

revista

Insolente

ANO V - Nº 06 - 20 DE OUTUBRO DE 2017 - EDIÇÃO ESPECIAL
ISSN 2238-1414

**A filosofia de George Herbert Mead e
a luta contra o câncer**



{ AERTON CALAÇA }

Editorial

Nesta edição especial da Barbante abordamos um tema que exige o cuidado de si e do outro, o cuidado com o corpo, o cuidado com o toque, o cuidado com os sinais e sintomas do câncer.

A professora Dra. Shirlene Mafra nos presenteia com um artigo sobre a filosofia de George Herbert Mead e esse cuidado de si na luta contra o câncer.

Trazemos alguns depoimentos emocionantes da luta contra o câncer de várias mulheres do Brasil inteiro e também o depoimento do avô do pequeno Abraão, que luta há mais de um ano contra o câncer.

São batalhas singulares, ímpares, cada uma com a sua história de pertencimento de si em si, cada uma com a sua vontade de desmistificar o mal do câncer e mostrar ao mundo que é possível pensar numa vida de esperança e amor com e depois do câncer, sim. Sempre será possível.

Trazemos, também, poemas de Christina Ramalho, Clécia Santos, Gloria Góes, Professora Fatuca, Ramon Medeiros, Renata de Castro, poetrix de Gilvânia Machado, uma crônica de Éverton Santos, um conto infantil de Rosângela Trajano dedicado ao seu sobrinho-neto que luta contra o câncer, um cordel de Rosa Regis e uma resenha de livro do poeta José de Castro.

Lutemos sempre! Poesia à vida!

Rosângela Trajano

Christina Ramalho

Editoras

{ AERTON CALAÇA }



Artigo

A FILOSOFIA DE GEORGE HERBERT MEAD: uma interconexão com o papel social do enfermeiro com o cuidado dos pacientes com câncer

Alane Hellen dos Santos¹

Rozenísia Medeiros de Oliveira²

Prof. Dra. Shirlene dos Santos Mafra Medeiros³

RESUMO

O presente estudo faz uma interface entre as concepções de George Herbert Mead, os cuidados interativos com o câncer no desempenho dos papéis sociais do enfermeiro nas interações sociais. Dessa forma, a pesquisa bibliográfica e os estudos dos conceitos meadianos de interação simbólica, de reconhecimento social, do cuidado e as perspectivas de resiliência em Boris Cyrulnik auxiliarão no entendimento de educação em saúde. Essas concepções são essenciais para o desenvolvimento do papel social do Enfermeiro na promoção de uma educação em saúde frente aos problemas de Câncer, bem como, pela problemática abordada por profissionais de Enfermagem no enfrentamento da doença, por atuarem no cuidado direto de pacientes portadores das neoplasias. A partir dessa discussão, pleiteia-se promover a reflexão/criticidade e o diálogo entre as equipes multidisciplinares entre profissionais/profissionais, profissionais/usuários, bem como através da linguagem da memória experiencial proposta por Mead em seus estudos, a fim de corroborar para com a problemática do diagnóstico, tratamento e cura dos cancerígenos. Utilizou-se como objeto metodológico acervo literário clássico que contempla as discussões dos renomados autores filosóficos: George Herbert Mead, Boris Cyrulnik, João Amós Comenius, bem como materiais disponibilizados pelo Instituto Nacional do Câncer. A interpretação dos assuntos abordados realizou-se a partir da análise dos conteúdos do filósofo George Herbert Mead ao se referir sobre o olhar de “si” do Enfermeiro, do “outro” do enfermo e os cuidados interativos na educação em saúde, no entendimento do problema, da problemática que envolve a patologia, suas bases epistemológicas necessárias ao combate e enfrentamento da doença. Assim, a resiliência como poder de superação das situações adversas, pode ser uma forma de estratégia de enfrentamento do paciente perante o câncer, sendo atribuído ao cuidado o significado do processo de adoecimento. Portanto, percebe-se compreender a máxima da enfermagem que vislumbra compreender os seus pacientes de forma holística e equânime.

Descritores: Cuidado Interativo, Educação em Saúde, Neoplasias, Reconhecimento Social.

Abstract:

This study makes an interface between the conceptions of George Herbert Mead, interactive care with cancer in the performance of the social roles of nurses in social interactions. In this way, the bibliographical research and studies of the meadianos concepts of symbolic interaction, social recognition, the care and the prospects of resilience in Boris Cyrulnik will aid in the understanding of health education. These concepts are essential for the development of the social role of the nurse in promoting health education in face of the problems of cancer, as well as the problems addressed by nursing professionals in the fight against the disease by work in direct care patients with neoplasias. From this discussion, seeking to promote the reflection/criticality and the dialogue between the multidisciplinary teams among professionals/professionals, professionals/users as well as by the experiential memory language proposed by Mead on his studies in order to corroborate to the problem of diagnosis, treatment and cure of cancer. Used as methodological literary classic collection object that includes discussions of the renowned philosophical authors: George Herbert Mead, Boris Cyrulnik, John Amos Comenius, as well as materials made available by the National Cancer Institute. The interpretations of the subjects discussed was carried out the analysis of the contents of the philosopher George Herbert Mead when I mentioned about the "you" of the nurse, the "other" of the patient and the interactive care on health education in the understanding of the problem, the problems involving the pathology, epistemological bases

1 Discente do 3º período do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), campus Caicó. E-mail: alanehellen@gmail.com

2 Discente do 3º período do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), campus Caicó. E-mail: rozenisiaoliveira2015@gmail.com

3 Orientadora Profa. Dra. da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), do curso de graduação em Filosofia, campus Caicó. E-mail: shirlenemafra@yahoo.com.br

necessary to combat and fight disease. Thus, resilience as power of overcoming the adverse situations, can be a way of coping strategy of the patient before the cancer, being assigned to the meaning of the process of illness. Nursing seeks to understand his patients holistically and always balanced.

Keywords: Interactive Care, health education, Neoplasms, Social recognition.

Introdução:

Este artigo é o resultado dos estudos em sala de aula, dos alunos do 3º período do Curso de Enfermagem do Componente Curricular Filosofia da Educação, ministrado pela Prof. Shirlene S. Mafrá Medeiros, numa interface entre os saberes filosóficos, sua relevância para compreender o papel social do enfermeiro na promoção da educação em saúde.

O objetivo do presente estudo é correlacionar a assistência de enfermagem com a filosofia meadiana, através da interação simbólica, reconhecimento social da doença, reflexão/ criticidade acerca da temática. Dessa forma, questiona-se como a concepção filosófica de Mead pode contribuir no enfrentamento dessa patologia? Como essas concepções epistemológicas meadianas contribuem e podem ser utilizadas por profissionais de Enfermagem através do cuidado interativo dos pacientes com câncer? Aliado a essas discussões, Mead também enfatiza sobre os gestos simples, que passam a ser significantes como ações sociais essenciais para o portador da doença, visando desenvolver a capacidade de aceitação da doença. Essas ações têm o intuito de promover um tratamento humano; holístico embasado na numa ética filosófica do cuidado de “si”, do “outro”, e consequentemente, da sociedade; do reconhecimento; em especial das bases científicas para o tratamento, bem como, o que foi preconizado pelo Ministério da Saúde.

A partir dessa problemática, analisa-se a necessidade de criar estratégias e ações sociais impactantes pelos enfermeiros e equipes multidisciplinares para formar uma unidade na diversidade de profissionais para combater o câncer. Medeiros (2016), afirma que para Mead a inteligência seria a capacidade do indivíduo na resolução dos problemas. Dessa forma, os gestos simples podem transforma-se em significantes na articulação dos profissionais, pacientes e familiares.

Além dos gestos supracitados, outro aspecto abordado foi a relevância do cuidado interativo da saúde com os pacientes com câncer. Utilizou-se como bases metodológicas o acervo literário clássico que contempla as discussões dos renomados autores filosóficos: George Herbert Mead, João Amós Comenius, Boris Cyrulnik, Medeiros, bem como, materiais disponibilizados pelo Instituto Nacional de Câncer – INCA.

No Instituto Nacional de Câncer - INCA (2017), encontra-se o conceito de câncer, especificando que é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno), de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo. Dividindo-se rapidamente, essas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores (acúmulo de células cancerosas) ou neoplasias malignas. Por outro lado, um tumor benigno significa simplesmente uma massa localizada de células que se multiplicam vagarosamente e se assemelham ao seu tecido original, raramente constituindo um risco de vida.

Ao abordar sobre o Câncer o Ministério de Saúde através do INCA (2014) explicita que existem diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Por exemplo, existem diversos tipos de câncer de pele porque a pele é formada de mais de um tipo de célula. Se o câncer tem início em tecidos epiteliais como pele ou mucosas ele é denominado carcinoma. Se começa em tecidos conjuntivos como osso, músculo ou cartilagem é chamado de sarcoma. Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes (metástases).

O ambiente hospitalar é possuidor de características que deixam as pessoas triste, insegura e com medo. Todos esses procedimentos desgastam a si próprios, familiares, e a própria equipe que presta os cuidados. Sendo assim, se faz necessária a compreensão das relações entre enfermeiro e indivíduo. Esse tema foi escolhido diante das discussões em sala, acerca de sua relevância para o futuro profissional da enfermagem, é uma doença que vem matando milhares de pessoas.

A perspectiva do interacionismo simbólico torna-se relevante nesse estudo por estabelecer uma relação das nossas experiências sociais como estudantes de enfermagem no processo formativo na universidade, as experiências vivenciadas no campo de estágio nas interações sociais enfermeiro, paciente e consequentemente com seus familiares e as demandas da problemática social, que envolve o cuidado com a doença.

O Instituto Nacional de Câncer - INCA (2017) conceitua o câncer como sendo um processo mórbido, onde uma célula anormal é transformada por mutação genética do DNA celular. Essa célula anormal cria um clone e começa a se proliferar de maneira anormal. Com isso, as mesmas adquirem características invasivas, e as alterações têm lugar nos tecidos circunvizinhos. As células se infiltram nesses tecidos e ganham acesso aos vasos linfáticos e sanguíneos, na qual serão transportadas para outras localidades do corpo. Esse fenômeno é conhecido como metástase.

O câncer é entendido pelas pessoas, em geral, como sinônimo do fim da vida, interiorizado pelas emoções decorrentes do tratamento de câncer. Neste tocante, cabe à equipe de enfermagem pensar em ferramentas que ajudem na superação desses pacientes, vislumbrando um cuidado integral, a fim de diminuir o sofrimento do usuário e consequentemente, contribuir para a aceitação da doença.

A abordagem da enfermagem na área oncológica prima em analisar o contexto social, político e cultural no qual o paciente está envolvido. Visto que não basta a aplicação do conhecimento científico, mas da abordagem multidisciplinar, elucidando as intercorrências e incerteza do quadro clínico.

A afirmativa de Medeiros (2016) ao afirmar a visão mediana sobre o olhar para si e para o outro, que contribui para a constituição do self, pode ser associado à relação interacionista do paciente, e a necessidade do reconhecimento da doença para poder enfrentá-la, uma vez que o câncer é visto como uma pena de morte e de mutilações para com o sujeito, devido essa imagem estar defeituosa ao seu olhar e requer cuidados necessários ao longo da trajetória de vida.

Assumir o cuidado como um valor, como imperativo moral, prescinde de uma consciência do que ele significa para cada um individualmente. Isso só é possível no momento em que se questiona acerca do significado da doença e de sua relação com a vida. Na perspectiva interacionista, o significado que a pessoa atribui a uma situação vivenciada surge da interação e da interpretação do momento em que o sujeito está exposto a uma determinada doença, podendo ser a enfermeira uma mediadora junto ao sujeito e sua família, na busca de facilitar tal significação através do ato de reflexão, além de um cuidado mais qualificado, pois aprender a lidar com as perdas em um ambiente onde a cura e a prevenção da doença predominam, é um desafio que poucos se propõem a discutir e muito menos enfrentar, gerando dificuldade no tratamento.

A enfermagem propicia uma troca de saberes com a experiência compartilhada e alicerçada na confiança, respeito e ética. Assim, o cuidado transcende o saber científico pois.

