

PEITOS

O MANUAL DA PROPRIETÁRIA

O guia para reduzir o risco de câncer de mama
e cuidar da saúde dos seios

DRA. KRISTI FUNK

Tradução:
Angela Melim

 Planeta

Trecho antecipado para divulgação. Venda proibida.

Prefácio, por Sheryl Crow.....	9
Nota da autora.....	13
Introdução.....	15
PARTE 1: O básico na saúde das mamas.....	23
Capítulo 1: ABC dos cuidados com as mamas.....	24
Capítulo 2: Desfazendo mitos sobre câncer de mama.....	37
PARTE 2: Reduzindo o risco de câncer.....	55
Capítulo 3: Coma isto!.....	56
Capítulo 4: Não coma aquilo!.....	94
Capítulo 5: Além da comida: o que você deve fazer.....	131
PARTE 3: Conheça os fatores de risco pessoais e controle o que puder.....	165
Capítulo 6: Fatores de risco incontroláveis: você tem?.....	166
Capítulo 7: Medicação e operações a serem considerados.....	193
PARTE 4: Fazer opções médicas e viver com risco.....	209
Capítulo 8: Rastreamento e detecção do câncer de mama.....	210
Capítulo 9: O câncer acontece: kit para iniciante recém-diagnosticada.....	240
Capítulo 10: E agora? A vida após o diagnóstico e tratamento.....	284
Agradecimentos.....	315
Apêndice: acrônimos e abreviações.....	317
Notas.....	322
Índice remissivo.....	405
Sobre a autora.....	414



Planeta

Fico envergonhada ao dizer que, na primeira vez em que fui a uma consulta com a dra. Kristi Funk, tive vontade de dar meia-volta e ir embora. Eu pensei: *Não tem como essa jovem, com essa beleza de rivalizar com a Jessica Simpson, ser a doutora de quem tanto ouvi minha ginecologista e meu médico falarem – muito conhecida por sua dedicação e especialização em cirurgia mamária.* Caramba! Como eu estava errada! E além do mais, aquela consulta foi uma das grandes bênçãos da minha experiência com o câncer. Não só ela era – e continua sendo – uma dentre os melhores cirurgiões de câncer que uma mulher pode encontrar, como também tem sido para mim uma inspiração e uma amiga desde que entrei no seu consultório.

Era fevereiro de 2006, data de fazer a mamografia anual. Naquele ano, o aborrecimento me parecia maior que no passado. Fazia cinco dias que meu noivado tinha desmoronado, e eu realmente não queria me chatear com algo que sabia que seria perda de tempo. Eu era saudável, estava em ótima forma física, havia passado a melhor parte dos últimos três anos pedalando por encostas de montanhas e não tinha histórico familiar de câncer de mama. Lambi as feridas e lá fui eu fazer de uma vez o que tinha de ser feito.

Poucos dias depois da mamografia, minha ginecologista me chamou e sugeriu que, ao invés de aguardar os seis meses recomendados para a revisão, eu fizesse 2 biópsias, só para responder a umas questões que tinham

aparecido nas imagens. Foi então que ela me aconselhou a procurar Kristi Funk, que fez a minha cirurgia alguns dias depois.

Passei pelo doloroso processo de uma biópsia cirúrgica guiada por fio metálico e fui para casa retomar a vida. Quatro dias depois, voltei para a consulta pós-operatória com a dra. Funk. Nunca vou me esquecer da expressão de Kristi ao me contar que, apesar das chances extremamente mínimas de eu ter câncer invasivo, o meu *era* sim invasivo, e eu precisaria de tratamentos adicionais. Foi um golpe e tanto para quem, até aquele momento, tinha controle completo, total, sobre cada aspecto de minha vida – ou, pelo menos, pensava que tinha! Ao que pareceu, foi também um golpe para Kristi.

Agora que conheço a dra. Funk, acredito que ela também sentiu como um golpe cada resultado de exame de câncer com diagnóstico maligno que teve que dar.

Passei pelo tratamento sem maiores acontecimentos e parti para retomar a minha vida, pessoal e física. O câncer mudou o jogo, da melhor e mais dura das maneiras. Tive de aprender a me colocar em primeiro lugar e precisei desafiar o que significa na vida de uma mulher sempre cuidar dos outros, mas nunca permitir que alguém cuide dela. Foi necessário aprender a dizer não e ficar bem com isso, mesmo que não gostassem de mim ou não me respeitassem. Tive de aprender como os seios são, na verdade, simbólicos, e a aceitar essa realidade.

A aceitação dessas verdades me pareceu ser a lição que estava guardada para mim na experiência do câncer – e, pelo que ouvi de incontáveis mulheres encontradas ao acaso, que vieram compartilhar comigo suas experiências dessa doença, há nelas uma lição específica para todo mundo. Além disso, o câncer mudou o meu comportamento, pois aprendi sobre autocuidado e qualidade de vida por meio da alimentação e do alívio do estresse.

Um tempo depois, eu me encontrei com Kristi e seu marido, Andy, em razão do sonho que eles tinham de abrir um espaço único, oferecendo com perfeição e conforto exame, diagnóstico e tratamento de câncer de mama debaixo do mesmo teto. Eu mergulhei de cabeça no projeto, sonho que veio a se tornar o Pink Lotus, que também inclui assistência gratuita a mulheres carentes via Fundação Pink Lotus. Foi no Centro da Mama Pink Lotus que apareceram as primeiras mamografias produzidas por contraste na América do Norte. Lá, se combinam medicina ocidental com medicina complementar e alternativa, nutrição, psicologia, fisioterapia,

avaliações genéticas e tecnologias inovadoras, oferecendo às mulheres uma visão completa, de saúde e bem-estar de todo o corpo.

Ao longo dos anos, eu aprendi muito sobre como viver uma vida mais saudável por meio da alimentação, dos exercícios e da meditação. Estremeço cada vez que escuto alguém (conhecido ou não) dizer que recebeu diagnóstico de câncer de mama ou outro tipo de câncer. Aparentemente, a estatística de 1 em 8 se mantém, mas estamos aprendendo cada vez mais sobre prevenção, e até que exista uma cura... bem, a detecção precoce é de grande ajuda, mas a prevenção é a maior esperança para todas nós.

Mais de uma década depois, permaneço grata a Kristi por continuar estimulada a aprender mais e ser mais esperta que essa doença traiçoeira. Viva você com ou sem mamas, há muito o que saber e muita coisa que se pode fazer. Às vezes é confuso navegar por tudo isso, especialmente por conta da quantidade de conselhos contraditórios por aí. O livro da dra. Funk é uma dádiva para mulheres de todas as partes do mundo que procuram respostas para questões ligadas a mama e a saúde em geral. Kristi compartilha o que aprende na esperança de eventualmente não mais trabalhar como cirurgiã de câncer de mama!



