estiveram presentes nas palavras e na vida da esposa de Carlos. Ela sabia da importância de sua força para aquele momento. A felicidade foi a única coisa que tomou conta do seu coração quando ela finalmente recebeu a notícia de que seu marido estava finalmente curado.

A aflição de uma filha

Para Isadora, a descoberta da doença foi algo terrível. Não é fácil para um filho sentir a sua própria estrutura se desestruturando. Apesar do pai nunca aparentar estar sofrendo, ela sabia que ele sofria e precisava do seu apoio em todo o tempo.

“A sensação ao saber da doença é que eu deveria aproveitar cada dia ao lado dele, e não vou mentir. Eu pensei que ele poderia morrer. Isso me deixava aflita.”

Isadora se recorda do pai sempre se manter positivo a todo instante, e isso deixou o contexto mais leve. Mas a filha reconhece que precisou ser forte e se unir com sua mãe para que seus pais não caíssem.

“Fiquei ao lado deles tentando amenizar o sofrimento e dando forças. Nós nos unimos muito!”

O dia mais feliz da vida de Isadora, com toda a certeza, foi o dia da vitória, quando seu pai se curou do câncer. A jovem é muito grata a Deus, a sua mãe, que sempre foi muito forte, ao seu pai, que sempre acreditou, aos amigos, que fizeram sua família descobrir o verdadeiro sentido de uma amizade, e claro, à família. “Acredito que todos, amigos e familiares, foram essenciais para que conseguíssemos passar por esse obstáculo. Foi o que nos deu força e garra para lutar durante o tratamento da doença.”

“Lembro do meu pai na hora tentando me confortar, dizendo que iria ficar tudo bem, mas apenas três palavras passavam pela minha cabeça: você tem câncer!”



Clara

A triste notícia para a adolescente

Aos 14 anos, Clara percebeu que havia algo estranho com ela após notar alguns sintomas em seu corpo, como ferimentos na boca e por toda a pele. Após uma consulta ao dermatologista, começou a tratar com pomada, mas as feridas sumiam e logo estavam de volta, tudo era difícil de cicatrizar. Após um tempo com esses sintomas, o médico de Clara decidiu que a melhor saída era fazer uma biópsia e o resultado do exame demorou em média dez dias.

“Minha vida era uma vida normal, eu ia à escola de manhã e ficava em casa à tarde. Era o mês de outubro e me lembro bem daquele dia. Eu estava na sala de aula quando a coordenadora da escola me chamou e disse que meu pai tinha ido me buscar. Quando sai, meu pai Antonio estava dentro do carro e disse que precisava conversar comigo. Então, reparei no olhar dele e percebi que a voz estava trêmula. Eu sabia que a conversa não seria agradável, fiquei com o coração apertado quando ele disse que o laudo da biópsia tinha saído. Sério, meu coração disparou e então veio a bomba: eu tinha sido diagnosticada com câncer na boca.”

Clara conta que sua primeira reação foi chorar. Na época, Clara era apenas uma adolescente e relata o quão desesperador foi aquele momento, recordando que o único pensamento em sua cabeça era a perda do cabelo e a morte. Mesmo sem saber o grau da doença e o que ela significava, Clara só pensava que o pior poderia acontecer.

“Lembro do meu pai na hora tentando me confortar, dizendo que iria ficar tudo bem, mas apenas três palavras passavam pela minha cabeça: você tem câncer! Você tem câncer! Quando cheguei em casa, minha mãe só chorava e me abraçava. O dentista indicou ao meus pais o hospital A.C. Camargo, em São Paulo. Na época, minha irmã morava lá e meu pai entrou em contato com ela e com o marido dela, que na mesma manhã pegou um avião e veio até Bauru, pois meus pais não sabiam como chegar lá. Naquela noite, eu não dormi direito, estava ansiosa e exausta. Só pensava no que seria da minha vida dali para frente. Na manhã seguinte, partimos para o hospital.”

O hospital

Clara ressalta que se lembra até hoje de detalhes sobre o que vivenciou no hospital.

“Tinha crianças, crianças de cadeira de rodas, adultos, médicos, voluntárias que estavam sempre com um sorriso no rosto e usavam um ‘gracioso’ jaleco cor de rosa.”

Clara conta que aquela imagem a confortou por duráveis dez segundos, enquanto sua mãe perguntava onde ficava o núcleo de cabeça e pescoço. Os detalhes são abundantes na memória da estudante, que conta se recordar do momento em que entrou na sala do médico.

Após encontrar a ala, foram para o lugar mais desesperador de qualquer hospital, a sala de espera, e depois de um longo tempo, a recepcionista chamou e disse que o médico estava à espera. Clara lembra da porta da sala do médico, onde tinha uma placa escrita o nome dele e após ler o nome, respirou fundo e entrou na sala.

A imagem do médico em sua cabeça ainda é muito clara: ele usava óculos de grau, era calvo, tinha barba e falava calmamente. Clara foi examinada e o médico verificou os exames que já tinham sido feitos em Bauru e pediu outra biópsia, para ter a certeza do diagnóstico.

“Ele pediu para que voltássemos assim que o laudo saísse. Saímos da sala e ficamos a manhã toda no hospital, passando pelas salas e falando com os médicos. A minha cabeça estava a mil, minha irmã de Bauru, Paola, também foi para São Paulo me acompanhar. Ela passou mal e desmaiou no hospital e lembro da cena do enfermeiro colocando ela em uma cadeira de rodas. Depois de um tempo ela acordou e achei a cena engraçada, aquele tinha sido o primeiro sorriso desse dia difícil. Voltamos para São Paulo depois de alguns dias, o médico disse que eu não estava com câncer na boca. Então, passei por outros médicos, na pediatria e na dermatologia. Fiz uma nova biópsia, só que dessa vez na cabeça e fiz novos exames de sangue. Então outra bomba, um nome que eu nunca tinha ouvido, era histiocitose.”

A descoberta da Histiocitose

A **Histiocitose** é uma doença sem prevenção, pois sua causa não é conhecida e o diagnóstico é difícil de ser dado. É uma doença que poderia ser genética ou ter sido causada por outra doença e então, o médico de Clara afirmou que ela precisaria passar pela quimioterapia e que a doença não estava em estágio avançado, ainda não tinha chegado no osso.

Clara conta que foi aí que a esperança começou a aparecer, e que até o olhar de seu pai havia mudado e se transformado em sorriso. A jovem sorri e repete a frase dita pelo seu pai naquele momento: *Filha, se eu tivesse uma bola de capotão agora, pode ter certeza que eu chutaria ela por alto, de tanta felicidade que estou com essa notícia!*”

A temida quimioterapia

“Eu sabia que o tratamento quimioterápico não seria fácil, mas o apoio da minha família, amigos e dos professores da escola com certeza me deram uma esperança maior para vencer essa etapa. Minha vida tinha mudado, eu ia toda quarta-feira para São Paulo com os meus pais, para a sessão de quimioterapia, e nos outros dias da semana, eu ia para a escola, mas

A **histiocitose** compreende um grupo de distúrbios do sistema retículo endotelial, que se caracteriza pela proliferação de macrófagos anormais (histiócitos), havendo ou não reação inflamatória de eosinófilos, neutrófilos e células mononucleares associadas, comprometendo tegumento, ossos, vísceras e determinados órgãos.

me lembro que sentia dores muito fortes nos braços e nas pernas e um pouco de enjoo, por causa do tratamento. Meu cabelo não caiu por completo, mas algumas falhas apareceram, engordei dez quilos e fiquei muito inchada. Eu não podia fazer esforço, mas levava uma vida normal, na medida do possível. Só de não precisar ficar internada no hospital ou de repouso na cama já era uma grande vantagem.”

Seis meses depois:

O tratamento já havia acabado e os sintomas não existiam mais. Clara relembra que a sua vontade era de sair correndo do hospital, mesmo tendo sido acolhida com muito carinho por toda a equipe médica. Foi, então, que a jovem voltou a viver esperançosa, sem precisar ir ao hospital, sem precisar de tratamento. O coração estava em paz, tranquilo, sem imaginar que essa paz duraria apenas quatro anos.