Do ponto de vista social, o estudo da resiliência representa uma nova possibilidade de se trabalhar com os problemas experimentados pela população que, cada vez mais, está vivendo em condições adversas, expostos a um potencial de risco importante. Representa ainda uma mudança paradigmática na área da saúde, na medida em que prioriza o potencial para a produção de saúde em vez de apenas focar os aspectos patológicos e também uma possibilidade de ampliar a compreensão do processo saúde doença centrado somente no indivíduo, passando para uma abordagem que inclui a família e a comunidade articulando as relações entre os contextos sociais, culturais, econômicos e políticos. (Silva et al., 2003 p.22)

É a capacidade de o indivíduo se superpor e edificar-se positivamente diante das adversidades. Medeiros (2016, p.21) afirma que para Barreira e Nakamura a resiliência é uma: [...] terminologia originária do latim *resilio*, voltar ao normal; *resiliens*, que significa saltar para trás, voltar, ser impelido, recuar, encolher-se, romper, e do inglês *resilient*, que remete à capacidade de recuperação”. Para a autora, os estudos de resiliência possibilitaram apreender o sentido e o significado do indivíduo no enfrentamento das situações adversas, analisar os fatores de riscos e entender quais seriam os mecanismos de proteção para compreender o tratamento de câncer. Ampliando essa afirmativa, Alves afirma que:

A palavra Resiliência vem do Latim: *Resilire*, que significa recusar, voltar atrás. Na psicologia, significa voltar ao estado anterior. Em física Resiliência se refere à capacidade que um material tem em suportar grandes impactos de temperatura e pressão, se deformar ao extremo, mas pouco a pouco conseguir se recuperar e voltar à sua forma anterior. Quando falamos em comportamento, resiliência significa a construção de novos

caminhos a partir do enfrentamento de situações muito estressantes ou traumáticas. (ALVES, M., 2016.)

A emoção interfere diretamente no processo saúde-doença, uma vez que o estado de saúde sofre influência do psíquico designado a coordenar os estímulos a serem enviados a todas as áreas do nosso corpo. O equilíbrio dos fatores mentais e fisiológicos são essenciais para a homeostase funcional humana.

No nosso entendimento do pensamento de Alves(2016) torna-se importante compreender que a promoção da resiliência está articulada à questão emocional, dos aspectos biológicos, genéticos, sociais, articulados a teologia com a fé do indivíduo.

A resiliência é a capacidade que o ser humano tem de superar as adversidades, esse processo é dinâmico e utiliza a interação dos fatores de proteção(Religiosidade, família, esperança de cura) do indivíduo na superação das suas dificuldades contrapondo os fatores de risco (Medo, sem esperança de cura, incertezas sobre o tratamento).

Do ponto de vista social, o estudo da resiliência representa uma nova possibilidade de se trabalhar com os problemas experimentados pela população que, cada vez mais, está vivendo em condições adversas, expostos a um potencial de risco importante. Representa ainda uma mudança paradigmática na área da saúde, na medida em que prioriza o potencial para a produção de saúde em vez de apenas focar os aspectos patológicos e também uma possibilidade de ampliar a compreensão do processo saúde doença centrado somente no indivíduo, passando para uma abordagem que inclui a família e a comunidade articulando as relações entre os contextos sociais, culturais, econômicos e políticos. (Silva et al., 2003 p.22)

O diagnóstico do câncer e seu tratamento, geralmente produzem transtornos psicológicos, resultantes dos próprios sintomas da doença, causando no indivíduo medos em comum: a morte; a dependência da família; a mudança na imagem corporal com a desfiguração. A capacidade de resiliência dos sujeitos perpassa pela ativação de os sujeitos descobrirem seus limites e aceitarem, a fim de torná-los mais confiantes para enfrentar o dia a dia.

Reconhecimento Social do Paciente com o Câncer

Partindo do pressuposto do que Casagrande (2014) retrata sobre Mead ao afirmar que os seres humanos organizam-se socialmente e esta organização, por conseguinte, implica a constituição do modo de vida deste indivíduo, através do reconhecimento social da vida e da indissociabilidade entre sujeito e sociedade. Essas relações são essenciais para a compreensão do papel social do enfermeiro, bem como do paciente no enfrentamento do problema. Pode-se fazer uma relação entre o reconhecimento social e a cura do Câncer? A sociedade em geral possui concepções sobre o Câncer como sendo: uma patologia com elevado percentual de acometimento, mortalidade, como sendo devastador e com baixo percentual de cura e sobrevida, visto que muitos casos quando descobertos apresentam prognóstico desfavorável à cura, essa construção social para com a patologia, tratamento e cura influenciam diretamente indivíduos diagnosticados com a doença pois segundo Mead: “Não há organismo vivo de qualquer espécie, cuja natureza ou constituição seja tal que possa existir ou manter-se em completo isolamento de todos os demais organismos vivos.” (MEAD, 1992, apud Casagrande p. 288).

Portanto, sendo nós sociais por natureza, as concepções negativas acima descritas acerca do Câncer, influenciarão diretamente indivíduos diagnosticados com a patologia uma vez que os gestos, a linguagem, a comunicação e as interações simbólicas realizadas pelo grupo, no qual o diagnosticado encontra-se inserido, são de alta relevância para o suporte necessário a este bem como para as ações desenvolvidas visando à cura do mesmo. Conforme a concepção de Mead apresentado por Casagrande (2014) : “[...] Através do uso da linguagem e de símbolos significantes, o indivíduo internaliza as atitudes do seu grupo social. Adota, em relação a si, a mesma atitude que a comunidade adota em relação a ele.” (CASAGRANDE, 2014, p. 25).

Embora existam diversos fatores que contribuam atualmente para o prognóstico de cura ou sobrevida de um paciente oncológico, a internalização das afirmativas negativas para com o Câncer aliada à má comunicação de um indivíduo diagnosticado com a patologia favorecem a internalização de obscuridade na qual a doença encontra-se pautada, pois os gestos possuem caráter comunicativo e para que estes sejam realizados a contento, em se tratando de um diagnóstico cancerígeno, devem ter como base a significação daquele ato momentâneo para a vida do indivíduo em questão, pois, Casagrande (2014) afirma que para Mead:

Os gestos se convertem em símbolos significantes quando provocam implicitamente num indivíduo que os faz as mesmas reações que provocam explicitamente num indivíduo que os faz as mesmas reações que provocam

explicitamente ou que se supõe que devam provocar, em outros indivíduos aos quais estão dirigidos [...] (MEAD, 1992, p.47 apud Casagrande, 2014).

Portanto, faz-se necessário que o profissional designado para repassar o diagnóstico tenha em mente a relevância da necessidade do diálogo humanizado, interativo, com gestual que favorece a criação de uma relação interpessoal satisfatória entre profissional/ paciente, contemplando gestos e palavras que emitam significados positivos acerca da patologia, tratamento, cura no intuito de desconstruir a obscuridade e morte associadas ao Câncer. Pois, uma vez que sejam internalizadas pelo paciente concepções positivas para com a patologia, as chances para aceitação do problema, cooperação no tratamento aumentarão significativamente e contribuirão para o processo visando a cura desse indivíduo.

Interacionismo Simbólico para a cura do paciente com Câncer

Casagrande (2014) explica que para Mead é por meio das interações e das relações construídas socialmente que o indivíduo reconhece-se como objeto. Assim, a partir das interações e do diálogo sobre a doença, o indivíduo pode adquirir a consciência de si próprio transformando-se em um objeto para si devido às relações sociais estabelecidas deste indivíduo para com outros.

Estabelecer uma relação interpessoal com o paciente com vistas a assegurar inicialmente a aceitação da doença pelo diagnosticado, fazendo com que este se reconheça como objeto do tratamento a ser realizado como passo posterior ao diagnóstico, se faz necessário para que as ações e práticas a serem realizadas pela equipe hospitalar sejam significantes para o indivíduo acometido, a fim de proporcionar desejo motivacional para obter a cura tendo em vista que segundo as premissas relacionadas ao interacionismo simbólico instituído por Mead e apresentadas por seu aluno Herbert Blumer ao afirmar que:

- 1) Os seres humanos agem com relação às coisas, tomando por base o significado que as coisas têm para ele;
- 2) O significado de tais coisas, às vezes, surge de uma interação social que a pessoa tem com seus iguais;
- 3) Esses significados são manipulados e modificados através de um processo interpretativo, usado pela pessoa para lidar com as coisas que ele encontra. (CASAGRANDE, 2014)

Portanto, as concepções críticas/reflexivas após a aceitação do Câncer, o interacionismo realizado através da linguagem, gestos e símbolos por profissionais e familiares para com o diagnosticado influenciarão diretamente na construção e desconstrução da significação que todos os processos inerentes à doença irão possuir, por meio da ação/ reação.

As interpretações que irão surgir a cada ação realizada por profissionais/familiares por meio da interação social aliadas à criticidade construída, proporcionarão ao indivíduo a consciência necessária para contribuir de forma positiva ou negativa no tratamento. Faz-se necessário para alcançar a confiança deste paciente além do uso de gestos, símbolos e linguagem adequada, que a equipe hospitalar seja multidisciplinar e possua formação humanizada, vendo este indivíduo como um ser holístico e não de forma fragmentada.

Surge a partir daí, um exercício filosófico: Como informar um diagnóstico cancerígeno? Como desconstruir nos indivíduos diagnosticados a obscuridade na qual a doença é pautada? O que fazer para que este indivíduo aceite que se encontra enfermo e necessita tratar-se, caso contrário, as chances de cura serão reduzidas?

O cuidado vai além da clínica, ele perpassa por ações humanísticas e interacionistas, nas quais tem o diálogo como sendo a premissa necessária para o desenvolvimento destas ações de forma satisfatória.

Aliado a este, o estabelecimento de uma relação interpessoal entre profissional/paciente favorece o surgimento de confiança que implicará de forma significativamente positiva no cuidado a ser prestado.

Posto isso, deve-se mostrar as estatísticas que o Câncer possui. Segundo o INCA, atualmente a doença possui elevado índice de cura, visto que houve grande avanço tecnológico e algumas descobertas científicas favorecem para que os diagnosticados venham a curar-se. Esse percentual aumenta quando aliado à prevenção e a não exposição a fatores de risco, tais como: tabagismo, exposição solar, radiação, obesidade, uso de álcool, obesidade, má-alimentação, medicamentos e práticas sexuais sem proteção, não praticar exercícios físicos.

Nesse sentido, Comenius (1997) explica que para Sêneca “Não recebemos uma vida breve, mas tornamo-la, nem temos menos que o necessário de vida, mas desperdiçamo-la. Se se souber fazer bom uso da vida, ela é longa”.

Portanto, os não se expor a fatores de risco e realizar os procedimentos preventivos necessários para detectar o Câncer em seu estágio inicial, auxiliam ao prolongamento da vida e sobrevida.

O papel do Enfermeiro enquanto cuidador no combate ao Câncer

No exercício filosófico questiona-se : Como conscientizar o usuário de que este necessita de um cuidado integral, humano, equânime e igualitário?

No que concerne ao profissional de enfermagem, atribuo essa tarefa de educar-conscientizar como sendo difícil, visto que os usuários encontram-se habituados a serem tratados por meio de modelo curativista, o qual os trata apenas como um ser biológico e não holístico, sendo que o subjetivo de cada um, bem como as interfaces sociais e psíquicas contribuem de modo significativo para que adquiramos patologias, assim como para que haja a cura.

É importante ressaltar que muitos destes profissionais que optam pelo modelo curativista encontram-se sobrecarregados, em virtude de uma carga horária excessiva, a correria e automatismo, feito muitas vezes pelos anos de prática profissional, assim como a superlotação dos locais de saúde, não os permite prestar um atendimento preventivo que busque prolongar a vida dos usuários a que este atende. Por outro lado, talvez seja cômodo para ambos (usuário e profissional), que o atendimento seja rápido, e voltado apenas para o biológico. Diante do exposto, faz-se necessária inicialmente, uma valorização da categoria dos profissionais da Enfermagem, por meio dos gestores oferecendo aos referidos profissionais, as condições necessárias no que se refere a melhores salários, diminuição de carga horária e infraestrutura nos locais de saúde de modo a proporcionar a realização de um trabalho eficaz para com os usuários, pois se motivados, estes prestarão um serviço humano e integral a todos que buscam o atendimento.

O profissional enquanto educador deve buscar meios para desenvolver em comunidade ações interativas, a fim de que o paciente desenvolva senso crítico/reflexivo enquanto cidadão, conscientizando-os acerca do papel participativo do mesmo enquanto sujeito ativo do processo inerente ao Sistema Único de Saúde (SUS), quanto a direitos, deveres do paciente oncológico, conforme preconiza a portaria. Como corrobora Silva com a seguinte colocação:

Um cidadão atuante é um indivíduo capaz de enfrentar com racionalidade os problemas sociais, de levar em consideração todos os valores em jogo e de ser capaz de reconstruir essa situação problemática transcendendo a ordem específica da sociedade em que se vive. (SILVA, 2009, p.97).