Planeta

Sheryl Crow



Planeta

Minha mãe tinha 36 anos e 5 filhos, todos com idades abaixo de 14 (na época, eu estava com 2 anos), em dezembro de 1971. Ela se encontrava no auge da forma física, era tenista nível A, participava de torneios e nadava diariamente quando sofreu um acidente vascular encefálico e inexplicavelmente entrou num coma que durou três semanas. Os médicos da Universidade da Califórnia, em Los Angeles, disseram a meu pai em várias ocasiões que não saísse de casa naquela noite, pois ela certamente morreria pela manhã. Um padre administrou os últimos sacramentos, que, eu acredito, chamaram a atenção no céu: “Ah, não! Ainda não estamos preparados para receber essa teimosa da MaryAnn! Vamos dar a ela mais uns 50 anos”. Então, minha mãe acordou! (Se um dia você vier a me conhecer – e espero que isso aconteça –, me pergunte *como* ela acordou.) Ela passou um ano em processo de reabilitação antes de voltar para casa, reaprendendo a falar e a andar, uma vez que nunca mais tornou a movimentar o lado direito (a denominada hemiparesia). Todos os “amigos” dos meus pais desapareceram; meu pai reduziu a nossa casa, mas seu amor por ela nunca diminuiu – na verdade, cresceu. Até hoje, com 80 e muitos anos, ele a defende ferozmente e cuida dela com ternura. Como não querer uma guerreira que encarou a morte e venceu (e sem dizer uma palavra)?

É daí que eu venho, e é isso o que ofereço a você, leitora. Sou determinada como um cão e tenaz como minha mãe, qualidades misturadas com a empatia e a compaixão do meu pai. De modo que, quando você me atira desculpas e desesperança, eu rebato com a realidade. E quando você me chega temerosa e fragilizada, eu lhe abraço até você ficar inteira de novo.

Depois do meu relacionamento com Deus, só me preocupo de verdade com duas coisas nesta vida: amar a família e matar o câncer. Você pegou este livro, agora é da família. Então, vamos nessa!



Desde os 4 anos de idade eu quis ser atriz. (Ah! Você pensou que eu ia dizer que queria ser médica, não é?). Atuei em todas as peças da escola, a começar por *A bela adormecida*, no segundo ano, e continuei por aí afora até a faculdade, quando estreei *Édipo* numa produção só de mulheres. Entretanto, Hollywood nunca foi meu objetivo final. Na verdade, eu me imaginava ajudando crianças a se curarem de doenças, usando teatro e brincadeiras criativas para explorar os sentimentos e temores que a enfermidade traz.

Vamos pular para meu segundo ano na faculdade de Psicologia na Universidade Stanford, quando vivenciei uma epifania que iria me fazer mudar de rumo e me guiar até ao que faço hoje. Estudando para a prova final de Neuropsicologia, com grande dificuldade de memorizar que neurotransmissores do cérebro se conectam a que funções do corpo, experimentei um inequívoco e repetitivo “pensamento interruptor” que fez meus próprios neurotransmissores zumbirem. Veio de Deus.

“Você vai ser médica”, ele dizia. Uau!

Ok, aquilo era interessante. *Incorreto*, porém interessante. Sabe, meus modelos de papéis femininos se casaram cedo, e tudo o que eu queria era criar uma família e trabalhar com terapia por meio do teatro. Era verão, e fui para a África uma semana depois, numa viagem missionária que vinha

sendo planejada havia meses. Quando vi em primeira mão os desafios de saúde que milhões de homens, mulheres e crianças enfrentam, o propósito da minha vida mudou de forma – e não a forma do teatro ou da terapia. Senti uma nova inspiração para cuidar das pessoas da maneira que mais importa – ajudando-as a preservar o próprio vaso que as carrega por aí o dia todo: seus corpos. A doença rouba a alegria de muita gente, substituindo a esperança por doença crônica e morte. Não está certo. Sentada, de pernas cruzadas, numa cabana de estrume, com batatas na cabeça para divertir as crianças da tribo, tomei a decisão de fazer da minha vida algo que pudesse estancar o matador da alegria: atendi à voz de Deus e resolvi tornar-me médica.

Fui para a escola de Medicina, fiz minha residência em Cirurgia Geral e em seguida, com uma bolsa, completei o curso de Cirurgia da Mama no Centro Médico Cedars-Sinai. Continuei lá, como diretora de Educação de Pacientes, no Centro da Mama, onde eu dava uma série de palestras para a comunidade e os médicos. A maioria das mulheres não quer ouvir falar de câncer a não ser que tenha a doença e seja obrigada a tomar certas decisões, de modo que, em vez de aborrecê-las até as lágrimas com jargão médico, eu lançava desafios às plateias, discutindo estudos de impacto e incitando-as a mudar de comportamento. Investigando como reduzir riscos, descobri várias maneiras de mudar o jogo por meio do estilo de vida. Eu amava o trabalho e as pacientes respondiam como loucas. Eu não aguentava esperar para chegar ao consultório e passar o dia inteiro examinando e educando mulheres, realizando cirurgias para curá-las e usando a criatividade quando surgia um desafio diagnóstico ou estético. Tudo o que eu fazia naquele tempo e que continuo a fazer hoje – ajudar mulheres a impulsionar sua saúde, reduzir seus riscos de câncer de mama, interpretar o sentido de um diagnóstico ou encontrar um caminho após o tratamento – inspirou o livro que você está lendo agora.

UM PROBLEMA COM MÚTIPLAS CAMADAS

Empinados ou caídos, cheios ou chatos, é muito louco pensar que a saúde de dois órgãos empoleirados na frente e no centro do peito permaneça um mistério para metade da população. A maior parte das mulheres não sabe grande coisa a respeito dos seus seios, quais os seus propósitos e como mantê-los saudáveis para que o *resto* do corpo floresça. Todo mundo sabe que as mamas podem desenvolver câncer, doença que é o assassino número 1 de mulheres com idades entre 20 e 59 anos; no entanto, não

se ouve argumentação sólida e bem informada sobre como reduzir nossos fatores de risco e por que certas precauções podem nos ajudar.

Qualquer conversa sobre saúde das mamas precisa enfocar dois problemas: números e conhecimento. Em primeiro e principal lugar, o câncer de mama é uma preocupação pandêmica, e os números com certeza provam isso. Nos Estados Unidos, apenas 1 em 8 mulheres terá diagnóstico de câncer de mama em algum momento de sua vida, país em que há o diagnóstico de mais de 300 mil novos casos por ano (em meio a 1,7 milhão em todo o mundo). É interessante notar que as taxas de incidência variam 4 vezes pelo globo, indo de 27 por 100 mil na África Central e na Ásia Oriental a 93 nos EUA e 112 na Bélgica. E não é o clima que dá conta dessas disparidades globais... Se essa informação lhe assusta, você não é a única a se sentir assim.