A segunda descoberta da doença

Em 2010, Clara tinha 18 anos e diz que não gostava de contar para as pessoas sobre a doença que já havia enfrentado, pois era pavoroso ir ao médico e mais pavoroso ainda voltar para o hospital para fazer o acompanhamento. Clara conta que quando chegava na frente do hospital, o estômago embrulhava e ela só queria ouvir três palavras: “está tudo bem”. A relação com o corpo e a saúde tinha mudado, Clara era jovem, admirava o cabelo e gostava muito dele. Além disso, era um momento importante: vestibular! Clara fazia cursinho, estava buscando o sonho de estudar em uma universidade estadual.

“No começo de 2010 eu descobri que estava com anemia. Fui a vários médicos, tomava vitaminas, mas não melhorava. Até que minha mãe resolveu me levar em uma médica especialista, lembro bem do nome dela e da feição. Ela pediu alguns exames e chegou à conclusão de que a anemia só melhoraria se o remédio fosse injetado direto na veia. Comecei a injetar e

depois de dez aplicações, eu melhorei, mas na mesma época, algumas manchas e feridas começaram a aparecer pelo meu corpo de novo, e então, tive que fazer outra biópsia. Passados alguns dias, voltei à médica para receber o diagnóstico e eu tinha a esperança que as manchas eram por causa da anemia. O tempo na sala de espera não passava e então, eu já estava ficando nervosa, até que a recepcionista disse que eu podia entrar na sala. Minha mãe estava comigo, ela tinha um olhar preocupado, mas esperançoso. A médica tirou o laudo do envelope e a bomba apareceu: eu estava com histiocitose de novo.”

Clara relata que os sentimentos vividos quatro anos antes haviam voltado. Sua primeira reação foi chorar, mas dessa vez, de raiva, raiva de tudo aquilo que estava a sua volta, raiva da doença, da médica, da enfermeira, da cadeira em que estava sentada, do hospital, do barulho, das pessoas, dos carros, das árvores, do ar e, principalmente, da vida. E a pergunta que passava por sua cabeça era: Por que a vida é tão injusta comigo?

E pela segunda vez, Clara passaria pela quimioterapia, mas dessa vez, de forma mais agressiva. E tudo dependia de como o organismo reagiria ao tratamento, sendo possível que ele demorasse mais de um ano. Clara tinha feito vários exames de sangue e o mielograma, e, como na primeira vez, a doença não tinha chegado nos ossos, o que a fez respirar aliviada.

“Eu simplesmente não aceitava que teria que passar por tudo aquilo de novo. não aceitava! Cheguei em casa, me tranquei no meu quarto e chorei por muito tempo. Eu sabia que não seria fácil vencer essa nova etapa, só que mais uma vez o apoio da minha família, amigos e professores com certeza foi o que me manteve forte. Eu já sabia o que aconteceria, eu não pensava no tratamento em si, mas sim em nunca mais ser uma pessoa totalmente saudável e a doença voltar a cada quatro anos.”

A quimioterapia, de novo

Clara optou por fazer o tratamento em Bauru, no Hospital Amaral Carvalho. Em uma segunda-feira, foi até o hospital para a primeira sessão de quimioterapia que estava marcada para muito cedo. Clara se recorda, em detalhes, como foi esse momento: “Entrei com a mãe no hospital e percebi que era um local pequeno, onde tinha muita gente. Minha mãe segurava forte em minha mão e eu só conseguia chorar, bem baixo, para ninguém perceber.”

No rosto, um semblante triste estava estampado, até que um senhor de meia idade, bem magro e com a cabeça raspada, se aproximou de Clara e perguntou o porquê daquele olhar triste. A jovem explicou que era o dia de começar a quimioterapia e então o senhor disse: “Todos nós que estamos aqui vamos passar por isso. Coloque um sorriso no rosto que vai melhorar”. Naquele momento, Clara conta que sorriu e que aquele tinha sido o primeiro sorriso de um dia difícil, assim como aconteceu em 2006, no primeiro dia em que Clara pisou no hospital em São Paulo para saber o diagnóstico correto.

“Entrei na sala com um livro na mão. Tinha quatro poltronas, três delas já estavam ocupadas, então, uma enfermeira simpática indicou para que eu sentasse na cadeira vaga e minha mãe estava sentada em uma cadeira perto da porta. Enquanto aplicava os remédios, um senhor que estava sentado do meu lado começou a conversar comigo, perguntou meu nome, idade e qual a minha doença e perguntou qual era o tipo de refrigerante que estavam aplicando em minha veia. Então pensei, era escuro, com certeza refrigerante de cola. Dei uma risada sincera, a conversa continuou agradável, nem vi o tempo passar e não tinha relado no livro. Depois de várias semanas indo para a quimioterapia, percebi que muita gente perguntava qual era a minha doença, concordavam que era uma fase difícil e falavam palavras de apoio, mas não havia o sentimento de tristeza ou dó, mas sim passando a coragem de enfrentar a situação e lá fiz algumas amizades.”

Clara relata que sua vida havia mudado mais uma vez, a frequência no cursinho era nos dias em que não fazia quimioterapia, não podia fazer exercícios, ganhou 15 quilos de novo, ficou muito inchada. Passou a sentir dores pelo corpo todo, mas a raiva tinha passado, os enjoos continuavam e a parte difícil chegou, os cabelos caíram totalmente. No dia em que foi raspar o cabelo foi muito importante, pois o filho da cabeleireira, de 5 anos na época, que sempre a via com cabelo comprido, de repente, percebeu que Clara estava com a cabeça raspada e ficava passando a mão na cabeça dela, admirado. A jovem comenta que percebeu, nesse dia, o quão o ser humano é frágil e o quão fútil ele pode se tornar. Antes, a admiração era quase completa no cabelo e se ele não estava do jeito desejado, porém tudo tinha mudado, mesmo de cabeça raspada, Clara voltou para casa, recebeu elogios da sobrinha Leticia. Então, olhou para o espelho e acenou positivamente com a cabeça e pela primeira vez, não sentiu pena de si mesma. O único pensamento era terminar o tratamento e volta a ser saudável como antes.

A cura

“Depois de longo um ano e dois meses, meu tratamento finalmente acabou. Entrei na faculdade, meu cabelo cresceu, emagreci e minha saúde voltou. Passei a observar melhor meus sentimentos e espiritualidade, meu coração estava tranquilo de novo. Eu tinha entendido que tinha que enfrentar qualquer situação com a cabeça erguida e em paz.”

Clara, hoje, tem 23 anos, está curada, e cursa o quarto ano de Arquitetura.

O primeiro suporte

Pai, palavra pequena e que leva grande significado. O porto seguro de qualquer filho, o herói. E, para Clara, além de pai, o homem de sua vida foi o primeiro suporte na descoberta da doença.

Antônio lembra como se fosse hoje aquele final de 2006. O funcionário público aposentado buscou a filha na escola e deu a notícia ainda no carro, um momento forte e impactante, um momento em que faltou o chão para o pai, que viu a filha de apenas 14 anos diagnosticada com uma doença grave.

“Pedi forças para Deus para conseguir falar para a minha filha sobre o diagnóstico, é um assunto doloroso, percebi que ela sentiu o impacto da notícia, mas percebi também, que

ela soube assimilar a difícil situação. Inicialmente, fizemos novos exames na nossa ida ao hospital em São Paulo e, em seguida, tivemos o diagnóstico correto, assim, iniciamos o tratamento e com muita fé em Deus, consegui me manter forte, na certeza que o Pai Eterno não desampara seus filhos”.

Para o pai, o momento mais difícil foi quando souberam do diagnóstico dado em Bauru, mas depois que tudo foi esclarecido em São Paulo, o pai de Clara percebeu que o tratamento não seria tão penoso quanto tinha imaginado. Após o tratamento, tanto da primeira vez, quanto da segunda, o pai da jovem percebeu o quão forte a menina é e o quanto ela foi capaz de suportar para seguir a vida.