Enquanto líder da equipe, deve ser feito com que todos os inseridos nesta, tornem-se conscientes de sua importância para que o trabalho seja exercido a contento, a fim de obter a cura do paciente, desfazendo hierarquias e desmistificando que o Enfermeiro somente gerencia e delega funções. Portanto, a interação realizada deve contemplar gestos, nos quais o mesmo se envolva junto aos demais profissionais, pois, Casagrande (2014) aponta que para Mead :

"Somente na medida em que alguém pode identificar com o bem comum seu próprio motivo e o fim que realmente persegue, somente nessa medida, poderá alcançar a felicidade moral.[...] (Mead, 1992, p.35).

Percebe-se nessa citação, que a necessidade de reconhecimento social favorece a motivação que, por conseguinte, faz com que o tratamento quimioterápico ou radioterápico seja realizado a contento, e o indivíduo seja incluso no processo terapêutico realizado como sujeito ativo e participativo em todas as ações realizadas, de modo a ter acesso contínuo sobre o cuidado prestado ao mesmo.

Por fim, ressalta-se a necessidade de se conhecer a comunidade e o paciente diagnosticado, para que através de seu conhecimento crítico/ reflexivo e com base no olhar para o outro, identifique-se como intervir para melhor desempenhar as ações de promoção à saúde e prevenção ao Câncer. Mead afirma que: [...] "O senso do todo é precioso para a educação, pois estabelece a ponte entre a sensibilidade e a ação intelectual da consciência." (Mead, 2008, p. 66).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a elaboração do presente trabalho, foi possível constatar que a filosofia meadiana é de grande relevância para a enfermagem. Medeiros (2016) explica que para Mead é necessário o olhar para "si", para o "outro" colocar-se no lugar do "outro", o reconhecimento contribuiria para constituição do self. Essa ação está ligada à prática do profissional de enfermagem, o qual objetiva prioritariamente, cuidar do outro, estabelecer uma relação de confiança entre o profissional e o sujeito.

O cuidado é evidenciado pelo profissional de enfermagem de maneira verbal e não-verbal, atendendo os aspectos físico e emocional, de modo a preservar a dignidade de ser humano que é. A dor manifestada pelo outro sensibiliza o profissional, que busca em suas ações o seu alívio, mediante atitudes de empatia e resiliência na prática cuidativa.

No tocante ao cuidado interativo, percebe-se que é por meio das interações e das relações construídas socialmente que o indivíduo reconhece-se como objeto. Pois, quando o indivíduo interage e adquire consciência de si

próprio transforma-se em um objeto para si, devido às relações sociais estabelecidas deste indivíduo para com outros.

As interpretações que irão surgir a cada ação realizada por profissionais/familiares por meio da interação social aliada à criticidade construída, proporcionarão ao indivíduo a consciência necessária para contribuir de forma positiva ou negativa no tratamento. Faz-se necessário para alcançar a confiança deste paciente além do uso de gestos, símbolos e linguagem adequada, que a equipe hospitalar seja multidisciplinar e possua formação humanizada, vendo esse indivíduo como um ser holístico e não de forma fragmentada.

REFERÊNCIAS:

ADORNO, T. W. Educação e emancipação. São Paulo: Paz e Terra, 1995.

COMENIUS. J.A. Didática magna. Comenius; tradução Ivone Castilho Beneditti. – São Paulo: Martins Fontes, 1997. – Paidéia.

CASAGRANDE, Clede Antônio. G. H. Mead & a Educação. Belo Horizonte: Autitora, 2014. (Coleções pensadores & Educação).

CYRULNIK, Boris. Resiliência: essa inaudita capacidade de construção humana. Editons.Odile. Jacob. 2001

MEDEIROS, S. S. M. Resiliência e a ética na escola: do ser ao dever ser: gestão da Escola Estadual Otávio Lamartine na cidade de Cruzeta-RN. Caicó: INFORCENTER, 2010.

_____. Gestão participativa em educação: compasso e descompasso de uma experiência de democracia no espaço escolar. Natal, RN: Editora. INFORCENTER, 2008.

_____. Memórias e Identidade Social da Formação Docente em Rio de Contas nas décadas de 1920 a 1960: reminiscências das educadoras e educadores da cátedra à universidade / Maíra Medeiros, Shirlene Santos. UESB. Doutorado em Memória, Linguagem e Sociedade, 2016

SALETE, M. B. J, HELENA C. A. F. L. Interacionismo Simbólico e a possibilidade para cuidar em enfermagem. Revista Escola de Enfermagem. USP, 2005.

Instituto Nacional de Câncer. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>. <<Acesso em: 20/04/2017>>

ALVES, M. Disponível em: <http://www.marisapsicologa.com.br/>. <<Acesso em: 30/05/2017>>

{ AERTON CALAÇA }



Depoimentos

ABRAÃO E O SEU URSINHO DE PELÚCIA NA LUTA CONTRA O CÂNCER

Meu nome é Rogério Soares, sou pai e avô de Abraão.

Uma criança linda e cheia de alegria, mas a vida tem os seus mistérios e Abraão foi um desses anjos que Deus nos presenteou.

Abraão, tem três anos e nasceu com Síndrome de Down. Mas perfeito, sem problemas com a visão, audição e nem cardiopatia, apesar de por causa da síndrome ele tem uma porcentagem maior de desenvolver alguma complicação cardíaca, por isso que ele tem uma alimentação diferenciada, visando ter um futuro excelente.

Apesar da síndrome não atrapalhar em nada, infelizmente em um acidente simples como uma queda do sofá nós viemos a descobrir um câncer na escápula direita e um linfoma. Entre a descoberta e o início do tratamento foi super rápido, isso graças ao Hospital Infantil Varela Santiago e a Dra. Luciana que é a oncologista dele.

Começamos o tratamento com quimioterapia em uma semana após o resultado da biópsia, foram muitos internamentos para fazer quimioterapia de vinte e quatro horas; um sofrimento maior por ser Down ele não fica totalmente quieto, graças a Deus, comigo na hora de acessar a veia ele se sentia muito mais seguro e mesmo assim ele várias vezes perdia a veia e a quimioterapia queimava a pele chegando a queimaduras de terceiro grau o que é bastante dolorido.

Após quatro meses Abraão entrou em manutenção fazendo quimioterapia todas às quartas-feiras, duas semanas é intramuscular e uma semana endovenosa. Na semana que tem a endovenosa é a parte mais difícil, tanto pra ele como para mim, pois nesse dia ele é furado no mínimo três vezes, pois ele faz exame de sangue endovenosa e intramuscular.

Mas, na graça de Deus, ele é muito forte com toda esse tratamento ele nunca perdeu cabelo nem mudou sua forma de vida, menino peralta vinte e quatro horas no dia, só para quando está dormindo.

Como o tratamento é no mínimo dois anos aguardamos, agora, o protocolo de quimioterapia pra saber quando vamos ter alta.

A medicação que ele toma em casa diariamente: Nistatina oral 4x ao dia, Purimethal comprimido $\frac{3}{4}$ todos os dias, Bactrim 400mg nas segundas,

quartas e sextas-feiras, Ranitidina, Corticóide.

Rezamos todos os dias pela sua cura. É tudo o que podemos fazer, acreditar no bom Jesus.

DEPOIMENTO

Sempre fui regradada com meus exames de rotina. Certo dia, notei um sangramento leve na mama direita e logo procurei o mastologista que me acompanha desde 2008. Nunca tive nada grave na mama; esse acompanhamento era só rotina mesmo, que fiz questão de começar cedo, apenas para ser vigilante com a saúde. Então, foram feitos todos os exames de imagem e laboratoriais, que diagnosticaram apenas um trauma num ducto de leite. Marcamos cirurgia para resolver esse caso. No procedimento foi retirada uma parte da minha mama para biópsia; e daí veio o resultado – um carcinoma. A notícia foi um baque! O chão parecia que tinha sumido e eu estava caindo em um abismo. A primeira coisa que pensei foi nas minhas filhas, Natália e Maria Luíza (crianças). ‘Meu Deus! Quero vê-las crescerem!’ O emocional virou de cabeça para baixo, e eu achava que morreria no outro dia. Foi algo inesperado e duro de aceitar! Passei uns dias muito mal, achando que tudo estava perdido. Mas, voltei ao consultório e Dr. Yuri Andrenovich, o mastologista, me orientou sobre todas as chances de cura que eu tinha. E, assim, comecei a seguir todos os passos que eu deveria para enfrentar essa batalha. Afinal de contas a doença já estava ali e eu só tinha dois caminhos: me entregar e esperar o pior; ou enfrentar tudo e usar todas as chances que eu tinha. Escolhi enfrentar! Como falei, eu queria ver minhas filhas crescerem... Elas foram a minha maior motivação.

Passei por uma mastectomia, feita por Dr. Yuri; com reconstrução mamária, feita por Dra. Valéria Karla (cirurgiã plástica). Os procedimentos cirúrgicos e os resultados pós-operatórios foram um sucesso. Após o período de recuperação, iniciei, sob a orientação de Dra. Danielli Matias (oncologista) as sessões de quimioterapia (QT)... Momento bem difícil! Perdi os cabelos, mas não perdi a cabeça. A fé na cura continuava forte. O apoio da família e dos amigos, e até de pessoas que eu nem conhecia, foi fundamental. Fiquei debilitada, nesse período, mas sabia que tudo iria passar. Houve dias que eu nem conseguia sair da cama; que não conseguia nem levantar os braços; andava com dificuldade e tinha que fazer as refeições na cama. A quimioterapia tira toda a nossa força física. Mas, como cristã, estava certa de que meu Deus estava no comando de todas as coisas e eu só precisava fazer a minha parte e confiar. Quando eu estava

em dias muito ruins, eu sempre dizia ‘Vai passar!’. E passou! Estou aqui, agora, contando essa história.

De quando houve o sangramento até a última sessão de QT, passaram-se pouco mais de um ano. Meu tratamento continua por mais 5 anos; tomo Tamoxifeno diariamente, mas já voltei às minhas atividades pessoais e de trabalho, com poucas restrições. Tripliquei os cuidados que já tinha com minha saúde. Os exames preventivos são muito importantes. Às vezes, eles não dão o diagnóstico preciso, inicialmente, como foi o meu caso, mas dão indícios para se chegar até ele. Uma equipe médica experiente e acolhedora, também é muito importante, para o sucesso do tratamento; além de estar rodeada de pessoas (família, amigos), que possam nos confortar e apoiar emocionalmente.

Carla Alves – 42 anos

Descobriu um câncer de mama em maio de 2016.

Câncer, aprendizado, cura e gratidão!

Numa manhã de quarta-feira, dia 16 de dezembro de 2013, recebi por e-mail o resultado de uma biópsia da mama esquerda: carcinoma ductal invasivo grau III. No momento estavam presentes minha mãe e minha única irmã. Como elas estavam apreensivas, eu disse que o diagnóstico não havia sido câncer. A reação foi de alívio, e começaram a agradecer. Porém, eu não podia esconder. E disse a verdade. Foi um choque tão grande que minha reação não foi de choro. Mas elas começaram a chorar, e, eu tinha de acalenta-las, então, procurei dizer que se acalmassem, pois no meu coração eu já pressentia esse resultado. Depois fui para minha casa dar a notícia a meu esposo, e também foi um choque. Chorei, mas controlei a emoção, objetivando decidir naquele momento tão triste qual seria o próximo passo.

Liguei para uma grande amiga. Sua reação também foi de aflição, ela ficou nervosa. E decidi junto à minha família que deveria procurar o médico. Numa tarde de trovoadas e relâmpagos, viajamos para Aracaju em busca de uma consulta médica. Procurei um clínico da minha confiança e o meu ginecologista, os dois médicos me deram algumas opções. Mas só no dia seguinte eu iria entregar o resultado a meu mastologista.

Voltei pra casa aflita, mas ciente do que estava por vir. Então chegando a casa, procurei ligar para uma amiga espiritualista e disse a ela que, naquele momento, eu só gostaria de orar e pedir um direcionamento espiritual ao Criador, para ter uma indicação se eu deveria permanecer como o meu mastologista “anjo”. Assim eu o defino, esse médico competente, abençoado, que logo tratou de prescrever os exames necessários para realizar o procedimento cirúrgico adequado.