Com base na minha experiência como cirurgiã de câncer de mama diplomada, ajudando dezenas de milhares de mulheres a navegar pelas águas da saúde das mamas, eu sei, para mim é *fato*: nós temos o poder de reduzir nosso risco de câncer de mama de maneiras acessíveis e efetivas. Entra aqui o nosso segundo grande problema em relação à conscientização sobre o câncer de mama: a percepção pública errônea. A maior parte das mulheres acredita que o histórico familiar e a genética determinam quem desenvolve câncer de mama, mas, para a maioria das pessoas, isso não acontece. Mutações herdadas, como BRCA, provocam apenas de 5% a 10% do câncer de mama; de fato, 87% das mulheres com diagnóstico de câncer de mama *não têm uma única parente de primeiro grau* com essa doença.¹

Vou dar a você um minuto para que possa fechar a boca aberta de espanto.

Nos últimos trinta anos, a comunidade médica não corrigiu as falsas noções da maioria das sobreviventes de câncer de mama que atribuem sua doença *inteiramente* a histórico familiar, fatores ambientais, estresse ou destino – todos elementos que, predominantemente, *não* estão sob seu controle direto.² Entretanto, as pesquisas nos dizem que, se as mulheres, antes de alcançar a menopausa, abraçam um estilo de vida que prioriza exercícios físicos, não fumam, não ingerem álcool e consomem alimentos integrais e comida à base de plantas, além de se distanciarem da carne e dos laticínios, cortam pela metade suas chances de desenvolver câncer de mama. E, para mulheres mais idosas, há uma redução do risco de 80%.³

Pois é. A maneira de se comportar em relação aos seios influencia como eles respondem a esse comportamento. Ciência rigorosa e experiên-

cia em primeira mão nas trincheiras respaldam tudo o que eu tenho como verdadeiro sobre redução de risco e cuidados com o câncer de mama. As mulheres que trato são exatamente como você: compartilham preocupações a respeito de qualquer nova descoberta na mamografia, dor, caroço, coceira ou descarga mamilar. Elas querem saber se há algo de novo sob o Sol que possam fazer para afastar essa doença delas. A maioria das pacientes que presta atenção na minha dieta, no estilo de vida que sugiro levar e no aconselhamento médico sai das nossas conversas sentindo-se empoderada e aliviada, tendo adquirido clareza sobre “a coisa certa a se fazer”. Dependendo das mudanças que implementarem, as mulheres podem também notar seus nódulos fibrocísticos e a dor desaparecerem, a obesidade ou diabetes melhorarem, além de se verem livres de câncer ano após ano.

Tenho que mencionar aqui que um estilo de vida *não saudável* não garante um futuro diagnóstico de câncer de mama; de modo similar, nunca poderemos saber com certeza que as escolhas de estilo de vida causaram o câncer que você pode já ter tido. Além do mais, mesmo mulheres que seguem um estilo de vida ideal desenvolvem câncer de mama (embora não com tanta frequência, como veremos, repetidamente) – e, caramba! Como ficam chateadas: “Eu fiz tudo certo!”, elas afirmam.

Tendo dito isso, as mudanças que estou prestes a sugerir neste livro não servem só para as suas mamas, não senhora! Também resultam em redução das menores taxa de triglicérides, pressão adequada, menos ataques cardíacos, um corpo mais esbelto, redução de diabetes, articulações sem dores, mais energia, melhor qualidade de sono, melhora no humor e na vida sexual, mente mais afiada, menos demência, pele mais macia, funcionamento regular dos intestinos, pulmões mais limpos, menos câncer em qualquer órgão do seu corpo, um planeta mais saudável e uma vida mais longa. Se você praticar o que eu ensino, reduzirá radicalmente, se não prevenirá completamente, muitas das doenças que têm causado enfermidade crônica e ameaçado a vida. Você vai sentir um impulso de felicidade e satisfação e cumprirá facilmente os seus objetivos – sem nunca olhar para trás.

UMA ABORDAGEM PIONEIRA À SAÚDE DAS MAMAS

Desde que fundei o Centro da Mama Pink Lotus em Los Angeles, em 2007, junto com o meu marido, Andy Funk, nossa missão tem sido fundir o estado da arte das estratégias contra o câncer de mama com assistência holística, compassiva. Estamos aí para salvar vidas eliminando o medo,

incutindo a confiança e provendo esperança, num momento de pânico. O Pink Lotus tem o objetivo de transformar a prestação de cuidados de saúde das mamas na América do Norte e ajudar tantas mulheres quanto for possível, independentemente de sua renda ou *status* social. Nós recebemos milhares de pacientes todo ano, com uma ampla escala de preocupações, e fazemos o possível para aceitar a maior parte dos seguros-saúde, incluindo Medicare*. Para mulheres de baixa renda sem cobertura ou com cobertura insuficiente de seguro-saúde, a Fundação Pink Lotus provê exames, diagnósticos, tratamento e apoio 100% grátis – essas pessoas, de outro modo, poderiam não conseguir receber qualquer assistência.

Sou incrivelmente grata pela oportunidade única de levar ao mundo minha mensagem sobre saúde da mama e redução de risco, pois trabalho ocasionalmente com celebridades e as vozes proeminentes delas me fazem ser ouvida. Três dias depois que removi o câncer de mama de Sheryl, ela chegou ao meu consultório com um papel na mão e revelou: “Quero tornar isso público. Você poderia, por favor, fazer uma revisão deste comunicado à imprensa?”. E o artigo de Angelina Jolie no *New York Times*, “Minha opção médica”, provocou um documentado aumento permanente de exames de BRCA em todo o mundo.⁴ Considero uma honra e um dever continuar as conversas iniciadas por elas.

Embora eu seja mais conhecida como cirurgiã, minha missão final enquanto médica é chegar às pessoas *antes* de elas precisarem entrar na faca. Faço tudo o que posso para ensinar aos outros sobre saúde das mamas – apareço na televisão, contribuo para o nosso *blog* Pink Lotus Power Up, dou palestras, publico artigos, faço pesquisa e promovo campanhas. Quero empoderar a leitora com fatos e armá-la com estratégias para lhe ajudar a entender as suas mamas, reduzir o seu risco de câncer e abrir os seus olhos para intervenções e tratamentos transformadores da vida, no caso de receber o diagnóstico da doença.

COMO USAR ESTE LIVRO

Educar-se a respeito da saúde das mamas requer simplesmente um compromisso com viver a melhor vida possível. Nunca deveríamos morrer em decorrência de algo que podemos, em grande parte, controlar. Podemos controlar o câncer de mama? É preciso admitir que uma porcentagem dessa doença ocorre em mulheres que parecem ter dominado tudo aquilo que promete manter a saúde e o bem-estar por meio da vida. Enquanto

* Medicare é um programa de saúde básica dos Estados Unidos direcionado a pacientes com mais de 65 anos de idade. (N.E.)

não aparece aquela cura difícil de achar ou uma vacina preventiva, os nossos melhores esforços serão ocasionalmente frustrados por mutações incontroláveis e causas não reconhecidas. No entanto, você tem um significativo poder sobre essa enfermidade, então vamos usá-lo. Sólidos 50% – e talvez tanto quanto 80%, ou mais – de todo câncer de mama poderia ser eliminado do planeta Terra se as mulheres entendessem que as opções diárias como comida, bebida, exercícios físicos, peso, exposição a tóxicos e mentalidade criam no interior das próprias células dos nossos seios o ambiente que permite que elas ou permaneçam saudáveis ou se tornem malignas.⁵ Todo santo dia fazemos incontáveis opções que nos aproximam do câncer ou nos afastam ainda mais dele, e o câncer mais fácil de curar é aquele que você nunca desenvolve.