O lado da sobrinha

Era final de 2006, Letícia estava na faculdade quando soube da doença de sua tia, Clara e, se lembra exatamente do telefonema que recebeu de sua avó dando a notícia e precisou ser acalmada pelas colegas de sala. As festas do final do ano foram extremamente tristes e a família de Clara pedia muito a Deus para que adolescente ficasse bem logo. Um tempo depois do diagnóstico, o tratamento em São Paulo começou. Em uma das primeiras vezes que ela viajou, a mãe de Letícia foi junto e conta que ficava muito triste e preocupada em ver a Clara passando por tantos procedimentos.

“Lembro que quando os cabelos começaram a cair, ela ficou bem triste, era muito apegada aos cabelos e foi a pior parte, ela chorava e eu tentava consolar, lembrando que o mais importante era a saúde dela, mas por ela ser muito nova, se preocupava bastante com a aparência. Muitas vezes, eu me pegava chorando longe dela, com medo de que alguma coisa ruim acontecesse, mas ela não me viu chorando nunca e, eu pe-

dia a Deus para protegê-la e livrar daquela doença logo”.

Não foi uma fase muito fácil, mas passou. Clara tinha sido curada e a família agradecia muito a Deus pela graça recebida. Essa primeira vez foi bem mais intensa e triste, porque Letícia não conhecia a doença de sua tia e ficou preocupada com o que pudesse acontecer com ela. A segunda vez que Clara descobriu que a doença havia voltado, Letícia não se lembra exatamente em que ano foi, já estava no final da faculdade e, claro, ficou preocupada, mas algo confortava o seu coração. “Eu sempre admirei muito a força, a garra e a fé da minha tia. Ela não reclamou em nenhum momento, ela não desanimou em nenhum instante e sempre estava firme e forte. Ela sempre acreditou que ia dar tudo certo e deu, é muito alto-astral, sábia, meiga e linda. Minha tia é meu maior exemplo de superação, uma das pessoas por quem mais tenho afeto nesse mundo. Eu a amo profundamente, e rezo para que ela continue bem todos os dias.”

Posfácio

1 INTRODUÇÃO

O tema do presente trabalho, o câncer, requer explicações técnicas para que ele possa ser entendido e também para que seja possível a compreensão do porquê esse foi o tema escolhido pelas autoras deste livro. Para explicar sobre o câncer, foi utilizado o endereço eletrônico do Inca, Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva e referências do livro “Entendendo o Câncer”, organizado por Christina Pimentel Oppermann. Sendo assim, todas as informações técnicas sobre o câncer nesse primeiro tópico foram retiradas dessas fontes.

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de cem doenças. Essas doenças têm em comum o crescimento maligno de células de maneira desordenada, essas invadem tecidos e órgãos do corpo humano e podem se espalhar para outras regiões do corpo, fenômeno esse chamado de *metástase*. As células, conforme se dividem, tendem a ser muito agressivas e difíceis de controlar, assim, formando os tumores ou neoplasias malignas, como também podem ser chamados. Porém, não existem apenas tumores malignos. Muitos tumores podem ser considerados benignos, o que significa que uma massa de células que se multiplicou de modo lento e assemelha-se ao seu tecido original e acaba se localizando em apenas uma região do corpo, o que raramente gera algum risco de vida.

O câncer representa a segunda causa de morte no Brasil, somente perdendo para as doenças cardiovasculares. De acordo com dados recentes do relatório da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer da Organização Mundial da Saúde (IARC/OMS), a incidência global de câncer duplicou nos últimos 30 anos. Vários fatores contribuem para o aumento da incidência das neoplasias malignas (câncer), como o envelhecimento e o crescimento constante da população, além da mudança dos hábitos de vida. No entanto, houve um progresso nas taxas de sobrevivência no mundo inteiro devido aos novos tratamentos disponíveis para a doença, mas a mortalidade ainda permanece muito alta. (BARRIOS; OPPERMANN, 2014, p. 17 [grifos do autor])

Metástase: migração por via sanguínea ou linfática de produtos patológicos (vírus, bactérias, parasitas e esp. células cancerosas) provenientes de uma lesão inicial.

São muitos os tipos de câncer, que correspondem aos vários tipos de células do corpo. O câncer de pele tem diversos tipos, afinal, a pele é formada por mais de um tipo de célula. O carcinoma é quando o câncer tem início em **tecidos epiteliais** como a pele ou mucosas. O sarcoma é quando o câncer tem início em **tecidos conjuntivos**, como osso, músculo ou cartilagem. Além dessa diferenciação, o câncer pode ser diferenciado por outras características.

A velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes são duas características que diferenciam os tipos de câncer.

São diversas as causas das quais a doença deriva. Elas podem ser externas ou internas ao organismo e podem ser relacionadas uma com a outra. Mas como uma causa externa afeta a saúde de um indivíduo? É simples, as causas externas são relacionadas ao meio ambiente e aos hábitos e costumes próprios de um ambiente social e cultural. Já as causas internas são mais comuns, são geneticamente pré-determinadas, na maioria das vezes, e estão ligadas à capacidade do organismo de se defender. Não serão citadas todas as causas do câncer, afinal, não é disso que aborda o presente trabalho e também porque todas as causas podem ser procuradas e pesquisadas no site do INCA. Disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>

Mas, e como surge o câncer? A célula é formada por três partes, a membrana celular (parte mais externa da célula), pelo citoplasma (corpo da célula) e pelo núcleo (onde contém os cromossomos). Os cromossomos são compostos de genes e são eles que guardam e fornecem instruções para organizar as estruturas, formas e atividades das células no organismo. Toda essa informação está inscrita nos genes, como uma memória química, que é o DNA (ácido desoxirribonucleico). Através do DNA, os cromossomos passam as informações para o funcionamento das células. No DNA, uma célula pode sofrer alterações dos genes, sendo assim chamada essa alteração de mutação genética. Após a mutação genética, as células, cujo material foi alterado, passam a receber instruções erradas

para as suas atividades. Dentro dos genes, existem aqueles inativos e ativos. As alterações podem ocorrer em genes denominados **proto-oncogenes**, que são inativos em células normais, mas quando essas são modificadas, esses genes ativados se transformam em **oncogenes**, responsáveis pela cancerização ou malignização.

Após apresentar o tema, pode-se notar que o câncer é um assunto difícil de ser tratado e, por isso, merece uma atenção especial no presente trabalho. Para tratar desse assunto, foi feita a escolha de um veículo em específico para que as histórias pudessem ser publicadas, o não periódico livro-reportagem. Uma publicação não periódica, de acordo com o Dicionário de Comunicação de Carlos Alberto Rabaça e Gustavo Barbosa, é uma reunião de folhas de papel impresso ou manuscritas, organizadas em cadernos, soltas ou presas por processo de encadernação, ou técnicas similares. A publicação não periódica se distingue de folhetos por possuir maior número de páginas, em geral, com mais de 48 páginas. Pensando nisso, as autoras optaram por escrever sobre o câncer de uma forma diferente, sem a vitimização de personagens e sem tratá-lo como um monstro, uma doença que aparece e nunca mais vai sumir da vida de tal paciente. Para isso, a abordagem feita pelas alunas será sobre a história de pessoas que passaram pelo câncer, as histórias de superação. Os personagens abordados no livro, ao todo seis, venceram o câncer em algum período de suas vidas e contam sobre como foi passar por esse período da doença e como foi lutar contra ela.

O tema escolhido partiu da decisão de escrever um livro-reportagem com um foco abordado por poucos profissionais de comunicação que utilizaram esse gênero, porém, nenhum deles trataram apenas da superação da doença. O tema foi de interesse das autoras pelo fato de conhecerem pessoas que passaram pelo câncer e superaram a doença e, assim, a conclusão foi de que a vitória sobre o câncer seria um tema que atingiria uma grande quantidade de pessoas, não apenas aquelas que são diagnosticadas com a doença.