Em janeiro de 2014, foi realizada a cirurgia de esvaziamento axilar e a quadrantectomia da mama esquerda, ou seja, um procedimento para retirar apenas o nódulo da mama. Foi um sucesso! Com 15 dias, já com o resultado definitivo, tive a indicação de que o tratamento seria a quimioterapia. Do próprio consultório, já fui encaminhada para uma oncologista também muito competente. Nesse mesmo dia, saí do consultório para marcar os exames. Desde então, exatamente o dia 21 de janeiro de 2014, a caminhada contra o câncer não parou.

Passei por exames e mais exames, tomografia, PTCT, ultrassom, exames

laboratoriais, para, enfim, rastrear tudo e iniciar o processo mais difícil para obtenção da cura: o tratamento quimioterápico, definido por mim como um “espírito dentro de um ser humano”.

Assim, caro leitor, iniciei a travessia da cura: passei por um tratamento quimioterápico de seis meses, descansei um mês, e no dia 8 de setembro iniciei o tratamento de radioterapia em Arapiraca- AL.

Não desisti de nenhum tratamento, segui todas as orientações médicas. Fui muito disciplinada, ainda que tenha fraquejado em alguns momentos. Quando parecia que cairia, procurava forças nas lembranças tristes que passei quando vi a minha primeira filha morrendo numa UTI de um hospital. Ai, nesse momento, falei pra mim mesmo: eu preciso ser guerreira, pois o sofrimento presenciado durante trinta e três dias numa UTI, vendo, a cada dia, pessoas morrendo, além de também de vivenciar a morte de minha “ flor do céu” (choro) haveria de me dar força para seguir adiante.

O outro referente marcante que me ajudou a não desistir foi (e é) o meu filho, que na época ia completar 5 anos. Não podia fraquejar, não queria morrer. Queria acompanhar o desenvolvimento dele. Esse foi o principal motivo: AMOR de mãe. Isso aumentou a minha garra e a vontade de lutar para curar essa chaga chamada câncer. Palavra que a tradição diz “aquela doença”, pois imagina-se algo incurável.

Mas agora falarei na parte científica do câncer e sobre sua prevenção. Quando fui acometida pela doença, eu realizava um curso de pós-graduação online, e esse curso me proporcionou a condição pesquisar em sites seguros. Claro, esse curso não foi em vão! Estudei bastante, baixei sites seguros sobre os tipos de câncer, tratamento, estadiamento, sequelas e a cura. Até que um dia, em uma recepção, dois jovens estudantes de medicina me perguntaram se eu cursava Medicina. Eu respondi “Não, mas estudo pela Internet”. Esses estudos me desanimavam, pois o diagnóstico futuro poderia detectar metástase. Dentre elas no pulmão, coração e fígado e cérebro. Nossa! Terrível imaginar tudo isso. Foram vários momentos de reflexão, de tristeza, mas também de esperança e fé.

O câncer de mama é curável, ou seja, você pode ter uma sobrevida mais longa dependendo do seu diagnóstico e de vários fatores explicados pela própria medicina. Como também há vários fatores que explicam as causas para o seu aparecimento.

Imagine, você ter o conhecimento e estar incluso na estatística de 2013, em que mais de 50.000 mil mulheres foram diagnosticadas como câncer de mama. Não é nada animador!

Mas quero deixar aqui a minha contribuição positiva nessa travessia do diagnóstico positivo para um diagnóstico de cura. Diagnóstico precoce, realização de cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Depois, o emocional, ou melhor, o espiritual. Eu tive todas as reações do livrinho com orientações sobre efeitos da quimioterapia dado pela enfermeira: diarreias, constipação, enjoos, baixa estima, falta de apetite, queda de cabelo, dor de cabeça (quando o cabelo caiu). Enfim, foi tenebroso. E como saí de tudo isso? Ah, Ah! Fácil não foi. Não se pode sair vitorioso da batalha sem ferimentos no corpo e na alma. A receita pode ser longa, nem vou descrever completamente, mas destacar como o emocional “nos salva e nos mata”. Eu sempre fui uma mulher guerreira, forte, decidida, confiante, alegre, sofrida, sertaneja de fé.

Ah! Tem mais. Com um ano do câncer de mama, passei por um procedimento cirúrgico para retirada de um nódulo, que, depois da biópsia, foi identificado como um sarcoma de baixo grau-fibromixóide. E agora? De novo pesquisar cada palavra na internet, mais um momento de sofrimento. Descobrir a classificação do câncer: carcinoma, sarcoma e linfoma. Pronto, lá se foi a mudança de estadiamento, ou seja, mais uma nomenclatura e começar a contagem regressiva do zero ou seja, aguardar os cinco anos de cura.

O que me proporcionou tudo isso? Deus, médicos, família/parentes amigos, pessoas conhecidas que se tornaram amigas, livros, CDs, sofrimento de ver minhas parceiras carecas lutando pela vida, e o meu filho, meu grande amor, sem o qual eu não teria vencido.

E a vida após todo tratamento? Boa pergunta: Um grande desafio. Passei no ENEM de 2014, recebendo o resultado após 7 dias da primeira quimioterapia. Nem alegria tive. Pois imaginava que ia morrer. Mas Deus sabe todas as coisas. E o período iniciaria em 8 de setembro de 2014. Como ocorreu a greve nacional das universidades federais, pude concluir a radioterapia duas semanas após o início das aulas. E até esse momento, estou no curso de Letras na UFS Itabaiana, e sou professora de Geografia de escola pública. Vivo, vivo sonhando, acreditando na cura e deixando a “vida me levar”, tentando esquecer as estatísticas do câncer.

Assim, me cerquei de um grande aparato rodeado de amor. Os médicos me curaram, Deus os conduziu e conduz a cada dia. Minha alimentação do corpo e da alma foi transformada em amor, gratidão e luz.
Gratidão ao Criador!

Jussane Maria Teles Santos Mendonça

Espelho

– Chefe, vou ter que sair mais cedo hoje. Vou buscar o resultado do meu exame e depois vou ao gastro. Ok?

– Ok. Boa sorte!

A sorte parecia que não estava junto comigo fazia um tempo. Meu pai havia falecido há pouco mais de um mês. No trabalho, havia mudado para um setor diferente da minha formação. Em casa, relações difíceis com filhos e marido. Ainda peguei o ônibus errado e andei um bom pedaço até o laboratório. Sentia saudades do meu pai nessa caminhada, pensando que a vida não estava boa.

O laudo do exame não estava disponível. Estranhei. Já podia ter ido buscá-lo quinze dias antes. Ao receber o exame, a atendente falou:

– É bom levar logo pro seu médico.

Saí do laboratório, abri o laudo. No meio de tantos termos técnicos, li a palavra “carcinoma”. Um misto de sensação: temor – ao pensar que conhecia essa palavra e não era boa coisa, mas alívio – ao querer achar que não sabia seu significado exatamente.

Meu médico, Dr. João Pedro Celidônio Silveira, me atendeu, como sempre, com um sorriso largo. Adoro sorrisos. É a parte que mais me chama a atenção em alguém.

– E então? Como você está?

– Trouxe os resultados da endoscopia e da biópsia. Acho que não estão muito bons.

– Vamos ver.

Ele leu e releu. Deu para ver em seus olhos que ele ficou preocupado e triste. Falou:

– É... O resultado não é bom. Você está com um câncer.

Meus olhos se encheram de lágrimas. Já me sentia triste e nessa hora me senti só, sem chão.

Ligações para o laboratório para confirmar o resultado. Contato com o cirurgião, Dr. Leonardo Sardou, que já havia me operado para retirar um pólip, chamado Adenoma Viloso, e que já tinha uma neoplasia superficial. Preparativos para a cirurgia. Novos exames, tomografia, ressonância, ultrassom, nova endoscopia, risco cirúrgico. Muita apreensão e ansiedade.

Tudo pronto e fomos marcar a cirurgia. O cirurgião pediu para eu ir com minha mãe e meu marido. (Ex-marido há nove anos.)

Olhou todos os exames, marcou a data e falou:

– Vou ser bem direto e sincero. Este momento é de decisões difíceis, mas necessárias. A cura do seu câncer está em fazer a maior cirurgia de abdômen que se faz atualmente. Há uma perda grande de sangue, porque vamos mexer em muitos órgãos, veias... O maior risco é a morte.

Vi minha mãe arregalar os olhos e perder a respiração por frações de segundo. Falei para ele:

– Eu não vou morrer. Vai dar tudo certo.

Ele sorriu seguro.

No dia 4 de julho de 2007, entrei no hospital confiante. Certa de que em 15 dias voltaria ao trabalho. Fiquei lá durante longos 62 dias. A cirurgia foi ótima, mas a adaptação do meu organismo ao novo trânsito intestinal foi difícil. Tive uma fistula na alça intestinal que deveria ter aderido à metade do pâncreas.

É horrível ficar no hospital por tanto tempo. Mas sempre achei que tudo na vida tem dois lados: um bom e um ruim. O ruim neste momento é óbvio, mas o bom foi que este momento serviu como um espelho. Comecei a perceber muita coisa sobre mim mesma.

Eu me lembrei de quem eu era, dos sonhos que eu tinha, das minhas atitudes e opiniões. Percebi que tinha medos descabidos, que tinha me tornado uma pessoa dependente, sem opinião, sem vida própria, que tinha me deixado levar e me perdido. Notei que fazia muitos anos que não dava uma gargalhada espontaneamente, que nada era alegre para mim. Eu me senti cheia de coisas que não eram minhas. Faltava me amar...

O câncer me trouxe de volta. É como se Deus tivesse falado: “já que você não quer ver o que está fazendo, fica aí e reflita”.

Refleti, pensei, analisei, lembrei e relembrei. Descobri que realmente precisava me amar.

Hoje eu olho para trás e penso: há dez anos, eu fui dormir pensando até quando eu estaria aqui. Tive medo. Mas, aqui dentro, eu sempre acreditei (e acredito ainda) que a vida é longa para tudo o que a gente precisa viver. Estar aqui hoje é uma junção da minha crença de que eu não iria embora, com a energia boa, positiva, emitida por todos que gostam de mim (família, amigos), mais o trabalho competente da equipe médica que cuidou de mim.

Essa junção de energia me proporcionou (e continuará me proporcionando) viver coisas que eu amo e me fazem muito feliz.

Relembrando um pouco do que aconteceu nestes últimos dez anos, eu descobri que por causa de um câncer curado:

- estou mais próxima da minha família, vivendo com muito amor, carinho e união;
- fortaleci os laços de amizades que já tinha, compartilhando muitos momentos incríveis e inesquecíveis;
- reencontrei amigos de escola, de faculdade, de infância, ("descobri que eu sentia saudade e nem sabia");
- estreitei laços de amizades com quem eu apenas conhecia;
- conheci e fiz novos amigos, muitos...
- cresci profissionalmente e aprendi muito;
- passei em alguns concursos públicos, onde trabalhei e onde trabalho hoje;
- revi minhas opiniões, após aprender mais sobre os assuntos;
- viajei para lugares que eu nem sonhava;
- curti, dancei, sambei, cantei, ri muito e alto;
- sorri mais ainda... (adoro)
- aprendi até a gostar de ficar sozinha...

Foram e são muitas coisas boas, maravilhosas, inesquecíveis, que vivo a cada dia.

Mas o que eu quero mesmo dizer neste depoimento é:

Quando estiver diante de com um problema sério em você mesmo, tenha certeza de que precisa corrigir alguma coisa na sua vida. Então, pare para refletir e analisar a si mesmo. Repense suas decisões. Se algo ou alguém não lhe faz bem, mude sua decisão. As mudanças são necessárias e, geralmente, são para melhor. Acredite, tenha fé, não desista, lute para realizar o que tiver vontade, o que o/a faz feliz.

A vida é linda!!!

Muito obrigada do fundo do meu coração a todos que, na época, cuidaram de mim diariamente, que chegaram sorrindo para me visitar, que rezaram/oraram por mim, que me distraíram e me apoiaram nos momentos de fraqueza, e que estão ao meu lado até hoje compartilhando essa vida longa que eu preciso viver.

Ana Lúcia Carneiro Bielinski

Educadora, coordenadora e planejadora em educação corporativa. Pedagoga, com habilitação em Orientação Educacional e especialização em Designer Instrucional para Ambientes Virtuais. Funcionária pública na UERJ – Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Sem câncer há mais de 10 anos. Filha, mãe e amiga. Amante da vida. Uma pessoa FELIZ.

Eu tenho fé! Vou me curar!