Eis, então, o que você pode esperar ao atravessar estas páginas todas. Eu sugiro ler o livro inteiro para melhor compreender toda a importante informação que ele contém, mas com certeza entendo se quiser pular diretamente para as seções que se aplicam a você e seus interesses. Com esse fim, peço que a leitora me permita uma pequena orientação, de modo que possa navegar diretamente nos tópicos que mais a intrigam.

Na primeira metade do livro, meu foco é impulsionar uma experiência maior dos próprios seios e ensinar opções de estilo de vida que reduzem o risco de desenvolver o câncer de mama. Na parte 1, portanto, você vai aprender como cuidar das mamas e nunca mais se preocupará com os mitos que cercam as causas do câncer de mama. Passei boa parte das duas últimas décadas pesquisando a conexão entre estilo de vida e câncer, e muito daquilo que você ouviu dizer que provoca câncer de mama é falso. Na parte 2, vamos discutir o que mais você pode fazer, além de repetir a mamografia anual e desejar que não apareça um caroço nos trezentos e sessenta e quatro dias que se seguem. Vou lhe ajudar a reduzir seu risco de câncer com base na mudança de alimentação e de estilo de vida, particularmente naquilo que mantém o estrogênio sob controle, uma vez que esse hormônio alimenta 80% de todo câncer de mama. Adianto que as refeições mais saudáveis são à base de plantas, com baixo teor de gordura e alto teor de fibras, ou seja: abundantes em fruta e verdura fresca e legumes (preferivelmente orgânicos), compostas por grãos 100% integrais como arroz integral e aveia, proteínas não animais como lentilha, feijão e soja, e acompanhadas por uma xícara de chá-verde. Também vou falar sobre opções como suplementos, o hábito de fazer exercícios, o controle do peso e hormônios, que podem influenciar no risco de desenvolver a doença.

Na segunda metade do livro, exploro fatores de risco incontroláveis do câncer de mama, além de esboçar as suas opções médicas, caso você corra risco elevado, tenha recebido recentemente o diagnóstico, viva com ou navegue a vida após o câncer de mama. Na parte 3, especificamente, vou detalhar as operações e os medicamentos que mitigam o risco de câncer de mama. Nela, apresento muitas questões de pacientes sobre genética e mutações BRCA em particular, e compartilho a pesquisa mais recente a respeito de mutações e o que elas significam para você. A chave, no caso dos riscos incontroláveis, está em entendê-los e, então, usá-los para informar opções controláveis. E se você tem risco elevado, isso não quer dizer que há um protocolo tamanho único, que sirva para todas. Algumas pacientes optam por cirurgia profilática, por exemplo; outras, porém, não querem saber de faca, mas tomam medicamentos preventivos. Há ainda aquelas que decidem melhorar os fatores do estilo de vida, em combinação com um regime de exames agressivos. Se você está se debatendo entre escolhas médicas, na parte 4 vou ajudá-la a encontrar um caminho capaz de lhe dar sensação de conforto e confiança nas decisões. Eu revejo as opções cirúrgicas, explico as diferenças entre quadrantectomia e mastectomia, terapia endócrina e imunoterapia, radiação e quimioterapia, e abordo questões específicas que ouço repetidamente aqui no Pink Lotus.

Na Medicina acontece de abundarem acrônimos e, no interesse de manter sua movimentação fácil ao longo do nosso tempo juntas neste livro, eu uso uma série deles. Com esse fim, por favor, consulte o apêndice, uma utilidade à sua disposição que põe todos esses acrônimos numa pequena lista ordenada.

Então, vamos começar! Acredito firmemente que conhecimento é poder, e o poder substitui o medo por confiança e alegria, o que motiva você a implementar as mudanças, as quais eu sei que podem salvar a sua vida e, por sua vez, a vida de todos aqueles que você ama – e, em contrapartida, amam você com muito mais alegria.



Planeta

PARTE 1

**O BÁSICO NA
SAÚDE DAS
MAMAS**



Planeta

ABC DOS CUIDADOS COM AS MAMAS

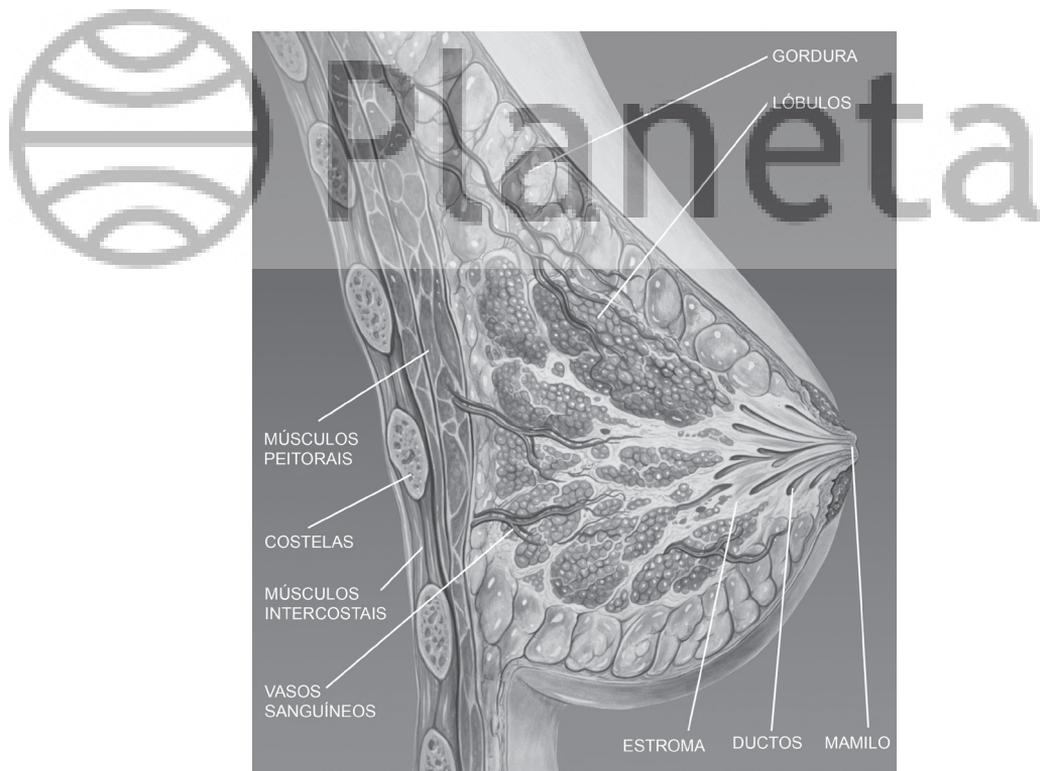
Passo o dia todo cercada por mamas, todos os dias, e à noite chego a sonhar com elas – portanto, acredite em mim: são muitas as emoções que as mulheres associam aos seios! É preciso ter personalidade muito forte – coisa que, espero, todas nos esforçamos por alcançar – para chegar a dizer: “Uma coisa sou eu; outra, meus seios”. Porque os seios estão inegavelmente relacionados com a feminilidade, a sexualidade, a imagem que se tem do próprio corpo e a condição de mulher. Nossos sentimentos em relação às mamas vão desde orgulho de seu formato e tamanho até a reverência diante da função de produção de leite e afirmação da vida. Além disso, trememos de medo diante da possibilidade de um dia elas nos trazerem câncer. Quanto a esse último ponto, apesar dos nossos temores, são poucas até agora as diretrizes sólidas sobre como melhorar a saúde das mamas, reduzir o risco de vir a ter câncer, otimizar os resultados, caso nos deparemos com tal diagnóstico, e fazer escolhas médicas fundamentadas depois do tratamento.