Edvaldo Pereira Lima é um ícone quando se fala em livro-reportagem. Sua obra “Páginas Ampliadas” já teve diversas edições

e é sempre muito procurada quando se trata desse formato de jornalismo, afinal, é um dos poucos que trata sobre o tema de forma mais aprofundada. A tarefa do livro-reportagem é vista, muitas vezes, como complementadora dos periódicos e do jornalismo eletrônico. Edvaldo Pereira Lima ainda acrescenta que “a incorporação ao livro-reportagem de procedimentos operacionais – da pauta, coleta, redação e edição -, e funções típicas ao jornalismo, já o caracteriza como parte integrante desse universo maior”. (LIMA, 2009, p. 39).

Sobre livro-reportagem, Edvaldo Pereira Lima conceitua:

O livro-reportagem é um subsistema por incorporar elementos procedentes do jornalismo – os próprios autores, sua narrativa por excelência, que é a reportagem, seus recursos técnicos – e, em menor escala, do sistema editorial – os meios de produção específicos do setor, as condições peculiares de produção de livros e suas condicionantes, as editoras, o mercado editorial, o público, os esquemas de distribuição do produto livro, e assim por diante (LIMA, 2009, p. 39).

Outro autor que trata muito bem o formato livro-reportagem é Eduardo Belo. Para ele, o livro-reportagem é uma batalha de ideias, afinal, como se pode ver na maioria dos livros desse gênero, os relatos de envolvidos em um caso e os depoimentos são os pontos mais impactantes para o leitor. O livro-reportagem contribui de forma mais aprofundada sobre o tema escolhido, é nele em que se consegue colocar todas as informações importantes, sem que fique uma história cansativa e, assim, ela chama atenção do leitor para a leitura do início ao fim. Outro aspecto foi quanto aos desafios que existem para a escrita de um livro-reportagem. Um grande desafio ao escrever o livro-reportagem é organizar as informações e fatos de forma cronológica e de importância. Além de equilibrar o jornalismo e o literário.

Pensando nesses desafios do gênero livro-reportagem e nas contribuições que ele pode levar à comunidade, o tema foi escolhi-

do e o gênero jornalístico definido, para assim começar a produção do presente livro. O gosto pelo jornalismo literário foi percebido desde o início do curso na universidade. Escrever em conjunto é uma tarefa que exige dedicação e cuidado, afinal, os textos são diferentes, as formas de abordagens são diferentes e, assim, foi preciso escrever de forma que os textos de todos os personagens ficassem em um só formato, de um só estilo. Para isso, todos os textos foram escritos e corrigidos juntamente pelas autoras, para que não houvesse desequilíbrio e diferença no resultado final dos textos.

Muitas pessoas precisam de histórias reais para que encontrem forças para superar a doença. Claro que muitos leitores vão se identificar com as histórias contadas no livro e, esse é um dos objetivos. Acredita-se que este livro-reportagem possa tocar pessoas que se interessam por saber mais da doença e de como ela muda a vida das pessoas. Para fazer o livro, foi preciso buscar conhecer mais sobre o conceito de livro-reportagem, com Edvaldo Pereira Lima e Eduardo Belo e também saber de perfis, formato escolhido para escrever o livro, com autores como Sérgio Vilas Boas e Eliane Brum. As colunas de Eliane Brum para a *Época* e o livro “Perfis e como escrevê-los”, de Sergio Vilas Boas, foram fundamentais para que fosse possível estruturar os textos e descobrir exatamente o que se queria alcançar no trabalho. Assim, através deles, foi possível harmonizar o literário e o jornalístico da maneira esperada.

Para justificar a escolha do tema, utiliza-se de uma frase da psicóloga Ana Carolina Sanchez entrevistada pelas autoras para falar sobre a doença. “A fé ou confiança em uma força criativa, amorosa e protetora, renova a esperança e traz uma sensação de integridade, possibilitando assim a formação de pensamentos positivos de otimismo e paz. Tais pensamentos reduzem o sofrimento psíquico e modulam respostas de relaxamento, auxiliando no restabelecimento do equilíbrio hormonal, diminuindo os níveis de cortisol e adrenalina, causando um aumento da atividade imunológica. Sendo assim, a fé aumenta a possibilidade de cura. Buscar um novo significado e sentido para o que está acontecen-

do é uma outra saída, como a construção de novos objetivos de vida.” É assim que a psicóloga Ana Carolina Sanchez (especialista em Psicologia Transpessoal e Psicotraumatologia Clínica) enxerga uma das etapas de superação da doença.

Outra justificativa é por saber que o livro-reportagem acaba ocupando, preenchendo o vazio deixado pelas publicações periódicas. Existem dois grupos particulares de livro-reportagem, de acordo com Edvaldo Pereira Lima (2009). O que se origina de uma grande reportagem ou de uma série de reportagens veiculadas na imprensa cotidiana. Também pelo fato do livro-reportagem aproveitar um fato de repercussão atual, para explorá-lo com maior alcance, e o câncer é sempre um assunto muito repercutido e muito discutido, por isso, decidiu-se falar sobre esse assunto e em formato de livro-reportagem.

1.1 OBJETIVOS

Como o câncer, o objetivo principal do presente trabalho é mostrar que é possível superar uma doença e levá-la com positividade. É apresentar histórias verídicas de pessoas que enfrentaram a doença e de pessoas que foram como suporte para elas. Além disso, existe o objetivo de alcançar o maior número de pessoas e deixar claro que o câncer é sim uma doença agressiva e pode levar à morte, mas que quando diagnosticado precocemente tem inúmeras chances de cura. O público alvo do livro-reportagem não é um grupo em específico. O presente livro pode atingir desde jovens a adultos que se interessam por histórias de superação e conhecem pessoas que também enfrentaram a doença com garra. Assim, todos podem usufruir do livro e tirar lições de vida dele, com histórias de jovens e adultos que passaram pelo câncer.

1.2 METODOLOGIA

Primeiramente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica de obras que pudessem colaborar para o presente trabalho. Inicialmente, foi feito um levantamento bibliográfico, coletando dados das obras que foram utilizadas para a compreensão de conceitos

sobre o tema estudado. As obras foram “Páginas Ampliadas” de Edvaldo Pereira Lima, “Livro-reportagem” de Eduardo Belo, “Entendendo o câncer”, organizado por Christina Pimentel Oppermann, “Perfis e como escrevê-los”, de Sérgio Vilas Boas, algumas colunas da jornalista Eliane Brum, como “Marcão da pipoca luta contra expansão imobiliária”, “A vida que ninguém vê”, Carta de Adeus”, “Coluna Prestes: o avesso da lenda.” “A culpa é das estrelas”, de John Green, “Metodologia Científica” de Marina Marconi e Eva Lakatos e também o site do INCA.

Após essa etapa de pesquisa bibliográfica, deu-se início à procura das fontes que foram os personagens do livro. A partir de uma indicação de pessoas que passaram pelo câncer, ficou decidido que seriam apenas seis personagens, moradores da região que abrange Bauru, Jaú e Lençóis Paulista, com a visão de que é um número que atendeu às expectativas do livro-reportagem e conseguiu atender ao objetivo do presente livro. Após a escolha dos personagens, decidiu-se que os nomes utilizados no livro seriam nomes fictícios para preservar a imagem de cada um deles, então as entrevistas começaram a ser realizadas ao vivo ou por meio de e-mail, Skype, telefone. Após o período de entrevistas, foram feitas as decupagens e, assim, iniciou-se a produção do livro, das histórias, dos personagens, enfim, do produto final deste trabalho.