E de repente o choque do diagnóstico, agora tenho câncer de intestino e duas alternativas enfrentar ou fraquejar, escolhi a primeira opção, com apoio da minha família já se passaram dois anos e continuo na luta, uma cirurgia em 2015 e em seguida doze sessões de quimioterapia que com muita fé, serenidade e com Deus no comando consegui passar quase sem reações.

Fiquei feliz quando recebi alta, mas infelizmente foi constatado uma recidiva em março de 2017, era o pesadelo de volta mas não me abati, estou dando a volta por cima e entre consultas, exames, quimioterapias e mais uma cirurgia em breve, vou vivendo intensamente cada dia.

Todos os dias agradeço a Deus e a Nossa Senhora, a minha mãezinha, por poder acordar e ter a chance de conseguir ultrapassar os obstáculos que o câncer me atribui.

Descobri que um diagnóstico de câncer não é o fim, é preciso buscar as armas e lutar. Minha fé é inabalável e creio que Deus tem um propósito na minha vida, estou entregue nas mãos do Senhor e cheia de esperança.

Aparecida Lopes

Em genuflexo

Quando soube que estava com um câncer, cheguei a me despedir da vida, mas só nos primeiros momentos sob o impacto do diagnóstico. Logo reagi, encarei de frente e fui à luta. Segui passo a passo a via sacra imposta. Estava diante de uma guerra, venceria o mais forte e eu me preparei para vencer. Tinha a meu favor Deus (acreditei), bons médicos que a partir de então cuidariam de minha saúde com os recursos dos quais a medicina dispunha para debelar a doença, além do amor da família, e dos amigos, a força e o equilíbrio interior que me deram serenidade para focar na minha cura.

Venci os primeiros embates com algumas restrições, porém agradecida e feliz. Queria sem temores, reservas ou negações, entregar-me ao que generosamente a vida ainda me oferecia.

Começaria então a cerzir o tapete da existência, reanimada pela crença de que o universo repõe o que nos tira. Acreditar nessa possibilidade ajudou-me a prosseguir, seguindo a correnteza do rio, encarando os seus abismos e labirintos sem paredes, mas confiante de que ele me levaria a um oceano de águas calmas longe do furor explosivo de maremotos.

Fiz-me e faço-me em genuflexo para agradecer a tudo e a todos, que de alguma forma me ajudaram a ultrapassar o medo, mergulhar na esperança e na fé, mesmo quando com passos vacilantes, caminhava a minha vida.

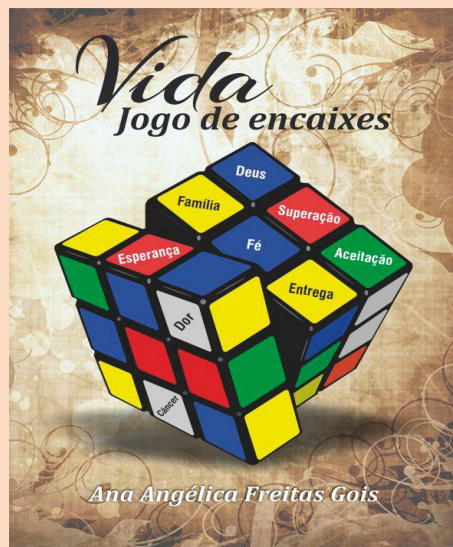
Eis-me aqui !

Diulinda Garcia de Medeiros Silva

TRECHO EXTRAÍDO DO LIVRO VIDA: JOGO DE ENCAIXES

Por ANA ANGÉLICA FREITAS GOIS

Aracaju, 13/08/2015



...Eu rezava muito e agora tenho outro olhar e entendimento acerca da religião, DEUS, espiritualidade, VIDA, mesmo! Eu pedia tanto a DEUS para deixar JOAQUIM maior quando eu partisse e tenho certeza que ele me atendeu. Joaquim contribuiu muito para que a quimioterapia fosse mais tolerável e menos agressiva do que ela era verdadeiramente. Aliás, nem sei o que é verdadeiro mesmo, mas algo que tenho certeza que nem sei até hoje é o que nosso filho sentiu, pensou e superou essas diferentes fases da nossa história!

Sei que ele um dia terá esse livro e conhecerá detalhes que omitimos dele e sei que nos perdoará porque o único intuito era preservá-lo de tanto sofrimento e dor de acompanhar a mamãe dele chorando, gemendo e passando por dificuldades que ele ainda não sabia que existiam.

Nosso herói Joaquim é também um guerreiro que luta para expressar o que sente e manifesta do seu jeito a força de ser nosso elo, nossa junção nessa vida.

Filho amado JOAQUIM, sempre pedirei perdão por me ausentar algumas vezes, por mentir dizendo que estava ministrando aulas, enquanto estava

internada em um Hospital, mas tudo era para continuar com você! Nunca esqueça isso e saiba que você nesse momento difícil da mamãe foi e é o meu melhor remédio, minha cura e aprenda a lidar com as perdas, porque elas são necessárias, reais e nos impulsionam para viver de forma digna nesse espaço e tempo que não são nosso.

***FILHO**, a mamãe, o papai, todos partirão um dia, virarão **ESTRELAS**, não é? Essa passagem é **VIDA ETERNA** e Sofra o mínimo com ela, entenda esse processo enquanto **VIDA**, mesmo sendo **MORTE**. Nós jamais morreremos dentro de nossas ações, relações aqui e que ficarão em nossas histórias, mas **NÓS NOS SEPARAREMOS** de forma física e essas **HISTÓRIAS DE AMOR, FAMÍLIA, VIDA** deverão nutrir você. Não sei quando partirei nem como partirei, mas quero que você seja um **HOMEM DIGNO** e construa relações especiais em sua **VIDA**, seja **FELIZ** e faça **FELIZ** suas **ESCOLHAS**,*

EU TE AMO DE FORMA VERDADEIRA E SEMPRE TE DAREI O MELHOR DE MIM ... VOCÊ É O PRESENTE DE DEUS, POR ISSO PRECISO CUIDAR DA MELHOR FORMA DE VOCÊ PARA ELE!



O processo de Quimioterapia foi encerrado em fevereiro de 2014, eu estava muito feliz com todos da minha família, afinal, consegui chegar até o final do planejamento. Acreditei que, a partir desse momento, era ter mais paciência para o corpo voltar ao

seu estado mais natural possível e realizar o acompanhamento necessário para os pacientes com câncer.

Mas nem tudo é como a gente quer...

Hoje, 17 de outubro de 2017 estou VIVA PLENAMENTE e continuo em TRATAMENTO mas de forma CABAL acompanho e vibro com nossas conquistas: Joaquim possui 06 anos e participará da sua Primeira Competição de NATAÇÃO escolar em Aracaju, registro aqui agradecimentos indescritíveis aos Professores EDSON, YMA LEÃO, NAILTON, CHICO E ANDRPE, Amigos e que deram mais VIDA E AMOR AO NOSSO AMOR.

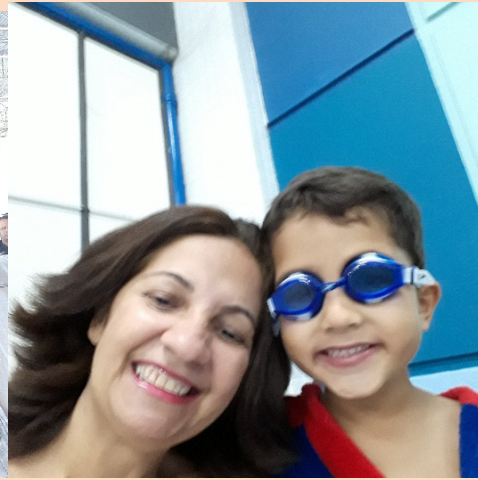
Na UTI em Maio de 2013, Dia das Mães, chorei baixinho, supliquei a DEUS e a NOSSA SENHORA AUXILIADORA, NOSSA SENHORA APARCEIDA E AOS NOSSO ANJOS DA GUARDA que eu só queria assistir e participar da Colação de Grau do nosso filho no ABC....a EMOÇÃO é tão imensa que aqui não descreveria. Estou pronta de CORPO E ALMA para contemplar e agradecer esse momento que acontecerá no dia 26 de novembro de 2017 no Teatro Tobias Barreto em Aracaju, promovido pelo COLÉGIO MÓDULO. Ressalto aqui que Joaquim desde seus 1 ano e 10 meses até seis anos foi alfabetizado e conviveu de forma efetiva no COLÉGIO DO SALVADOR e que de forma única e acolhedora foi nos cuidando e evidenciando a DISCIPLINA, ORGANIZACAO E FOCO em nossas atividades. Registramos nossos AGRADECIMENTOS a essa família.

Nesses últimos meses perdi pessoas especiais que me apoiavam muito e não sinto tristeza, porque, sabemos a nossa missão a partir desse PROCESSO tão concreto mas temido pelo SER HUMANO. Evidencio Euvanir Brito, Mestre Beia – Flor, Tio Zé, Tio Jorge, Tio Bel e meu MESTRE DR CARLOS WALDEMAR que me fortaleceu em todo momento que sofríamos juntos. Sei que ele está bem e por isso não me entristeço, um SER tão lúcido pode ser um importante exemplo de ENTRADA E SAIDA nesse desconhecido UNIVERSO e DESERTO chamado VIDA.

Enfim, não há fim, viveremos nos nossos OUTROS, em nossas lembranças mais significativa e marcantes de VIDA.

Eu e Joaquim nos preparando para entramos nas mais diversas ONDAS de nossa História e nadarmos por meio de nossas possibilidades e limitações que a VIDA oferecer. Somos um MILAGRE DE VIDA E NA GRAÇA DE DEUS desejo continuar por muito mais tempo buscando SERVIR e VIVER NA PERSPECTIVA de lapidar e infiltrar em MEU CORPO, MEU SER o que for de BOM, se o MAL aparecer,

não temerei, porque vivi e vivo a mais plena SENSÇÃO DE PAZ INTERIOR que tano me tranquiliza e me fortalece. NOSSA FAMÍLIA FREITAS GOIS E CARVALHO QUEIROZ CHAMA~SE GRATIDÃO...



COMEÇAR DE NOVO ([Ivan Lins](#))

*Começar de novo e contar comigo
Vai valer a pena ter amanhecido
Ter me rebelado, ter me debatido
Ter me machucado, ter sobrevivido
Ter virado a mesa, ter me conhecido
Ter virado o barco, ter me socorrido*

*Começar de novo e contar comigo
Vai valer a pena ter amanhecido
Sem as tuas garras sempre tão seguras
Sem o teu fantasma, sem tua moldura
Sem tuas escoras, sem o teu domínio
Sem tuas esporas, sem o teu fascínio
Começar de novo e contar comigo
Vai valer a pena já ter te esquecido*

Começar de novo...

Sou Ana Angélica Freitas Gois, 46 anos filha de uma mãe GUERREIRA Enilda Freitas Gois, irmã de amores CÉSAR, JÚNIOR, VALÉRIA, casada com Professor Doutor João Carlos Carvalho Queiroz, Ostomizada, Dançarina com Everaldo Pereira, Paciente de uma ampla e competente EQUIPE MÉDICA SERGIPANA, reside em Aracaju, Sergipe. Possui Graduação em Educação Física pela Universidade Federal de Sergipe (1994), Especialista em Ginástica Especial Corretiva pelas Faculdades Metropolitanas Unidas (SP- 2000), Mestrado em EDUCAÇÃO FÍSICA pela Universidade Metodista de Piracicaba (SP-2003), Doutorado em EDUCAÇÃO pela Universidade Metodista de Piracicaba (SP-2009). Atualmente é professora adjunta APOSENTADA da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Tem experiência na área de Educação Física, com ênfase em educação física escolar, ginástica para todos, ginástica rítmica, folclore e danças. Pesquisadora Arte e Educação. Atua como educadora desde 1988, começou suas atividades profissionais na Cidade de Aracaju.

Contatos: ANA ANGÉLICA; Fone: 79 988791708 – angelicafiel@yahoo.com.br

Inteireza

Lourdes Santana

Para todos os males, só existe um medicamento de eficiência comprovada: continuar na paz, compreendendo, ajudando, aguardando o concurso sábio do “Tempo”, na certeza de que qualquer coisa que não seja boa para os outros não será boa para nós.

Pessoa feridas ferem pessoas.

Pessoas curadas curam pessoas.

Pessoas amadas amam pessoas.

Pessoas transformadas transformam pessoas.

As pessoas são eternas, porque alguém as guarda dentro de si.