Eu gostaria de partir daqui, com algumas noções básicas a respeito da saúde dos seios: suas partes e funções, fatos surpreendentes sobre “os meninos” e instruções a respeito de como cuidar bem deles, de modo que você venha a ter uma vida longa e vibrante. Entender os seios dos quais você cuida levará, em última instância, ao longo percurso de reduzir o

risco de câncer. Embora não possa controlar todos os fatores de risco – alguns, como ser mulher e envelhecer, não são negociáveis –, você pode influenciar e reduzir mais do que pensa aqueles que *estão* sob seu controle, reconhecendo-os e então ajustando as suas opções de vida de acordo com eles.

SEIOS – O BÁSICO

Na anatomia geral do tórax, as mamas me lembram uma salada de frutas gelatinosa e dançante. Imagine um dos seus seios como vários cachos de uva que você segura por cima, pelas hastes maiores (no mamilo). Ao visualizá-los, você observa todas as hastes minúsculas que se conectam como tubos, fazendo sair o leite pelo mamilo durante a lactação (elas existem, engravide você um dia ou não). Essas hastes estão ligadas a uvas, que representam os lóbulos produtores de leite das suas mamas. O seio inteiro tem 15 ou 20 lóbulos (uvas em cachos) e todas as ramificações se juntam no mamilo, em cuja superfície abrem-se de 8 a 12 ductos lactíferos.



Patrick J. Lynch, ilustrador de Medicina; C. Carl Jaffe, mestre em Cardiologia. Disponível em: <https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Breast_anatomy_normal.jpg>.

Agora, enfie esse cacho de uvas com hastes e tudo, que em conjunto compreendem o que chamamos de *tecido glandular*, numa fôrma de gelatina que tem o aspecto do seu seio e situa-se sobre os músculos da sua parede torácica. (A propósito, imagine se de *fato* a Tupperware fabricasse moldes de seios! Iam fazer sucesso em festas de “despedida das mamas” – ou, como uma das minhas pacientes chamou a dela: “Tchau, tchau, tetinhas!”). A gelatina representa as estruturas de suporte que envolvem a glândula mamária, compostas de estroma (uma espécie de tecido conectivo), tecido adiposo (gordura), ligamentos e vasos linfáticos e sanguíneos. Geralmente, lóbulos e ductos, ou uvas e hastes, são o que se torna canceroso (somente os ductos lactíferos são responsáveis por 75% de todo o câncer de mama), o que raramente ocorre com a gelatina. Um relatório da Clínica Mayo, por exemplo, mostrou que, de todo câncer de mama em mulheres acima de 59 anos, o câncer com base no estroma, chamado sarcoma primário de mama, respondeu por apenas 0,0006% dos tumores malignos das mamas.¹

Em tamanho, os seios variam de ausentes, como ocorre com quem sofre de uma doença rara chamada Síndrome de Poland, aos que caem por sobre os joelhos. Os sutiãs vão de AAA a L (PP a EG) – sendo D (M no Brasil) o tamanho médio da taça norte-americana; na Rússia, na Suécia, na Noruega e na Finlândia os tamanhos das taças são maiores que D; na Austrália, na França, na Itália, no Reino Unido, no Canadá e na América do Sul a média é C; na África e na Ásia, por sua vez, as mulheres são A/B. Poucas têm um equilíbrio perfeito; na maioria dos casos, o seio esquerdo é até 20% maior que o direito (mudanças repentinas de tamanho de um lado não são normais, então procure o seu médico se isso acontecer). O tamanho e a “vivacidade” dos seus seios decorrem em grande parte de um mosaico de indicadores advindos dos seus pais, somando-se a isso a nutrição e a influência do estrogênio, da progesterona e da insulina, além dos fatores de crescimento nos seus primeiros anos, na puberdade, gravidez, lactação e menopausa. Gordura, exercícios, idade, tipo de pele e uso de hormônio também influenciam o tamanho e a forma deles. Uma vez que as mamas contêm uma quantidade geneticamente predeterminada de gordura, elas se expandem quando você também se expande. E, ao contrário do que você pode ter ouvido dizer, não há conexão direta entre o tamanho dos seus seios e o risco de você vir a ter câncer.

* Nos EUA, AAA é o menor tamanho de sutiã (medida da linha abaixo do busto); L equivale a large, isto é, grande. Já A, B, C e D são medidas que vão de 77 cm a 85 cm (linha do busto). (N.T.)

Os seios ocupam mais espaço no seu corpo do que você provavelmente imagina – coisa que você deve ter em mente quando fizer seu exame mensal das mamas, como vou discutir a seguir. Os seus “meninos” não estão limitadas a duas elevações carnudas aninhadas no sutiã. Cada seio, tecnicamente, sobe até a clavícula (na parte superior), tendo ao centro o osso do tórax (o *esterno*) e descendo até a curva que você associa com a parte de baixo do seio (a dobra *inframamária*), seguindo ainda para a lateral da parede torácica (a borda anterior do músculo *latissimus dorsi*). Outro trecho de tecido mamário se estende como uma ponta de lágrima em direção à axila, sendo chamado cauda axilar, localizado bem embaixo da parte da sua axila coberta por pelos. Às vezes, esse tecido chega a se estender até a axila propriamente dita, sendo denominado tecido *axilar acessório da mama*. Quando proeminente, ele sobressai sob a pele, e dependendo do lado em que isso ocorre, ou se nos dois, você pode ter a sensação de possuir três ou quatro seios. É até mesmo possível um mamilo axilar acessório conectar esse tecido mamário à sua pele – e, sim, isso significa que você de fato seria capaz de um dia amamentar a partir do seu mamilo extra!