A metodologia utilizada foi pesquisa de campo, que tem como foco sair da redação e ir até as fontes para realizar a pesquisa e, assim, obter o resultado desejado. Nesse caso, ir até os personagens que superaram a doença. Quanto ao recurso fotográfico do livro, ilustrações foram utilizados para representar os personagens. Além dos seis personagens, foram entrevistados dois familiares de cada um deles para completar o relato, mostrando como é a vida de um familiar que enfrenta junto a doença e o período de tratamento.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O levantamento bibliográfico é um passo fundamental, importantíssimo para o trabalho, pois sem a bibliografia não há embasamento teórico. Sobre métodos de pesquisa e conhecimento científico, Marina Marconi e Eva Lakatos, em seu livro “Metodologia Científica” destaca:

O conhecimento científico [...] constitui um conhecimento contingente, pois suas proposições ou hipóteses têm sua veracidade ou falsidade conhecida por meio da experimentação e não apenas pela razão, como ocorre no conhecimento filosófico. É sistemático, já que se trata de um saber ordenado logicamente, formando um sistema de ideias (teoria) e não conhecimentos dispersos e desconexos (LAKATOS; MARCONI, 2000, p. 20).

Para a elaboração do trabalho e do livro, foram utilizados diversos livros, um deles é o best-seller “*A Culpa é das Estrelas*”, de Jonh Green. Este serviu como base para tratar do assunto, o câncer, um mal que acomete muitas pessoas e conseqüentemente, muitas famílias. Ainda em relação ao tema, o Inca disponibiliza dados técnicos sobre o câncer e explicações sobre a doença.

Diante do conhecimento do tema já apresentado na Introdução deste livro e deste relatório, é importante contextualizar o gênero e o formato.

2.1 LIVRO-REPORTAGEM

Escrever um livro-reportagem é uma tarefa árdua, mas quando se tem um assunto pouco abordado, há uma vontade maior e um grande interesse em escrever sobre o tema. Assim, o tema escolhido foi o câncer e as histórias de superação por trás dessa doença. O livro-reportagem é de extrema importância para tratar do tema que pretende-se abordar, pois aprofunda os fatos, humanizando-os para que os pacientes que descobrem, saiam de histórias de diversas pessoas que enfrentaram a doença e com determinação, venceram.

Após uma pesquisa detalhada, as alunas encontraram apenas

livros que tratassem do câncer, nenhum deles no formato de livro-reportagem. Sendo assim, a proposta do livro-reportagem surgiu, podendo fazer uma abordagem aprofundada, tanto sobre o câncer quanto nos relatos dos pacientes que enfrentaram a doença e venceram. Além de depoimentos de alguns familiares de alguns dos personagens. Essas pesquisas e a vontade das alunas justifica o motivo do trabalho ter sido proposto e estar em processo de desenvolvimento.

A principal obra utilizada em relação à proposta de livro-reportagem foi “Páginas Ampliadas – O livro-reportagem como extensão do jornalismo e da literatura”, de Edvaldo Pereira Lima. Nele, o autor explica como se faz um livro-reportagem e qual a importância dele para aqueles que leem. Para o autor, o livro-reportagem é um produto cultural singular, que assim como o jornalismo factual, expõe o real com clareza, precisão e contexto, além de aprofundamento no tema. O autor explica o que é o livro-reportagem dizendo que este tipo de livro é:

Um veículo de comunicação jornalística bastante conhecido nos meios editoriais do mundo ocidental. Desempenha um papel específico, de prestar informação ampliada sobre fatos, situações e ideias de relevância social, abarcando uma variedade temática expressiva (LIMA, 2009, p. 1).

O autor também classifica o livro-reportagem como um tipo de notícia e afirma que ela é uma comunicação fática que corresponde ao interesse de um grupo, seja ele específico ou não. O autor, ainda sobre livro-reportagem, destaca:

[...] o livro-reportagem é o veículo de comunicação impresso não-periódico que apresenta reportagens em grau de amplitude superior ao tratamento costumeiro nos meios de comunicação jornalístico periódicos. Esse “grau de amplitude superior” pode ser entendido no sentido de maior ênfase de tratamento ao tema focalizado – quando comparado ao jornal, à revista ou aos meios eletrônicos -, quer no aspecto

extensivo, de horizontalização do relato, quer no aspecto intensivo, de aprofundamento, seja quanto à combinação desses dois fatores (LIMA, 2009, p. 26).

Sendo assim, Edvaldo Pereira Lima explica detalhadamente o que é o livro-reportagem, quais os tipos de livro e direciona para o desenvolvimento do produto final.

Outra obra utilizada foi “Livro-reportagem”, de Eduardo Belo, que traz em seu livro algumas reportagens que fez e que pensou em torná-las um livro. Também fala da experiência em escrever um livro-reportagem e da tarefa difícil que existe ao fazer o mesmo. Além disso, ele traz também a história do livro-reportagem, desde o seu começo.

O livro-reportagem não tem, a rigor, uma data de nascimento. Muito antes de seu conceito ser empregado nos círculos acadêmicos ou nas rodas de jornalistas, centenas de narrativas de não ficção já haviam sido publicadas. Mesmo assim é possível estabelecer um ponto de partida aproximado: a reportagem em livro começou a ganhar força como um subgênero da literatura na Europa do século XIX (BELO, 2013, p. 19).

Eduardo Belo também detalha as etapas da elaboração do livro-reportagem, desde seu projeto até a impressão, tendo como uma das principais etapas a entrevista e a edição, que precisa ser feita por uma pessoa de fora do projeto, que não tenha vínculo com a escrita do livro, para que todos os detalhes possam ser observados e os erros encontrados. Para conseguir fazer um livro com sucesso e satisfação, as alunas usaram o livro acima citado.

De acordo com Edvaldo Pereira Lima, em Páginas Ampliadas, o livro-reportagem combina características do jornalismo e da literatura, cresce cada vez mais no Brasil e conquista espaço no mercado editorial, atraindo o interesse do público e mobilizando a vontade realizadora de autores. Para entender mais sobre jornalismo e literatura, utilizou-se o livro “Jornalismo e Literatura em

convergência”, de Marcelo Bulhões, onde o autor mostra quais as diferenças desses gêneros e que eles também se juntam, sem determinada fase, trazendo assim o livro-reportagem. Quando o livro-reportagem é trabalhado em estilo de jornalismo literário, encontra um canal de expressão fabuloso e pode alcançar o máximo do seu potencial enquanto produto de comunicação pública.

Assim como outros veículos de comunicação, mesmo sendo um estilo não-periódico, o livro-reportagem desempenha um papel específico de “prestar informação ampliada sobre fatos, situações e ideias de relevância social, abrangendo uma variedade temática expressiva”. (LIMA, 2009, p. 1).

Como já dito, o livro-reportagem é um veículo de comunicação impressa não-periódico, com conteúdos aprofundados e de amplitude superior ao tratamento costumeiro nos meios de comunicação jornalística periódicos. A amplitude superior é a ação de dar um foco maior ao tema proposto, no aspecto extensivo, de horizontalização do relato e no aspecto intensivo, de aprofundamento ou até da combinação dos dois fatores. Mesmo sendo de maior aprofundamento do tema proposto, o livro-reportagem ainda não desperta significativamente a atenção da comunidade acadêmica, que se volta para a pesquisa e análise dos fenômenos específicos do jornalismo ou particulares da comunicação. Por esse fato, ainda é difícil se encontrar literatura acadêmica especializada em livro-reportagem.