E...

Que virem pó todas as coisas que conquistei, essas inutilidades, essas pequenezas, e que eu não coleciono mais nada, nem selos, nem metal, tampouco... ressentimentos ou resquícios de mágoas, sobras de melancolia ou tristezas.

Que eu alcance todos os meus sonhos, e saiba esvaziar-me deles, pois guardá-los como memória seria fundamental.

E que, se um dia, o destino perguntar das minhas proezas, que eu diga através da minha poesia que o que levo são todas as emoções que

tive, o amor que dei e o que recebi. De resto o que me ocorreu não passou de inutilidade, ou, algumas vezes, de crescimento, por meio do qual eu pude me reinventar, inundando de inteireza minhas aflições, para seguir me recompondo.

Que virem pó todas as coisas em que esbarrei pelo caminho, e que eu possa deslembrar de tudo o que me feriu, ou tentou me apequenar.

Que eu leve adiante essa minha teimosia, e faça frente... a todas as minhas tempestades e enfrente esses nevoeiros espessos, que embruscam os meus sonhos, tirando a clareza do meu olhar.

Que virem coisa nenhuma, ou pequenos nada... todos os medos que tenho, e que eu saiba encontrar, além da minha loucura, a lucidez que eu escondo.

E que esse vento, que sopra ao meu desfavor, e essa cerração, que cai impetuosa, sejam tão somente... uma aragem de reinícios, na qual eu possa me reinventar, inundando de resiliência as minhas aflições, e seguir me recompondo.

O “Câncer” que um dia se instalou em mim... virou pó!

Meu cabelinho

Numa certa tarde Mariah Eliza resolve cortar pela primeira vez seus lindos cabelos cacheados, com comprimento passando das costas.

Como tem receio de tesouras e objetos pontiagudos, a bisavó cortou. Ao término, chorou desconsoladamente dizendo: cole meu cabelinho.

A mamãe Ana, explicou para a criança que aquele lindo cabelinho era mágico! Iria se transformar e dá a vida a outras crianças que não tem cabelinho. Mariah ficou muito feliz, enxugou as lágrimas e guardou o cabelinho numa caixa de presentes.

No dia seguinte, a mamãe e a filha foram para a Liga doar o cabelinho. Quando saíram Mariah perguntou a mamãe, que ocorria depois. A mamãe respondeu que crianças doentinhas perdiam seus lindos cabelinhos, mas como o cabelo dela e de outras crianças eram mágicas, se transformariam em lindas perucas para essas crianças lindas.

Atualmente Mariah deixa seus cabelos crescerem e no tempo certo diz: Mamãe corta meus cabelinhos.

História real que ocorreu no ano de 2016 com Mariah Eliza Da Silva Alves de Farias, 5 anos de idade, criança Autista.

{ AERTON CALAÇA }



Carta

CARTA ESCRITA PARA AMIGOS, FAMILIARES E PESSOAS QUE PODEM CONTRIBUIR COM O PROCESSO DE VIDA DOS PACIENTES COM CÂNCER.

Creio que essa carta é escrita e publicada no momento de grande importância política do nosso Brasil, mas não tem a pretensão de causar um impacto tão profundo nos brasileiros como a do vice-presidente da república Michel Temer!

Sou uma brasileira comum, hoje com 44 anos de idade e que ama viver desde que naturalmente fui gerada e lançada nesse mundo tão belo e tão injusto em diferentes aspectos, que aqui não precisarei descrever, afinal, os acompanhamos em cada parte do mundo. Sou nordestina, de Aracaju, belo lugar brasileiro e como em todo canto também há um povo sofredor!

Na atualidade convivo e de forma muito “real” conheço e desconheço cada vez mais a dualidade da SAÚDE/DOENÇA, VIDA/MORTE e acreditem que é uma ESCOLA, a qual não pensei em me matricular tão cedo! Em 2013 fui diagnosticada com Câncer e tive um tratamento árduo e diria feliz até o momento, pois hoje, tenho reforços de uma droga chamada ERBITUX, mas não possuo mas no corpo qualquer TUMOR! Tenho minhas concepções sobre CURA, mas também essa carta não tem a finalidade de aprofundar sobre o câncer e mais ainda sua cura!

Possuo uma família mais que especial, por me ensinar a acreditar que “sou uma pessoa melhor”, eles me mantem de forma altamente privilegiada feliz na maioria do tempo, já que não somos felizes em todos os momentos! Desde os meus pais, irmãos, tios, primos, marido e filho, fui presenteada por DEUS, que também tenho conhecido de forma mais ampla a cada dia estou fascinada por ELE!

Fui questionada várias vezes, após o problema de saúde, se EU ACEITEI JESUS!!! (rs rs rs, reflexão também, além do sorriso) Eu desde que nasci já aceitei JESUS, acredito que o problema agora é: SERÁ QUE JESUS VAI ME ACEITAR!

Nenhum momento da minha vida fui amaldiçoada por DEUS e sim pelos seres humanos VIVOS e PRESENTES muitas vezes no meu próprio dia a dia! “Colegas e amigos” e seus inúmeros julgamentos e desejos, interessante que todos, ou a maioria, chegam a nós! Sempre acreditem que alguém gosta de você, por isso, CUIDADO, onde irás minar seus entendimentos e desejos sobre o próximo, principalmente quando o mesmo não está presente.

Nos dias atuais, me permito, não OUVIR muitas histórias, estórias e lengas-lengas sobre fulano e principalmente sobre MIM. Não me contem nada sobre algo que me fará exposta ao MAL olhar que tens sobre mim. Mas se desejarem me presentear com belas poesias, musicas, mimos, piadas, ALEGRIA estarei disposta a compartilhar!

NUNCA fui Santa, Anjo, ou algo parecido, mesmo porque NÃO DESEJEI SER, mas SEMPRE

fui e SOU MULHER para assumir o que FALO, FAÇO E DESEJO. Já errei muito, também cada acerto que tive e tenho elimina erros bobos de qualquer ser humano que vive.

Amei, amo, fui e sou amada, querida e feliz em cada fase da minha vida, isso é fantástico e me fortalece para viver esse PRESENTE tão VAZIO que vivemos, mundo de violência, guerras, desumanidade e hipocrisia para todo lado. A nossa moda é: FAZER DE CONTA....

Triste viver nesse Faz de conta, ainda mais quando você é sempre “VOCÊ MESMO” desde pequena, aprender isso com mais idade, é difícil e creio que desnecessário, mas se não for assim, enlouqueceremos nesse MUNDO DE SUPERFICIALIDADE. As ILHAS se formam cada vez mais em nós e nos que cercam esse universo!

Por que essa carta Ana Angélica?

Amanhã estarei submetida, se isso for possível, afinal, ainda é amanhã, a uma nova cirurgia, parece SIMPLES, mas na simplicidade, partiram algumas amigas especiais, como: Silvana, Flavinha, Guadalupe e nas últimas semanas, minha querida e anjo ELVANIR!

Portanto, quero registrar alguns desejos que possuo hoje, se também algo me acontecer de inesperado para nós pobres mortais. São alguns que destaco aqui:

- Agradeço de alma aos que me amam e sei, sinto a sinceridade dessas pessoas (sabem, quem são, EU SEI!) ...

- Não desejo partir e deixar de pedir PERDÃO aos que fui injusta, errei e de alguma forma, machuquei, sempre fui muito PEIXERENTA (né TITA?) Sou afiada demais nas palavras, mas não guardo magoas, isso não significa, que esqueci cada facadinha que me deram e me dão...

- Amo tanto e de tanto AMAR, peço que os que cercam meu amado JOAQUIM, cuidem dele, da forma que o PAI dele o cuida, fascinante acompanhar a amizade deles e o papel de PAI que João Carlos Carvalho Queiroz desempenha, além de pai, um esposo e cuidador de forma divina foi escolhido para me acompanhar nessa vida ... GRATA JOÃO!!! e se por acaso, tiver outro par, essa MULHER deverá cuidar e amar o NOSSO FILHO, porque senão, eu tendo condições, virei mexer nos pés dela e beliscarei seu nariz....rs...

- NÃO desejo homenagens após minha partida, além de uma BELA MISSA na Igreja do COLÉGIO SALESIANO NOSSA SENHORA AUXILIADORA, organizada e bem linda pelas mãos de minhas amadas TIA CILY e SALETE MARTINS (as demais nada de ciúmes!) ...

- As homenagens que desejo são: ajudem a quem precisa, multipliquem a sua bondade em ações para os que pouco possuem, depois de morta não quero o que não me desejaram aqui em VIDA, já fui tão homenageada em VIDA por tantos locais lindos que passei, alunos que tive e amigos que sempre souberam dividir o palco comigo ...

- CUIDEM E AMEM a minha família que tanto AMO, não consigo colocar o nome deles aqui, porque estaria assinando uma despedida, não quero isso, entendo de forma tranquila hoje a nossa necessidade de ir e especialmente de deixar as pessoas irem ou mesmo ficarem, DESAPEGO não significa DESAMOR ...

- Os pedidos íntimos e particulares já fiz ao meu esposo e a Salete, são por exemplo: quero ser maquiada e partir com um sorriso no rosto, outros deixo que eles executem, quando isso acontecer ...

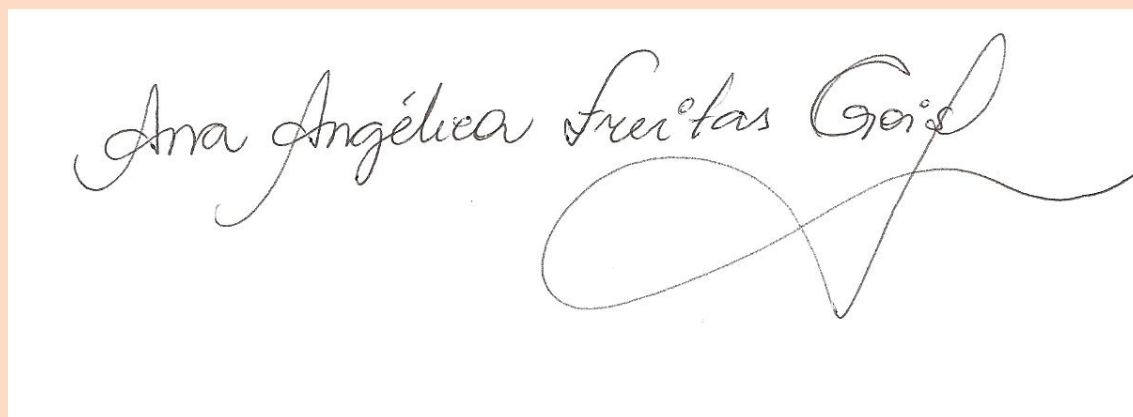
Essa carta não se encerra aqui porque estou VIVA e desejo voltar amanhã mais VIVA ainda para cuidar de mim e das pessoas que conheço e as que irei conhecer. Mas se isso não acontecer