Todos os seios têm nódulos, não só os cancerosos. Alguém neste mundo já se referiu a seios como se fossem melões? Essa pessoa algum dia já apalpou um seio? Os melões são uniformemente firmes, redondos e muito macios – e não se mexem quando você os toca. O terreno natural do seio se parece mais com uma cadeia de montanhas, com picos e vales cobertos por um lençol de neve (gordura) envoltos em pele. Quando você corre os dedos por essa pele, a neve parece macia, até você afundá-los o suficiente para sentir o pico de uma montanha – e, com um vale de cada lado, esse pico certamente dará a sensação de um caroço. A única maneira de descobrir se aí está uma montanha, e não um intruso maligno, é consultar um médico, a não ser que você saiba que ela sempre esteve ali, e é simplesmente parte da sua anatomia. Todos os seios têm nódulos; os seios *são* nódulos, e dão a sensação de nódulos. Quanto mais denso o tecido da sua mama, mais você vai sentir caroços, e quem determina a densidade da mama, assim como os níveis de estrogênio no seu corpo, é a genética.

Temos, por fim, a superfície dos seios. Artérias e veias fazem circular o sangue para nutrir a pele das mamas e, em mulheres de pele mais clara, às vezes podemos ver as veias com bastante nitidez; situações que aumentam o fluxo sanguíneo também dilatam essas veias, tornando-as mais aparentes – especialmente depois de exercícios físicos, durante a gravidez ou na ocorrência de certos tipos de câncer. Os mamilos podem ser escuros ou claros; suaves ou ásperos; podem apontar para fora, para dentro ou ainda

se mostrar planos; podem variar em volume, de rasos ao tamanho de uma borracha de lápis ou um cubo de açúcar – tudo isso é normal. A pele mais escura em torno da base do mamilo é chamada *aréola*, e seu diâmetro varia de moedas de 10 centavos a um pires, geralmente de 4 a 10 centímetros. Algumas pessoas têm mamilos adicionais, chamados supranumerários, que surgem sobre a “linha láctea” primitiva localizada ao longo de dois arcos verticais, partindo das axilas, passando pelos mamilos seguindo em direção à virilha, uma à esquerda e outra à direita. Ocorrendo em 1 de cada 8 mil pessoas, eles têm a aparência de pintas planas ou elevadas.² Entre as celebridades com mamilos extra encontram-se Mark Wahlberg (com 3) e Harry Styles (com 4), de modo que não há nisso vergonha alguma...

Dando um *zoom* em direção à aréola, quanta coisa a mais para se ver! Todas as mulheres têm pelos nascendo de folículos na orla aureolar. Temos 50 milhões de folículos na pele, então às vezes alguns perdidos e indesejados nascem bem ali, os quais, geralmente, surgem em reação a mudanças hormonais: puberdade, gravidez, menstruação, menopausa ou pílulas anticoncepcionais. É seguro extirpá-los com pinça ou eletrólise, porém a pinça às vezes faz que eles nasçam para dentro, provocando espinhas e sebo. Isso faz você se perguntar por que imaginou que os arrancar com pinça tornaria a área *mais* atraente. Os pequenos montes areolares chamados glândulas de Montgomery são glândulas sebáceas minúsculas, cuja função é lubrificar o mamilo (dizem os livros). Uma vez que essa parece ser uma função bastante inútil, que sequer faz sentido anatomicamente, já que as glândulas não se encontram sobre o mamilo, eu simplesmente digo às pessoas que essas glândulas são normais e benignas e não vão sumir, não importa quanto você as espremer. Você também pode ter cravos minúsculos em torno da aréola; apenas lave a região e ocasionalmente faça uma esfoliação, como faria no rosto, à noite. Se notar algum prurido que coce, solte escamas ou fissure, no mamilo ou na aréola, fale com o seu médico.

MAIS CURIOSIDADES SOBRE MAMILOS!

- Algumas pessoas nascem sem mamilos – isto se chama *atelia*. Existem cerca de 7 mil casos diagnosticados em todo o mundo.
- Estimular os mamilos ou a genitália afeta a mesma região do cérebro. Um terço das mulheres é capaz de atingir o orgasmo apenas com carícias nos mamilos.

- Examinando com lente de aumento, você vai encontrar pelos na borda da aréola em todos os seres humanos adultos vivos.
- Quando ocorrem fora da linha láctea, os mamilos supranumerários são chamados *ectópicos*, podendo situar-se tão distantes do tórax quanto a sola do pé.
- Por que os homens têm mamilos? Porque no ponto de partida da nossa formação todos nós somos meninas! Os mamilos surgem quando ainda estamos no útero de nossas mães antes mesmo dos nossos órgãos sexuais, e aí, simplesmente, permanecem (e despontam).

PRATICIDADE EM NOME DA SAÚDE

Para se ter mamas saudáveis é necessário examiná-las periodicamente em casa, porém não deixe que isso se transforme em estresse para você. O objetivo é obter um levantamento do terreno e saber qual a sensação que dão todos os seus nódulos; dessa forma, caso desenvolva alguma coisa nova ou diferente, você mesma será a primeira a descobrir. Próxima à redução do risco, a detecção precoce aparece em segundo lugar enquanto arma de defesa contra o câncer. Sugiro que se dê início a uma rotina de autoexame na adolescência e que se faça um exame a cada mês. As adolescentes praticamente nunca têm câncer de mama, mas a familiaridade com os próprios seios agora lhes será útil mais tarde. Seja qual for a sua idade, agende os exames para uma semana depois da menstruação, uma vez que é aí que os seios estão menos encaroçados, macios e confusos. Caso você já não menstrue, escale o primeiro dia de cada mês para o seu exame, que deve tomar três minutos e pode muito bem se tornar o momento mais reconfortante do seu dia. Se algo parece fora do normal, confie na sua intuição e procure o médico. Pronta?

1. Em primeiro lugar, dê uma boa olhada nos seus seios. Tire a roupa da cintura para cima, fique em frente ao espelho e examine os seios sem deixar de se olhar. Avalie visualmente seu formato, tamanho ou mudanças de contorno, além das alterações na pele tais como espessamento, vermelhidão, covinhas, retração e saliências. Os mamilos têm de apontar para onde sempre apontam – bem à frente, para a esquerda ou para a direita, naturalmente invertidos ou voltados para baixo, em busca de moedas caídas pelo chão.

2. Em seguida, verifique se o tecido das mamas faz covinhas ou saliências enquanto você as observa no espelho em duas posições diferentes. Na primeira, ponha as mãos nos quadris e aperte de modo a flexionar os músculos do tórax. Algum amassado ou elevação? Na segunda pose, levante as duas mãos por sobre a cabeça, como se estivesse sendo presa. Está claro?
3. Hora do exame! Reclinada na cama ou de pé no chuveiro – o que for confortável para você –, ponha um pouco de creme ou gel de banho nos dedos para ajudá-los a deslizar por sobre o tecido da mama. Escolha um dos quatro padrões seguintes para tatear sobre o tecido do seio: (1) para cima e para baixo ao longo do seio verticalmente; (2) da esquerda para a direita por sobre o seio, como se seguisse palavras numa página; (3) em círculos concêntricos, tal qual numa tábua de tiro ao alvo; ou (4) radialmente, como os raios numa roda em direção ao mamilo. Seja qual for o padrão escolhido, os resultados serão os mesmos – apenas se certifique de estar usando a mesma técnica todo mês, de modo que seus dedos desenvolvam uma memória inconsciente do tecido.
4. Comece com a mama esquerda, levantando esse braço por trás da cabeça para aplanar o tecido o máximo que puder (eu sei, há seios grandes, que não se aplanam). Use as pontas carnudas dos três dedos médios da mão direita para fazer o exame. Você vai apalpar à procura de algum novo caroço ou espessamento. Parta da axila, passe para a parte superior externa da mama e faça círculos minúsculos deslizando pela mama até que você tenha avaliado o seio inteiro em qualquer um dos padrões escolhidos no item de número 3 desta lista. Em nenhum momento levante os dedos da pele da mama enquanto faz isso. Repita todo o exame três vezes – primeiramente com um toque suave, depois médio e, após isso, mais profundo ainda.
5. Delicadamente, aperte o mamilo por uns segundos. Em algum ponto da sua vida, é provável que isso provoque uma descarga devido às mínimas quantidades de fluido sempre presentes nos ductos mamários. É normal haver descarga quando se espreme ou estimula os mamilos, mas nunca deverá sair fluido por si, sem toque ou estímulo no mamilo (isto é, a ponto de manchar o sutiã ou o pijama). Se, ao apertar, você extrair líquido sanguinolento ou transparente feito água, ou caso haja descarga espontânea, fale com