De acordo ainda com Edvaldo Pereira Lima, o livro-reportagem avança para o aprofundamento do conhecimento do nosso tempo, eliminando, parcialmente que seja, o aspecto efêmero da mensagem da atualidade praticada pelos canais cotidianos da informação jornalística. Além disso, a função que o não-periódico exerce, apesar de matizes particulares, procede essencialmente do jornalismo como um todo. O autor ressalta:

O livro-reportagem, em maior ou menor grau, ocupa um espaço próprio de importância no mercado editorial, variando, de país a país, no mundo ocidental, conforme a pujança e a

maturidade do setor. Mas é inegável que essa modalidade de veiculação da grande-reportagem faz parte do já vasto panorama em que se apresenta o jornalismo moderno, diversificado em suas múltiplas faces. (LIMA, 2009, pg. 3-4)

O livro-reportagem foi escolhido como objeto deste trabalho por diferenciar-se das demais publicações como livros por três condições, como destaca Edvaldo Pereira Lima (2009): o conteúdo – o objeto de abordagem de que trata o livro-reportagem corresponde ao real, ao factual, à veracidade e à verossimilhança; o real como a ocorrência social já definida quanto à situação do presente, uma questão ou ideia vigente, refletindo um estado de coisas, mas não a um acontecimento central -; o tratamento – compreende a linguagem, a montagem e a edição do texto, apresenta-se eminentemente jornalístico, também aparecem as qualidades de precisão, exatidão, clareza e concisão. O livro obedece às particularidades específicas à linguagem jornalística, identificadas na mensagem que veicula. A montagem e a edição apresentam recursos parecidos com uma grande-reportagem, das publicações periódicas, aparecendo ilustrações, fotografias, mapas, cartuns frequentemente -; a função – pode servir distintas finalidades típicas ao jornalismo, que se desdobram desde o objetivo fundamental de informar, orientar e explicar. O livro pode trabalhar sua narrativa de uma maneira apenas extensiva, superior aos periódicos, cumprindo, desse modo, um trabalho que se poderia denominar muito próximo ao jornalismo informativo.

Como ponto de vista físico, material, o livro-reportagem é apenas um veículo de comunicação jornalística não-periódica. Mas se alçamos a vista para encarar o fenômeno completo, dinâmico, como um processo da comunicação social moderna, então podemos entendê-lo como um subsistema híbrido, com ligações fundamentais com o sistema jornalismo, em primeiro plano, e com ligações secundárias com o sistema editorial. (LIMA, 2009, p. 38)

Nilson Lage (1990) conceitua linguagem jornalística como a mobilização de outros sistemas simbólicos além da comunicação linguística, incluindo o projeto gráfico, os sistemas analógicos e o sistema linguístico em si. Ainda em *Páginas Ampliadas*, quanto à diferenciação do livro-reportagem com periódicos, Edvaldo Pereira Lima diz:

O livro-reportagem diferencia-se dos periódicos, quando confrontado com as formulações teóricas de Otto Groth, em dois aspectos. Apesar de se caracterizar pela universalidade – a temática é tão variada quanto nos jornais e nas revistas – e pela difusão coletiva – pois também circula publicamente para uma audiência heterogênea, dispersa geograficamente –, o livro-reportagem não apresenta periodicidade, tem quase sempre caráter monográfico, bem como seu conceito de atualidade deve ser compreendido sob uma ótica de maior elasticidade do que o que se aplica às publicações periódicas. (LIMA, 2009, p. 30)

O livro-reportagem é, no caso do presente trabalho, fruto da inquietude de duas jornalistas que precisam dizer algo, com profundidade, e não de forma que fariam no âmbito regular do ambiente de trabalho. Ou é fruto disso ou de outra inquietude, a de realizar um trabalho que permitiu utilizar todo o potencial de construtor de narrativas da realidade. Sem se limitar rigorosamente ao atual, o livro-reportagem trabalha temas um pouco mais distantes no tempo, trazendo explicações para as origens, no passado, das realidades contemporâneas, ou aborda temas não atrelados a um fato específico e que se relacionam à explicação de uma situação mais ou menos compreendida.

Para encerrar a discussão sobre o livro reportagem, Edvaldo Pereira Lima ainda destaca:

Dos elementos que compõem o livro-reportagem como subsistema do jornalismo, seu catalisador, ou disparador, é a

grande reportagem, assim como no jornalismo cotidiano, o catalisador é a notícia. São as técnicas de reportagem de que se vale o livro de relato do real para se comunicar. É visando uma narrativa ampliada que o jornalista se propõe a produzir um livro-reportagem. É na expectativa de encontrar a explicação que o jornal não deu ou de ser informado das ações de bastidores, subjacentes à ocorrência relatada na revista, que o leitor pode motivar-se a um aprofundamento na grande-reportagem que o livro propõe. (LIMA, 2009, p. 39)

E continua:

Na melhor hipótese, o livro-reportagem apresenta-se com aprofundamento igualmente extensivo e intensivo. No primeiro caso, o aprofundamento extensivo, o número e a qualidade dos detalhamentos enriquecem a narrativa para um grau de informação idealmente superior ao dos veículos cotidianos. No segundo, aprofundamento intensivo, a verticalização solidifica a real compreensão do tema e de sua precisa inserção no contexto contemporâneo. Então, se cabe ao jornalismo informar e orientar, cabe a seu subsistema, o livro-reportagem, informar e orientar com profundidade, transformando-se este último papel num instrumento complementar e extensor dessa função declarada, individualizadora, do jornalismo. (LIMA, 2009, p. 40)

O autor ainda conclui os conceitos de livro-reportagem como um produto que pode escapar do passado, embora mergulhe nele, focaliza o presente e também avança para o futuro, antecipando a continuidade do atual, mediante diversos desdobramentos. “Sugiro que o conceito de atualidade, no caso do livro-reportagem, seja substituído pelo de contemporaneidade. Aparentemente, é apenas um sinônimo, mas sua força conotativa, quero crer, faz alusão à plasticidade e à elasticidade que o tempo presente ganha no livro de reportagem” (LIMA, 2009, p. 45).

2.2 JORNALISMO DE PERFIL

O livro-reportagem em formato perfil é um desafio a ser escrito. É um formato que evidencia o lado humano de uma personalidade pública ou de uma personagem anônima, que é o caso deste produto. Representa, pelas características e circunstâncias de vida, um determinado grupo social. Edvaldo Pereira Lima trata desse formato como um livro que trata do lado da humanização da reportagem, já que o jornalismo se diferencia por ser uma forma de comunicação que se volta para o homem, em última instância, como foco central e visa emocionar para transmitir um retrato completo dos temas que aborda. Sérgio Vilas Boas, em *Perfis* e como escrevê-los, destaca:

Diferentemente das bibliografias em livro, em que os autores têm de enfrentar os pormenores da história do bibliografado, os perfis podem focalizar apenas alguns momentos da vida da pessoa. É uma narrativa curta tanto na extensão (tamanho do texto) quanto no tempo de validade de algumas informações e interpretações do repórter [...] Significa compartilhar as alegrias e tristezas de seu semelhante, imaginar situações do ponto de vista do interlocutor. Acredito que a empatia também facilita o autoconhecimento (de quem escreve e de quem lê). (VILAS BOAS, 2003, p. 13-14)

Os perfis abordam diversos tipos de histórias, como as histórias de vida, que dão atenção total ou parcial às narrativas sobre as vidas de indivíduos ou de grupos sociais, humanizando um tema, um fato ou uma situação contemporânea. A história de vida examina episódios específicos da trajetória do protagonista. A matéria de perfil pode ser estruturada na forma clássica da entrevista, do depoimento direto ou de uma mescla em que combinam narrativa em primeira e terceira pessoas. O que deve ser visto no jornalismo de perfil é o personagem. A experiência humana é a principal referência do perfil. O perfil é explicitado pela história narrada, com

passado e presente.

O retrato da pessoa precisa ser construído de modo que as questões interessem tanto ao leitor quanto ao próprio personagem em foco, evitando duas armadilhas ou “farsas” muito comuns, ambas contrárias ao leitor e ao bom jornalismo: uma é quando entrevistador e entrevistado se lançam como oponentes implacáveis, agredindo-se mutuamente, sem contribuir com ideias para nada; a segunda é quando um ou outro se põe na posição de defesa, a fim de ocultar mais do que revelar, ou de se exibir mais do que observar o interlocutor. Lidar com o temperamento às vezes difícil do outro é parte da técnica (e da ética) jornalística. (VILAS BOAS, 2003, p. 20-21)

Os perfis também devem apresentar a vida do personagem em um dado instante, devem provocar reflexões sobre aspectos objetivos e subjetivos comuns à existência de todos. No perfil, é interessante relatar aquilo que é conservado na memória. Apesar da menor durabilidade, se comparado com as biografias, os perfis têm grande relevância como gênero jornalístico, mesmo que meses ou anos depois da publicação do texto, o personagem tenha mudado suas opiniões.