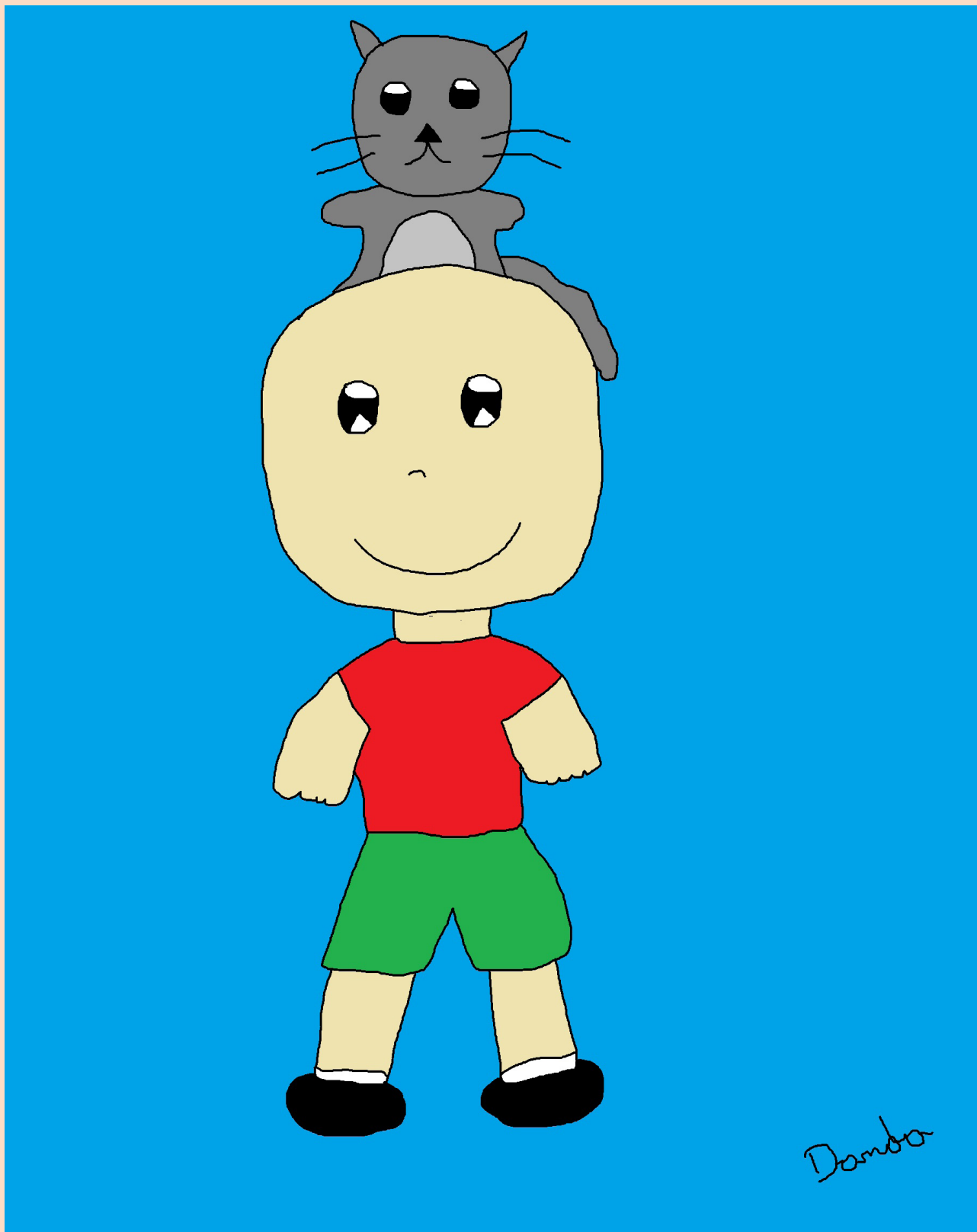
“VALEU DEMAIS TE CONHECER E APRENDER QUE VIVER É SER E NÃO TER...”

Sou Ana Angélica Freitas Gois, nesse momento, vejo meu filho tomar banho dentro de uma bacia e brincar com seus bonecos super-heróis, ao mesmo tempo que minha mãe faz um almoço gostoso para nós.... SIMPLES ASSIM, a tarde estarei na AMO dançando com umas MULHERES LINDAS que fazem um trabalho INSPIRADOR E VIVO PARA OS QUE SOFREM PELO CÂNCER, vão lá conhecer esse lugar e ajudem, entre outros no estado de Sergipe e nesse imenso BRASIL!

Beijos em seu coração e uma canção que AMO...

“... eu vou nas asas de um passarinho, eu vou nos beijos de um BEIJA – FLOR, VOU VOLTAR...”

A photograph of a handwritten signature in black ink on a white background. The signature reads "Ana Angélica Freitas Gois" in a cursive script. Below the name is a large, stylized flourish consisting of several loops and a long horizontal line that ends in a small hook.



Conto infantil

O menino e o caroço

Rosângela Trajano

Para Abraão, com carinho.

Era um menino miudinho, pouquinho, daqueles que a gente diz: esse não vai viver muito.

De repente, apareceu dentro da barriga do menino um caroço.

- É caroço de que, vovó?

- É somente um carocinho, filho.

- Vai virar árvore?

- Não, não vai. Esse não. Esse a gente vai dar um jeito nele.

O menino carregava aquele caroço pra cima e pra baixo.

Aos poucos ele começou a pesar muito.

Aos poucos ele começou a doer bastante.

Era preciso arrancar aquele caroço de dentro da barriga do menino.

De tão pouquinho já se podia perceber o caroço redondo na sua barriguinha crescendo, quase maior do que ele.

Veio um médico bonzinho e prometeu ao menino que arrancaria o caroço.

- Vai nascer outro?

- Huummm... digamos que pode ser que sim e pode ser que não.

- Ishi! Ou é sim ou é não!

- Sim, sim.. quer dizer... não, não! Ah! Eu não sei, menininho! Esses caroços são muito esquisitos!

O médico retirou o caroço da barriga do menino enquanto ele dormia, anestesiado.

- Nem doeu!

- Nunca dói!

Mas para que nenhum caroço voltasse a nascer nunca mais o médico disse que era preciso tomar uns medicamentos que podiam fazer o cabelo cair, causar vômitos e tonturas.

- Eu tomo qualquer remédio, doutor, para ficar bom logo!

E o menino passou a tomar um medicamento que era colocado nas suas veias fininhas semanalmente.

Quem já era miudinho, pouquinho, uma coisinha de nada, quase desapareceu.

Mas não havia vômito, tontura ou queda de cabelo que arrancasse a coragem daquele menino. Ele sabia que ia se curar. Dentro dele algo dizia que ainda ia ser o maior menino do mundo!

Assim, o menino passou a andar com um gato na cabeça para cobrir a careca.

Todos acharam engraçada a sua ideia e riram com ele. Um riso que desejava boa sorte.

Quando parou de tomar todos os remédios, depois de alguns anos, o menino voltou ao médico e ele falou mais ou menos assim:

- Pronto, menininho! Não vai mais nascer caroço nenhum em você!
Pode ir brincar.

Então, o menino correu de encontro ao sol todo sorridente e nunca mais quis saber de gatos na sua cabeça.

{ AERTON CALAÇA }



Crônica

A culpa é das

Éverton Santos ¹

Células.

Não das estrelas.

E sim, o livro *A culpa é das estrelas*, que tanto me impactou e impacta, não é sobre o amor de dois adolescentes com câncer, é sobre... câncer.

Se somos levados a refletir sobre as ressonâncias metafóricas da doença, cuja imagem poderia ser a da rosa cálida, “sem rosa, sem nada”, ficamos no abismo entre a contingência e a resignação, entre o “ai meu Deus, por que comigo” e o “não posso desistir”.

John Green vai de uma esfera à outra, e, no meio do caminho, entre a depressão e a redenção, surge o amor: Hazel e Augustus estão para as casas decimais entre o 0 e o 1 como seus cânceres estavam, no meio do caminho, para o nascimento do amor estrela-cruzada.

E então há esperança: a esperança. Eternidade nos dias numerados, permanência mesmo se sabendo duas granadas. Se os dias de Hazel e Augustus eram poucos e se a doença não regredia; se a morte era eminente e se a dor tinha que ser sentida, eles acrescentaram vida às vidas, descobriram que a luz do sol nascente não era tão forte demais em seus olhos que se punham: amar plenamente é saudável, é saúde quando recíproco. Sim, a culpa é do câncer.

Morre-se na infância, na adolescência, na idade adulta, na velhice, dos mais variados tipos da doença. É como um fluxo incontível, e somos por ele arrastados.

O que fazemos no percurso, com ou sem câncer – seja dito –, é o que faz a diferença. E essa crônica não é sobre câncer, não é sobre um livro, é sobre uma frase que termina no meio, porque a vida cessa a qualquer tempo: essa é a certeza.

Mas enquanto nos nutrimos da fotossíntese de plantas e árvores, que haja vida, fé, amor, resiliência e estrelas. E que saibamos, a qualquer tempo, escrever e contar histórias, mas sobretudo vivê-las, ainda que sintamos dor. Eu aceito as minhas escolhas. Espero que cada um aceite as suas. Palavras (quase) de Augustus.

¹ Doutorando em Letras pela Universidade Federal de Sergipe. Revisor de textos e escritor eventual.

{ AERTON CALAÇA }



Poesias

Ampulheta revirada

I – Ampulheta suspensa

De repente,
o tempo suspenso
no fato
no medo
no laudo
no sim
que é puro não.

Caminhar no fio suspenso
equilibrista inaugural
desejar todo o futuro
ver como fruto inútil
o remoer do passado.

Sabedoria acelerada
que funde uma vida inteira
no gesto de ir além
de estatísticas
e pessimismos.

Remodelar tudo
remexer os grãos da areia

tomar nas mãos
a própria ampulheta.
Resistir à dor
de relógios inertes
recriando ponteiros
de esperança.

Em meio
às químicas dos vendavais
ausentar-se
por completo
de pensamento
ou decreto
que não seja
viver.

II – Cura

De repente,
a surpresa
com sabor de vida.
Nova lição,
e tudo outra vez:
um pouco do que já se foi
na medida das sábias lembranças
um pouco do que não se sabe

na medida de novas descobertas

tudo o que vier

tudo o que se desejar.

Ampulheta revirada,

vida reinventada,

e voar o ser de uma vez,

sem contar até três.

Christina Ramalho

TONALIDADE

Observei-me em dor

Desespero do ser

Costurei-me cor.

Clécia Santos

COR DE ROSA

Em outubro vou pintar
Meus dias todos de rosa
Pra saúde ficar legal
Colorida bem gostosa!

A mulher consciente
Do corpo deve cuidar
Se prevenindo de males
Que a vida faz estragar...

Deixar a vida cor de rosa
É deixá-la divertida
Vida sem cor perde a graça
Vida é pra ser bem vivida!

Profª Fatuca - 2015.

Previna-se contra o câncer de mama!

Do luto à Fé

Da dor ao silêncio

Do inesperado ao destino

Da emoção à palavra

Da finitude à imensidão

Da pequenez ao universo

Da incompreensão à aceitação

Da resignação à Cruz

Da solidão à entrega

Da oração à missão

Do luto à Fé

Gloria Góes

VONTADE DE VIVER

Quem tem câncer descobre todo dia
A importância real que tem a vida,
Quanto vale um momento de alegria,
Como é bom a família reunida.

Que a batalha só pode ser vencida
Com vontade, esperança e ousadia.
E por mais que pareça sem saída
Há uma força maior que contagia.

Essa força maior nasce da cruz
Atendendo por nome de Jesus
Que ao morrer numa cruz nos assegura.

Nunca deixe a doença lhe abater,
Tenha sempre coragem pra vencer
Que pra o câncer também existe cura!

Ramon Medeiros

E-mail: medeiros.mocambo@gmail.com

Todo mal

Todo mal

guardei na garganta

Maturou

Apodreceu.

Lâmina me sangra

meu corpo aberto

Vai inteiro

pedaço de pedra

sólido mal extirpado

fora de mim.

A cicatriz escreve

não o que não engoli

mas sim a carne refeita

curada e outra

lavrada a bisturi.

Renata de Castro

POETRIX – OUTUBRO ROSA

(Gilvânia Machado)

A_cor_dar

Outubro rosa

Não canse

De se tocar

Flor-Mulher

Dedos pétalas

Se toquem

Bem me quero

Elas

Laureadas de vivências

Batom e salto alto

Tecem novos enredos

No escuro da noite

A dor no peito

Adoro, oro

Toque divino. Amanheço.

Vida origami

Entre dobraduras e vincos

Inauguro formas

Re_ invento meu papel

Fênix

De repente, o assombro

Lâmina no peito

Cinzas, asas, renascimentos.

Cicatriz

Recorto atriz

Protagonizo

Minha história

Sobressalto

Corda bamba

Equilíbrio-me

Vida: aventura e precipício

Bordadura

Tuas mãos – agulhas de ouro –
Desenham na pele bordados
Com fios de fantasias.

Templo

Teu corpo
Sagrado altar
Reverencio

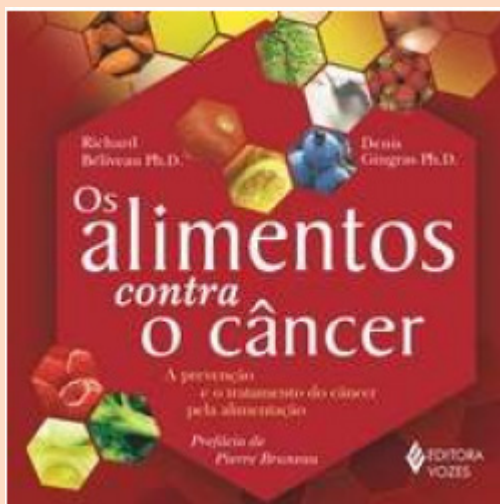
Marias

das dores
dos prazeres
travessias

{ AERTON CALAÇA }



Resenha



Resenha de livro:

OS ALIMENTOS CONTRA O CÂNCER

Os alimentos contra o câncer:

*a prevenção e o tratamento do
câncer pela alimentação:*

Richard Béliveau, Denis Gingras;

tradução de Lucy Magalhães.