o médico. Eu não me preocupo com descargas *não* espontâneas de qualquer outra cor que não seja de sangue ou transparente como água.

6. Repita a operação na mama direita. Pronto, você está livre por um mês!
7. Para uma demonstração em vídeo, acesse o *link*: <easybreastexam.com>.

O QUE PROCURAR DURANTE O AUTOEXAME DE MAMA (AEM)

Viralizou em 2017 uma imagem do Worldwide Breast Cancer, mostrando seios brilhantes e alegres numa cartela de ovos, com a legenda “Aparências & sensações que o câncer de mama pode ter”.



Worldwide Breast Cancer, “Aparências & sensações que o câncer de mama pode ter”,
© Worldwide Breast Cancer, 2017. Uso permitido. Knowyourlemons.org.

Bem bolado. Eu amo isso! Certos sinais do câncer de mama são vistos e não sentidos, de modo que têm de ser *vistos* (diz-se que uma imagem vale mais que 1.000 palavras). E além de essas frutas amarelas redondas serem facilmente associáveis à luz do Sol e limonada, olhar seios não faz ninguém sofrer nem sentir vergonha.

Veja a seguir a lista dos sinais que aparecem na figura:

- uma área espessa;
- uma covinha;
- mamilo com crosta, coceira, dor, erupção cutânea, rachaduras, descamação ou sangramento da pele;
- vermelhidão ou calor;
- fluxo novo do mamilo (em particular, marrom cor de sangue ou transparente como água);
- feridas na pele (que não sejam condições normais da pele);
- uma elevação;
- uma veia intumescida;
- mamilo afundado apontando para uma nova direção, tornando-se mais plano ou invertendo-se (retraindo-se para dentro);
- uma mudança de tamanho ou formato (especialmente de um lado só);
- pele com aparência de casca de laranja (poros maiores, descoloração laranja/vermelha);
- um nódulo duro mais profundo dentro do seio

Também vale a pena prestar atenção em:

- inchaço ou nódulos onde se localizam gânglios linfáticos: axila, em torno da clavícula, no pescoço;
- dor ou sensibilidade num ponto, constante, que não muda com os seus períodos menstruais.

Qualquer uma dessas descobertas é motivo suficiente para consultar o médico; ninguém vai achar que você é paranoica – e, na maioria das vezes, se descobre uma explicação não cancerígena por trás dos sinais. Se o seu seio lembrar a você um daqueles na cartela de ovos, dê uma verificada, porém não se preocupe achando que depende só de você descobrir um câncer de mama. Para isso, você faz mamografia e exames anuais com o médico.

SAÚDE DAS MAMAS POR DÉCADA

Embora seja possível melhorar a saúde das mamas em qualquer idade, com certeza os níveis de vigilância vão variar em função do seu momento de vida. Vamos dar uma olhada nas minhas recomendações para a saúde plena dos seios de acordo com as décadas da vida. A idade média para câncer de mama nos Estados Unidos é de 62 anos, de maneira que metade das mulheres recebe o diagnóstico aos 62 ou depois, e metade antes de 62; assim, se você tem 62, ou mais, ou quase 62, quero que preste atenção.

Quando adolescente, você se encontra num ponto tranquilo em relação à saúde dos seios. Com todo um tempo de vida de hábitos conscienciosos à frente, portanto, não quero que você se preocupe com as mamas no momento em que se desenvolvem. Aprenda a fazer um autoexame de mama (AEM) e realize-o todo mês, uma semana depois que tiver início a sua menstruação, porque quanto mais jovem você aprender a reconhecer nódulos e elevações, mais familiarizada estará com eles e reconhecerá quaisquer mudanças que ocorram no futuro. Minha inesquecível amiga Mary Ann Wasil criou a fundação Get In Touch para ajudar as jovens a desmistificar e conhecer seus seios, ensinando a elas a técnica potencialmente salvadora de vidas do autoexame de mama. Confira a página deles (getintouchfoundation.org) para aprender formas criativas de disseminar conhecimento e técnica sobre AEM.

Se você tem histórico familiar de câncer de mama anterior à idade de 50 anos, sua mãe ou seu pai (quem tiver laços de sangue com a pessoa que tem câncer) deve programar também uma consulta de aconselhamento genético e avaliação de riscos, cujo resultado vai informar você melhor sobre os seus próprios riscos. Saiba, porém, que câncer de mama em adolescente é um fenômeno digno de estudo, com chance menor que uma em 1 milhão.

As mulheres de 20 e 30 anos precisam levar a saúde dos seios mais a sério do que levavam quando eram mais jovens. Se esse é o seu caso, faça o seu AEM uma vez por mês, uma semana depois do início da menstruação, ou no primeiro dia do mês caso você não tenha menstruação. Vá ao ginecologista para um exame manual no consultório, chamado exame clínico das mamas (EMC), a cada três anos; além disso, marque uma consulta para aconselhamento genético e avaliação de riscos se isso se justificar devido a casos de câncer na família. As mulheres com menos de 40 anos com câncer de mama têm tumores mais agressivos, sendo, portanto, crucial estarem atentas.

Uma ou duas décadas depois, aos 40 anos, continue com o AEM mensal, mas passe a consultar o ginecologista *todo ano*, pelo resto da vida, para fazer o EMC. Além disso, adicione uma mamografia anual e, no caso de seios densos, também um ultrassom. E faça isso para sempre, estejam as senhoras com 50, 70 ou 90 anos de idade. Esse é o combinado.

Se você é considerada paciente de *alto risco*, agregamos um conselho extra. Entre os vários fatores que determinam o que torna uma mulher alto risco, o principal é a identificação de alguma lesão suspeita no tecido da mama e a quantidade de parentes que tiveram câncer de mama, em particular com menos de 50 anos. Converse com o médico para fazer testes mais frequentes, começando dez anos antes da idade da sua parente mais jovem com câncer. Informe-se sobre a possibilidade de EMC 2 vezes ao ano, mamografias anuais e talvez ultrassom e/ou ressonância magnética das mamas. Talvez também seja do seu interesse conhecer os benefícios de medicamentos ou operações que reduzam riscos. Saiba mais sobre isto na parte 3 deste livro.