Quanto à técnica de entrevista, o autor Sérgio Vilas Boas (2003) lista alguns fatores que perturbam o processo de pesquisa e redação de um perfil, sem se importar se ele será impresso em publicação periódica ou não-periódica. Os fatores listados por Sérgio Vilas Boas são:

O encontro não pode passar de uma hora de diálogo pouco empolgante, por mais que você se esforce para facilitar a interação. Todo momento é único, e todo perfil reflete um momento. Se achar que a entrevista foi dispersiva, há três alternativas: desistir da matéria, tentar marcar novo encontro ou se virar com o que tem. O tempo para digerir as leituras, percepções e insights podem não ir além de uma

noite, e você tendo ainda de dividi-las com preocupações domésticas, financeiras e outras. Muitas ideias interessantes escapam-lhe, ou lhe ocorrem tardiamente. Mas isso acontece até com quem tem tempo para escrever um livro [...] O espaço pode não passar de umas poucas páginas. Em revista, jornal ou livro, não importa, há sempre um limite. [...] Na imprensa convencional, os espaços, medidos em centímetros ou em caracteres, são determinados pelas realizações da pessoa. Definida a pauta, esqueça a performance de seu personagem. Apenas ouça o que o sujeito tem a dizer. (VILAS BOAS, 2003, p. 15)

Tendo esses fatores como base, as entrevistas foram realizadas pensando em todos os itens e em como eles são importantes para a eficácia do presente produto.

3 PROCESSO DE PRODUÇÃO

Em um primeiro momento, foram feitas as pesquisas em torno do tema para que fosse iniciada a produção e fazer o melhor trabalho ao decorrer do semestre. Após definido o tema e que seriam seis personagens presentes no livro, a primeira preocupação foi quanto às entrevistas, que então começaram a ser realizadas e as histórias a serem produzidas, conforme as entrevistas eram executadas. As entrevistas foram feitas a partir da disponibilidade de cada entrevistado. Como, para cada personagem, duas pessoas próximas relataram a história que viveram com ele, parte das entrevistas foram feitas ao vivo, por telefone, Skype ou via e-mail. As entrevistas feitas por telefone e via e-mail foram necessárias, pois a maioria dos entrevistados não é da cidade de Bauru ou Lençóis Paulista, o que dificultou as entrevistas ao vivo. Os entrevistados foram escolhidos através da procura por casos de superação. Foi através de pessoas conhecidas, que indicaram histórias interessantes

de superação e, assim, colaboraram com as fontes para a produção do trabalho.

Outro ponto, foi não colocar apenas um tipo de câncer, dentre eles, foram Leucemia, Câncer de Mama, Histiocitose, Câncer de Colorretal, e então, nossas fontes foram homens e mulheres de diferentes idades e que enfrentaram a doença em diferentes fases da vida. Foram quatro mulheres e dois homens entrevistados. Mas por que um homem a menos? Após muita procura, apenas os dois homens inseridos no livro aceitaram falar sobre a doença. Foi perceptível que as mulheres são mais comunicativas e abertas ao falar da doença, o que facilitou na produção dos textos, afinal, todas foram muito apegadas a detalhes.

Para todos os personagens, foi utilizado o mesmo roteiro de perguntas. E, a partir de suas respostas, exploramos mais as questões que eram convenientes e necessárias para cada caso. As perguntas principais para os personagens centrais foram:

1. Nome, idade e qualificação? (Utilizaremos nomes fictícios)
2. Qual foi o tipo de câncer diagnosticado?
3. Apresentou sintomas que te fizeram desconfiar da doença?
4. Quantos anos tinha na época em que foi diagnosticado com a doença?
5. Como foi descobrir que estava com câncer? Qual foi a sua reação?
6. Como foi o processo de tratamento?
7. Quais os tratamentos pelos quais precisou passar?
8. Quanto tempo durou o tratamento?
9. Como encarou o tratamento?
10. Quais sintomas apresentou durante o tratamento?
11. Como seus familiares e amigos reagiram ao saber do diagnóstico?
12. Continua fazendo algum tipo de acompanhamento médico? Se sim, como funciona?
13. Qual foi o momento mais difícil durante todo o período?

14. O que te ajudou a se manter forte em todo momento?
15. Qual foi a sua sensação ao saber da cura? Como reagiu?
16. Que conselho dá para quem está passando pela mesma situação?

Após as entrevistas feitas, as histórias foram produzidas e revisadas pela orientadora e então editadas para que pudessem ser diagramadas. E assim, após todas as histórias escritas, iniciou-se o processo de diagramação, com a ajuda de um diagramador profissional. As ilustrações foram produzidas por dois ilustradores, que também colaboram com a produção do presente trabalho. Então, após todas essas etapas e com o livro pronto, a impressão

Cronograma de realização de entrevistas e redação:

Fontes por ordem de entrevista	Ao vivo, Skype, telefone ou via e-mail	Tipo de câncer
Clara	Ao vivo	Histiocitose
Giovana	Ao vivo	Leucemia Mielóide Aguda
Pedro Henrique	Via e-mail	Leucemia Linfóide Aguda
Márcia	Via Skype	Câncer de Mama – Carcinoma Medular
Carlos	Via e-mail	Cancer colorretal
Cecília	Via Skype	Câncer de Mama

Fonte: elaborado pelas autoras

foi feita para finalizar a produção do livro-reportagem como ferramenta de Trabalho de Conclusão de Curso.

Abaixo, segue uma tabela do cronograma de entrevista e do cronograma de redação das histórias:

4 DESCRIÇÃO DO PRODUTO

O presente livro-reportagem aborda histórias de superação e a escolha dos nomes fictícios nele utilizados se deve a uma preocu-

pação de ambas as autoras com a ética jornalística em utilizar histórias verídicas e ainda assim, preservar a identidade dos personagens sem que todo esse período volte a tona e que as pessoas que lerem o livro não passem a perguntar sobre suas histórias. Foi perceptível um certo incômodo de alguns entrevistados ao contarem suas histórias e, a fim de preservá-los, ficou decidido que tanto os nomes dos personagens quanto os nomes de seus familiares fossem alterados. Ainda falando em personagens, a decisão foi de colocar retrato dos personagens, porém não com fotos, e sim com ilustrações com o rosto desses personagens, com traço de caneta. Para explicar a reprodução das fotos, as ilustrações com traços de caneta deixam o retrato com um tom de caricatura, assim, ele não segue o rosto de cada personagem fielmente. Todos os entrevistados aprovaram a ideia de terem seus retratos ilustrados no livro-reportagem.

O produto traz um prefácio escrito pelas autoras e uma introdução que explica sobre o câncer, seus tipos e seus tratamentos e também aborda um pouco o que o livro trará. Cada história dos personagens será colocada em um capítulo, sendo mais ou menos oito páginas do livro para cada um deles.

Quanto à diagramação, após aulas de Design durante o curso, o formato, estilo, tipografia foram escolhidos de modo a agradar o leitor. A tipografia utilizada foi escolhida de forma a agradar o leitor e não ficar uma leitura cansativa, sendo assim, a fonte escolhida foi Arno Pro, em tamanho 11 para o corpo do texto, de forma justificada. Para os títulos de cada história, a fonte escolhida foi Kozuka Gothic, em tamanho 40 para o título e 11 para subtítulo, para as notas de rodapé e notas laterais foi utilizada a fonte Kozuka Gothic, em tamanho 6. Quanto às cores, utilizamos o preto como cor principal para o corpo do texto e o título e o cinza para as falas dos personagens, fazendo com que seja visível essa mudança para os leitores.

A história de cada personagem começou com a frase que mais marcou a história de cada um, na segunda página, a ilustração aparece sozinha e nas páginas seguintes, a história de cada personagem no formato perfil. Após a história do personagem,

estão presentes dois textos, também na perspectiva literária, contendo depoimentos de membros da família do personagem, contando sobre como foi passar o período da doença juntamente com o personagem principal.