Petrópolis: Vozes, 2007.

Por José de Castro*

O câncer é tido como uma das doenças mais terríveis que assola a humanidade. Para se ter uma ideia, só no ano de 2012 ocorreram quase 15 milhões de novos casos no mundo todo.

Afirma-se, contudo, que é uma doença curável quando diagnosticada em seu estágio inicial e quando se faz o tratamento adequado no local afetado, antes de sua generalização mórbida.

Há correntes que associam essa doença a vários fatores para além da genética, como por exemplo, ritmo de vida inadequado, sedentarismo, estresse, tristeza, angústia e também uma alimentação incorreta.

No livro acima indicado, o foco é a alimentação como elemento coadjuvante para a prevenção e para o tratamento do câncer via nutrição, a chamada “nutraterapia”. O foco não é a cura propriamente. Contudo, nunca é demais lembrar que o pai da medicina, Hipócrates (460 – 377 a.C), já recomendava às pessoas fazerem da alimentação o seu remédio.

A parte I do livro é dedicada à caracterização da doença, definindo-a e falando sobre a sua prevenção pelo caminho do alimento. Mostra, assim, alguns componentes fitoquímicos, que seriam uma espécie de “coquetel anticâncer” no prato das pessoas.

A parte II trata dos “alimentos”, um neologismo para designar alimentos anticâncer.

Segue-se um estudo primoroso sobre um grande elenco de alimentos, iniciando-se pelos benefícios que a folha da couve pode trazer a quem a consome, pois ela é anti-inflamatória e cicatrizante.

Faço aqui um parêntesis para mencionar um livro antigo que li, de Chiang Sing, que afirmava que um ou dois copos de suco de couve tomados diariamente podem até fechar úlceras graves.

Em seguida, o livro, ainda em sua parte II, fala acerca dos poderes que têm o alho e a cebola. Depois discorre um pouco sobre a soja e sobre o cúrcuma, um tempero que pode ser muito útil no combate às células cancerígenas.

Segue-se um pouco sobre o chá verde e sobre o poder das frutas vermelhas, como a framboesa, o morango, o mirtilo (que vem do nordeste da América do Norte).

O estudo segue mostrando outras frutas como a maçã, a amora e a cereja, tidos como os que contêm maior índice de atividade antioxidante por porção junto com o mirtilo, que é o campeão. Uma curiosidade é que se mostra, também, o feijão vermelho como um dos mais potentes nesse quesito, ultrapassando até mesmo o mirtilo selvagem.

Ainda nessa parte há um estudo sobre a importância dos ômega 3, que são as gorduras boas.

Depois fala sobre os benefícios do tomate, chamando-o de “o melhor amigo da próstata”. Por isso, um alimento altamente recomendado para a população masculina.

Discorre, ainda, sobre o papel que os alimentos cítricos podem desempenhar em benefício do nosso organismo, considerados como “um suco de moléculas anticancerígenas”.

Fala também sobre os benefícios do uso correto do vinho e também sobre as qualidades terapêuticas do chocolate. Não qualquer chocolate, mas aquele amargo.

Finalmente, na parte III do livro, os autores tecem largas considerações sobre a “nutraterapia” no dia a dia das pessoas, mostrando a riqueza de alimentos simples que servem para combater o câncer, como a couve, o abacate, a manga, o tomate, dentre tantos outros abundantes em nosso país.

Este é um livro altamente recomendado para todas as pessoas que, a partir de sua leitura, poderão se animar a procurar um(a) profissional da área de nutrição e fazer ajustes em seus hábitos alimentares, incluindo, dentro do possível, muitos dos alimentos aqui recomendados.

Inclusive, os autores são ciosos em seus estudos muito bem embasados e, por exemplo, ao se referirem a certos alimentos, alertam para o fato de que todas as frutas e legumes contêm compostos fitoquímicos favoráveis ao combate do câncer. Assim, é importante saber que, muitas vezes, a distribuição desses compostos fica restrita a um único alimento. Como afirmam: “vários compostos fitoquímicos que possuem suas mais fortes atividades de prevenção do câncer só estão presentes em certos alimentos bem precisos.” (p. 71)

Para provocar a curiosidade do leitor, transcrevo aqui uma das mais importantes teses desenvolvidas pelo livro, que diz assim, na página de entrada do capítulo 5: “Prevenir o câncer pela alimentação é equivalente a uma quimioterapia não-tóxica, utilizando as moléculas anticancerígenas nos alimentos, combatendo assim o câncer em sua fonte, antes que ele chegue à maturidade e ameace o bom funcionamento do organismo.”

O livro enfatiza que não deve ser coincidência o fato de que os países que têm as mais baixas taxas de incidência do câncer são justamente os asiáticos que têm o chá verde, a soja e o cúrcuma como base de sua alimentação.

O livro recomenda, portanto, que a humanidade modifique a sua dieta alimentar, pois hoje há uma grande facilidade em se obter alimentos provenientes dos quatro cantos do mundo. Deve-se, por exemplo, buscar a combinação de alimentos como tomate, couve, chá verde, pimentão vermelho, cúrcuma, soja, alho, uva. Isso significa, no modo de dizer dos autores “integrar milênios de tradições culinárias desenvolvidas pelas culturas do mundo, tanto européia quanto asiática.”

No capítulo 18 do livro, os autores acrescentam algumas recomendações como medidas preventivas: parar de fumar; diminuir o aporte de calorias; reduzir o consumo de carnes vermelhas; evitar alimentos que contenham produtos potencialmente cancerígenos; fazer exercícios.

Enfatizam, acima de tudo, que o uso de uma dieta sadia necessariamente não tem que ser uma medida ascética e punitiva, mas pode ser também uma fonte de prazer em descobrir maravilhas alimentares que têm a capacidade de agradar o paladar. Cita, como exemplo disso, os povos mediterrâneos e os japoneses que trouxeram grande contribuição na arte da preparação de peixes e frutos do mar. E cita, ainda os italianos e os espanhóis no uso do tomate e a cozinha indiana com os seus diversos currys.

Para finalizar, nunca é demais lembrar que os brasileiros são um povo abençoado, pois no solo deste país tropical encontra-se uma variedade de frutos, frutas, verduras e legumes que podem servir de base para uma alimentação saudável, sem a necessidade de se recorrer a malabarismos exóticos.

Como afirmam os autores na página 206: “Prevenir o câncer pela alimentação pode tornar-se algo muito agradável, se conseguirmos preparar os alimentos para fazer deles verdadeiros festins.”

*José de Castro, jornalista, escritor, poeta. Autor de livros infantis. Autor de “Apenas Palavras” e “Quando chover estrelas”. Professor aposentado do Departamento de Educação da UFRN. Mestre em Tecnologia da Educação. Membro da SPVA/RN, da UBE/RN e membro correspondente da Academia de Letras, Artes e Ciências Brasil – ALACIB, Mariana/MG. Contato: josedecastro9@gmail.com

Temas relacionados:

<http://www.saudedica.com.br/os-10-beneficios-do-extrato-da-folha-de-oliveira/>

<http://www.ecycle.com.br/component/content/article/62/2805-uma-planta-muito-simples-consegue-matar-ate-98-de-celulas-cancerigenas-e-tambem-frear-o-diabetes.html>

<http://melhorcomsaude.com/graviola-milagre-natural-cura-cancer/>

<https://www.docelima.com.br/site/limao/pratica/10-limao-na-prevencao-do-cancer.html>

Dica do autor José de Castro.

COQUETEL DA SAÚDE

Coloque no seu liquidificador:

Quatro copos d'água.

02 colheres de sopa de leite de soja.

Uma colher de sobremesa de farinha de gengibre.

Uma colher de sopa de farinha de linhaça dourada.

Uma colher de sopa de mel de abelha.

Uma banana pequena picada (ou meia, se for grande).

Meia maçã pequena picada, com casca, sem a semente.

Um quarto de cenoura.

Meio tomate sem as sementes.

Um quarto de mamão papaia, pequeno, sem as sementes.

Uma folha de couve grande, picada.

Doze folhinhas de manjericão frescas.

Uma pitada de canela e outra de orégano.

Bata tudo e tome, de preferência em jejum

(para melhorar o sabor, pode acrescentar mais mel)

Se ficar muito grosso, acrescente um pouco mais de água.

{ AERTON CALAÇA }



Cordel

CÂNCER DE MAMA

SE VOCÊ DESCOBRIR CEDO

ELE PODE SER TRATADO

Ao Bom Deus Pai Criador

Eu peço a inspiração

Para falar de um assunto

Que causa preocupação

Uma doença perversa

Que, da forma mais diversa,

Pode atacar quem é são.

A doença de que falo

Ataca sem avisar

Às vezes fica escondida

Sem se atrever se mostrar,

Deixando a vítima inocente

Totalmente dependente

Para dela se apossar.

Conhecida por C A,
Desgraçada é sua fama!
A todos causa terror
Do mais pobre à alta dama.
E de uma das suas formas
Eu falarei. Com as reformas
Que o nosso cordel conclama.

Doze sintomas do câncer
De mamas, se pode ver.
Não só na mulher! No homem
Também pode acontecer.
Não se deve ignorá-los,
Descuidar-se e desprezá-los.
Poderás te arrepender.

Alterações do tamanho
Ou forma, vermelhidão,
Inchaço, calor na pele
Da mama e alteração
No formato, onde um caroço
Se apresenta. Em alvoroço
Deixando teu coração.

Uma mama maior que outra;
Um sulco ou afundamento;
Nódulos nas axilas;
Também o endurecimento
Da pele do seio faz
Que se suspeite e já traz
No seu bojo o sofrimento.

Na mama ou no mamilo,
Uma coceira frequente;
Crostras, feridas na pele
Junto ao mamilo, é latente
A existência do mal
Que poderá ser fatal
A qualquer que seja o ente.

A liberação de líquido,
O sangue em especial;
Súbita inversão do mamilo;
E a visão anormal
Da veia, que observada
Crescentemente alterada,
É mesmo a prova do mal.
Os cânceres de mama, vários,
Recebem nomenclatura

Diversas e diferentes
Têm, também, cada ação.
E o chamado “Invasivo”,
De mama, é o mais ativo
Ou o mais comum na questão.

Tem o cístico adenoide;
Metaplástico, medular;
Municoso, papilífero
E o chamado tubular.
Tem subtipos reimosos
Tanto ou mais perigosos
E difíceis de curar.

Sendo ele assintomático
O que se deve fazer?
Um autoexame mensal
Para poder combater
O mesmo antes que atue,
Tome conta e continue.
É não deixa-lo nascer.

Se você desconfiar
Que há algo estranho no seio
Não fique só para si
Porque é fato que o meio
Para combater o mal
Que poderá ser fatal,
É tratá-lo sem receio.

Detectando a doença
Faz-se logo necessário
O início do tratamento
Indicado. Se, ao contrário,
Não se fizer o devido
Nada será resolvido.
Será terrível o cenário!

A retirada da mama
E a mastectomia
Tratamentos necessários
Como a quimioterapia,
Os clínicos e hormonais,
Remédios e tudo mais.
Também radioterapias.

Depois de tudo é possível
Fazer a reconstrução
Da mama, com cirurgias
Plásticas, onde a implantação
Da mama levantará
A autoestima. Será,
Consolo. Não solução.

Sabe-se: O câncer de mama
Não tem como prevenir!
Assim sendo cabe a todos
Cuidar-se para não cair
No domínio do danado,
Tendo consigo o cuidado
De não deixar-se invadir.

Tenha os exames em dia,
Não deixe que ele lhe ataque
Sem a prevenção devida
Revide a golpes de raque!
Com o tratamento correto.
Expulse esse desafeto.
Seja na defesa um craque.

Rosa Regis

Natal/RN – 18/10/2017

23h34min

{ AERTON CALACA }



Expediente

Expediente

Revista Barbante
Ano V - Nº 06 - 20 de outubro de 2017
Edição especial
ISSN 2238-1414

Editoras
Rosângela Trajano
Christina Ramalho

Revisão
Dos autores

Conselho editorial
Maria Reilta Dantas Cirino
Shirlene Mafra
Ivaíta Souza
Éverton Santos
Filipe Couto
Sylvia Cyntrão

Ilustrações desta edição
Danda

Aerton Calaça

Os textos assinados são de inteira responsabilidade
dos autores.