O QUE SIGNIFICA REDUZIR FATORES DE RISCO

Vamos passar um bom tempo discutindo fatores de risco do câncer de mama neste livro. Assim, quero ter certeza de que você está entendendo do que estou falando desde já. Em termos simples, fator de risco é qualquer coisa que aumente a chance de você contrair uma doença, embora não seja a causa definitiva dela. Não sabemos tudo o que provoca câncer de mama, de maneira que é impossível eliminar todas as variáveis até a última e declarar “pronto, fiz a prevenção!”, com a mesma segurança com que se grita: “Cinco numa linha! Bingo!”. Nesse sentido, não existe prevenção, mas há redução de risco – e é você, minha amiga, quem está no assento do motorista!

Pense da seguinte forma: dirigir depressa não significa automaticamente que você sofrerá um acidente de carro; mas, com certeza, isso aumenta o risco. Os acidentes de carro são causados por colisão do veículo com alguma outra coisa, e dirigir depressa é apenas um fator de risco de colisões. Resolver dirigir depressa em marcha a ré quando se está digitando mensagens numa estrada escura debaixo de chuva é uma combinação de múltiplos fatores de risco de colisão; ainda assim, a inegável causa real seria o tronco de árvore esmagando o porta-malas do seu carro.

Então, como você evita colidir com o câncer de mama? Conheça os seus seios, entenda-os e cuide bem deles. Esse último ponto inclui fazer as melhorias estratégicas e bastante simples na dieta e no estilo de vida

que delinheiro neste livro. Afinal, como mencionei na introdução, segundo mostram as pesquisas, as mulheres que, antes da menopausa, (1) fazem exercícios, (2) não bebem álcool, (3) não fumam e (4) passam a ingerir, no lugar de carne e laticínios, alimentos integrais, com uma dieta baseada em vegetais, cortam pela metade o risco de terem câncer de mama. Para as mulheres na pós-menopausa, há uma queda de 80% nos riscos. No mundo médico isso representa uma incrível vitória quando se leva em conta que mulheres que enfrentam quimioterapia conseguem melhora de meros 10%, em média, em termos de sobrevivência em relação às que não fazem quimioterapia.

Essas informações poderosas têm chegado ao seu conhecimento? Não, e a culpa não é sua. A informação fundamentada sobre saúde das mamas, em particular quando se trata de prevenção de câncer, é distribuída ao público em conta-gotas – um artigo de revista aqui, um quadro de programa matinal ali... E quando de fato ouvimos uma dica, ela é isolada, e se perde no tumulto do dia a dia. Você poderia, por exemplo, descobrir que o consumo de canela melhora a saúde das mamas. Mas que mulher, no meio da movimentação diária, vai se lembrar de incorporá-la à dieta cotidiana? E sem orientação! Quem é que de fato sabe como fazer isso? Nossos hábitos de todo dia estão gravados em pedra, ou nos trazem conforto – de forma que é difícil fazer mudanças numa rotina estabelecida. Mas eu vou mostrar a você como fazer.

Também preciso apontar o dedo (de unha pintada) para o nosso sistema de educação falho. Durante os meus quatro anos de estudante universitária, quatro anos de faculdade de Medicina, cinco anos de treinamento cirúrgico e especialização em cirurgia de mama, “nutrição” não passava de uma menção fugaz ao Ciclo de Krebs no meio de uma palestra – sendo que, para muitos de nós, médicos, isso foi de vinte a quarenta anos atrás. A maior parte dos médicos não explora a ciência da alimentação ou o impacto das opções de estilo de vida nem no sentido de usar esse conhecimento para o *próprio bem*, imagine para o seu! Sei que é assim porque, quando compartilhei parte do conteúdo deste livro com minhas pacientes de câncer, inúmeras vezes ouvi: “Nossa! Não fazia ideia! Sabe, perguntei aos meus médicos o que eu deveria fazer e comer agora que terminou o tratamento e eles simplesmente me disseram: ‘Você fez tudo o que tinha de fazer. Você está ótima, não se preocupe com isso. Viva a sua vida’”. Não é assim, amiga... Ainda não fez tudo.

Mesmo quando os médicos reconhecem a conexão nutrição-doença, não lhe dizem grande coisa em parte por uma questão de reembolso. Do

mesmo modo que as empresas de seguro não pagam sua academia, seu programa de perda de peso ou o curso de controle do estresse, ninguém reembolsa a nós, médicos, o tempo gasto detalhando estratégias preventivas. Os médicos já têm de se atualizar naquilo que se espera deles, como buscar diretrizes e os melhores tratamentos para todas as doenças que tratam, o que não deixa tempo para pesquisar e dispensar brindes extras, do tipo: “Ei, sabia que 3 xícaras de chá-verde por dia cortam pela metade o risco de câncer de mama?”. (A propósito, você sabia disso?)

Assim, quando se junta tudo isso, a pergunta não é como você não sabia – mas: de que maneira poderia ficar sabendo? Ninguém ensinou você a relacionar comida e estilo de vida à saúde dos seios da mesma maneira que se poderia fazer uma relação disso, digamos, ao vigor do seu coração ou do seu cérebro. O que é curioso, porque os seus seios coexistem no mesmo corpo que esses órgãos vitais. A boa notícia é que o ciêncico gastronômica agora tem mais importância do que nunca, à medida que a perspectiva global de saúde se torna cada vez mais sombria. Ambos, pacientes e médicos, vêm ficando mais interessados em como a nutrição e a vida saudável auxiliam na redução de riscos, causa e reversão de processos de doenças.

É claro, minha preocupação principal neste momento é com as suas mamas (bem, e com seu coração, já que o assassino número 1 das mulheres é a doença cardíaca – e, para sorte sua, meus conselhos ajudam nos dois problemas!). Até 90% dos fatores que determinam risco ou saúde plena dos seios estão inteiramente nas suas mãos – de modo que você é quem está no controle de si mesma. Não os médicos, os genes ou o destino. Você está com os seus seios durante o dia todo, todo santo dia. Se passasse esse tempo com qualquer outra coisa ou pessoa – filho, esposo, animal de estimação ou mesmo um automóvel –, iria garantir que estivessem em boa forma.

Por que tratar os seios de outra forma?

VERDADE, ISTO É MENTIRA

Nos capítulos a seguir vamos discutir como manter as mamas e o corpo o mais saudáveis possível; em primeiro lugar, porém, demarcaremos o que *não* causa câncer de mama. Por aí afora abundam mitos que intrigam minhas pacientes e o público em geral, mas que não se sustentam com estudo. (Por todas estas páginas você vai se deparar com citações de estudos, posto que esses mitos me incomodam particularmente.) Se o seu objetivo é uma ótima saúde dos seios, não pode haver espaço para falsas alegações.