Após as histórias, temos o presente relatório, inserido como posfácio do livro e após o presente relatório, está presente um apêndice com a entrevista de uma psicóloga, falando um pouco mais sobre como é superar o câncer.

5 CONSIDERAÇÕES

O jornalismo literário pode ser considerado uma alternativa para a sobrevivência das publicações impressas. O primeiro desafio de um livro-reportagem é em relação ao tempo de apuração das informações, assim, o livro requer grande dedicação do jornalista, neste caso, das autoras do livro, para correr atrás das informações, onde quer que elas estivessem. Em uma reportagem em profundidade, a estratégia certa precisa ser encontrada, é preciso tornar o texto atrativo, sedutor, envolvente para o leitor, a fim de que ele encontre no texto um prazer na leitura. O distanciamento da realidade é uma tarefa que precisa ser exercida, porém é uma tarefa difícil. Assim, considera-se que a missão foi cumprida.

Claro que não se pensa em literatura sem personagens, porém, todos tem suas histórias como de grande relevância dentro deste livro, afinal, todos os personagens centrais são protagonistas deste livro e, principalmente, de suas histórias. Fazer jornalismo envolve inúmeras relações com o outro, desde o momento de aproximação da fonte até quais informações colocar em seu texto. O jornalista lida com histórias de vida e todas as pessoas merecem o profundo respeito desse profissional. Além disso, é preciso consciência do quanto é algo grande quando uma fonte abre a porta de sua casa e deixa o jornalista entrar.

O jornalista é capaz de contar incríveis histórias sem se esquecer dos aprendizados em sala de aula. O jornalista que faz narrativa

não abandona os preceitos do bom jornalismo. A entrevista requer espontaneidade, pois ela é onde o jornalista consegue agir mostrando que está adequado à novas situações.

Sendo assim, acredita-se que o presente trabalho atendeu às expectativas das autoras e espera atender às expectativas dos leitores. Após meses de pesquisa e produção, o livro-reportagem está pronto. Com o presente trabalho, foi possível ver que o câncer é realmente uma doença muito agressiva, mas que quando diagnosticada precocemente, tem uma chance de cura muito alta, mas para isso requer luta e dedicação para enfrentar a doença e conseguir vencê-la.

Além disso, há o desejo de que seja eficaz na vida das pessoas que se interessam pela doença e pela superação da mesma. Foi um grande desafio falar sobre o câncer e conseguir escrever um livro-reportagem com esse tema, porém, foi de enorme gratificação das autoras escrever sobre as histórias de superação e perceber o quanto a vida é curta e o quanto muitos problemas são pequenos perto de uma doença que pode ser tão intensa e violenta.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Gustavo Guimarães; RABAÇA, Carlos Alberto. **Dicionário de comunicação**. 5. ed. Rio de Janeiro: Editora Campus. 2002.

BARROS, Newton; OPPERMAN, Christina Pimentel. Introdução In: OPPERMAN, Christina Pimentel. **Entendendo o Câncer**. Porto Alegre: Artmed. 2014, p. 17 -18.

BAZZO, Gabriela Santos. **TCC - Jornalismo dos Invisíveis: os diferenciais no jornalismo de Eliane Brum**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Jornalismo. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2011.

BELO, Eduardo. **Livro-reportagem**. São Paulo: Editora Contexto. 1997.

BRUM, Eliane. **Carta de Adeus**. Época: online, Colunistas, 20 de julho de 2009a. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI83213-15230,00-CARTA+DE+ADEUS.html>> . Acesso em: 23jun2015.

_____. **Marcão da pipoca luta contra expansão imobiliária**. Época: online, Sociedade, 20 de junho de 2009b. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI-78032-15228,00-MARCAO+DA+PIPOCA+LUTA+CONTRA+EXPANSAO+IMOBILIARIA.html>> . Acesso em: 23jun2015.

_____. **O olho da rua: uma repórter em busca da literatura da vida real**. São Paulo: Globo, 2008.

_____. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006.

_____. **Coluna Prestes: o avesso da lenda**. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1994.

BULHÕES, Marcelo. **Jornalismo e Literatura em convergência**. São Paulo: Editora Ática. 2007.

INCA. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>>. Acesso em: 10set2015.

LAGE, Nilson. **Estrutura da notícia**. São Paulo: Ática, 2002.

- _____. **A Reportagem:** Teoria e técnica de entrevista e pesquisa jornalística. Rio de Janeiro: Record, 2001.
- _____. Linguagem jornalística. São Paulo: Ática, 1990.
- LIMA, Edvaldo Pereira. **Páginas Ampliadas:** O livro-reportagem como extensão do jornalismo e da literatura. 4. ed. São Paulo: Manole, 2009.
- MARCONI, Marina de A; Lakatos, Eva M. **Metodologia Científica.** 6. ed. São Paulo: Editora Atlas. 2012.
- MEDINA, Cremilda. **A arte de tecer o presente:** narrativa e cotidiano. São Paulo: Summus Editorial, 2003.
- SANCHEZ, Ana Carolina. Entrevista concedida às autoras. Bauru. 12 de setembro de 2015. (Apêndice)
- VILAS BOAS, Sérgio. **Perfis:** e como escrevê-los. São Paulo: Summus. 2003.
- WEBER, WALTER. **Esperança contra o câncer:** A mente ajuda o corpo. São Paulo: Europa Editora. 2012.

Apêndice

E qual é a visão psicológica sobre a doença?

A fim de buscar ouvir o lado de um profissional que lida diariamente com pacientes que sofrem com o câncer, conversamos com a psicóloga clínica Ana Carolina Sanchez Dias, que é graduada na Universidade do Sagrado Coração, e especialista em Psicologia Transpessoal e em Psicotraumatologia Clínica.

Você acredita que uma mente positiva em relação a uma doença, no caso, o câncer, pode ajudar no processo da melhora ou até mesmo da cura completa da doença?

Cada vez mais há centenas de estudos que tem investigado a relação entre religiosidade e saúde mental. Nestes estudos sobre fé, destacam-se importantes ganhos adaptativos, como a potencialização da motivação e da confiança, para o enfrentamento de dificuldades graves.

A fé, enquanto experiência subjetiva da consciência, gera uma mobilização de todo o sistema psiconeuroendócrino. Desta forma, torna-se imprescindível considerá-la como ferramenta nos tratamentos e na busca de cura. A fé nos profissionais, nas técnicas utilizadas, na capacidade interior de mobilização de energias curativas que vêm do próprio indivíduo, torna-o mais receptivo e aderente aos tratamentos propostos. A fé ajuda o paciente a lidar melhor com a doença e com seus efeitos, principalmente quando há ameaça à vida.

Qual o encorajamento que você dá a esses pacientes para encarar a doença?

O primeiro, passo em qualquer processo psicoterapêutico, é acolher o paciente em sua totalidade, ou seja, com os seus aspectos sombrios (de dor, sofrimento) e com os seus aspectos de luz (esperança, fé), pois só assim o paciente pode se expressar e SER, sem cisão.

Depois é evocar no paciente memórias de situações passadas, onde este experienciou momentos de superação e tranquilidade. Muitos trabalhos tem evidenciado a influência benéfica dos sentimentos positivos nos mecanismos promotores de cura. Quando ativamos memórias passadas onde o paciente se superou e entrou em contato com sentimentos positivos, ativamos no momento presente o sistema imunológico e células de defesa que produzem mais anticorpos.

Qual a importância da família e de pessoas próximas neste processo?

Tanto a família quanto pessoas queridas são fundamentais para um paciente com câncer enfrentar melhor a doença. Pois estas geralmente são uma fonte acolhedora e de apoio que ajuda o paciente a lidar melhor com os momentos difíceis. Estudos mostram que quando possuímos sistemas de apoio, produzimos mais serotonina (neurotransmissor) que auxilia no combate à depressão e cria um sentimento geral de bem-estar.