



revista integrativa

REVISTA DA CLINIONCO • EDIÇÃO 01 • ANO 1 • JANEIRO / FEVEREIRO / MARÇO DE 2013

ÁLCOOL E CÂNCER

É IMPORTANTE TRATAR PARALELAMENTE O CÂNCER E A DEPENDÊNCIA DO ÁLCOOL.

AUTOESTIMA FEMININA

ENCONTRO REÚNE MULHERES PARA DIVIDIR EXPERIÊNCIAS SOBRE BELEZA E BEM-ESTAR DURANTE O TRATAMENTO DO CÂNCER.





ÁLCOOL E CÂNCER

04

BEBER EM EXCESSO:
UM PERIGO IMINENTE
pág. 04

MANTER O USO DO ÁLCOOL
INTERFERE NOS EFEITOS DO
TRATAMENTO
pág. 05

FALA ABERTA: ÁLCOOL DURANTE O
TRATAMENTO ONCOLÓGICO
pág. 06

CONSUMO FREQUENTE PODE
OCASIONAR TUMORES
NA CAVIDADE BUCAL
pág. 08

E MAIS...

QUALIDADE DE VIDA

pág. 09

PREVENÇÃO

pág. 10

VIDAS RESSIGNIFICADAS

pág. 25



SAÚDE DA MULHER

12

O RESGATE DO
FEMININO NA SAÚDE
pág. 12

COMPARTILHAR EXPERIÊNCIAS
FORTALECE A AUTOESTIMA
pág. 14

INFERTILIDADE É FATOR IMPACTANTE
NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO
pág. 16

CONQUISTAS E DESAFIOS DA
MULHER NA SOCIEDADE ATUAL
pág. 18

VII DIA CLINIONCO DE PREVENÇÃO
DO CÂNCER DE MAMA
E GINECOLÓGICO
pág. 20

PESQUISA CLÍNICA

pág. 26

ESPAÇO DO LEITOR

pág. 27

ACONTECEU

pág. 28



SEGURANÇA EM SAÚDE

22

SEGURANÇA:
FOCO DA GESTÃO
NA CLINIONCO
pág. 22

A IMPORTÂNCIA DA
SEGURANÇA PARA
COLABORADORES NA
ÁREA DA SAÚDE
pág. 24

PERFIL

pág. 30

ENTRETENIMENTO

pág. 31

EXPEDIENTE

Diretoria da CliniOnco

Diretor Técnico: Jeferson Vinholes – CRM: 16.745

Diretor Executivo: Gerson Alonso Torres

Diretora Assistencial e de Marketing:
Sandra Rodrigues

Conselho Editorial: Alexandre Cardoso, Juliana Hack,
Mateus Levandowski, Roberta Casaes Bressani e
Sandra Rodrigues

Revisão Técnica: Dra. Roberta Casaes Bressani e
Psicol. Carla Mannino

Revisão de Português: Amelina Silveira Martins

Produção e Reportagem: DNA Assessoria

Jornalista Responsável: Alexandre Cardoso

Marketing: Shayara Torres

Diagramação e Projeto Gráfico: Lucas Coelho

Impressão: Gráfica Ferreira

Fotografia: Walter Rosa e Shutterstock

Endereço: Office Center CliniOnco -
Rua Mariante, nº 180, 10º andar
Porto Alegre/RS - CEP - 90430-180
Fone: 051-4009 6029
email: integrativa@clinionco.com.br

Coordenação Editorial: Sandra Rodrigues

A revista Integrativa é uma publicação trimestral da CliniOnco, distribuída gratuitamente aos pacientes, familiares, profissionais da saúde e parceiros. Direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial de seu conteúdo sem a prévia autorização dos editores. Os conceitos emitidos nos artigos assinados é de inteira responsabilidade de seus autores.



Sustentabilidade ambiental

Promover a sustentabilidade ambiental faz parte da nossa missão. Coerentes com essa prática, optamos pela impressão da Revista em papel produzido por empresa certificada pela Forest Stewardship Council (FSC) - Conselho de Manejo Florestal.

“Não é o quanto fazemos,
mas quanto amor colocamos
naquilo que fazemos.
Não é o quanto damos, mas
quanto amor colocamos em
dar.”

Madre Teresa de Calcutá



Sandra Rodrigues - Diretora Assistencial e de Marketing

Querido (a) Leitor (a)

Não há um dia igual ao outro. O amanhecer se mostra diferente em cada nascer do sol. Assim é o dia-a-dia de todos nós, pessoas anônimas ou próximas, pacientes que nos marcam com suas histórias, profissionais que têm um olhar peculiar para cada situação e todos escrevendo os capítulos de suas vidas.

A integrativa, nasceu assim, amadurecendo conceitos, passando de informativo à revista, traduzindo em palavras, mais de uma década de vivência da CliniOnco e integrando os pilares da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento e Terapias Complementares que fazem parte das práticas da Medicina Integrativa. A revista tem o propósito de reforçar nosso compromisso com o Ser Integral considerando suas dimensões biopsicossocial, espiritual e cultural.

Nosso objetivo é disponibilizar aos profissionais da saúde, um espaço para que possam contribuir com informações concernentes ao ser humano, seja ele portador de alguma patologia como o câncer ou aquele que busca melhorar sua condição de saúde e bem-estar.

A matéria de capa desta 1ª edição – aborda com singeleza o tema Autoestima Feminina. Com propriedade e muita sensibilidade, a Psicóloga Regina Liberato, Presidente da Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia, fala do Resgate do Feminino na Saúde e afirma, “a autoestima está intimamente ligada ao autocuidado e não há como desenvolvê-la, se não nos assumirmos como objeto-sujeito de amor”. O Dr. Esdras Guerreiro Vasconcelos, do Instituto de Psicologia da USP concede entrevista falando do universo feminino, de suas conquistas e do adoecimento como resposta às pressões sociais e, credita à multidimensionalidade e ao alinhamento entre corpo, mente e alma o principal fator de saúde do ser humano. O especial mulher trata ainda do assunto sobre a infertilidade no tratamento do câncer e o que a medicina reprodutiva pode fazer pelas mulheres que necessitam deste tratamento.

As comemorações da Semana Internacional da mulher envolveu ações organizadas pela CliniOnco em eventos internos, para pacientes e familiares, e externos como o bate-papo sobre A modernidade e o cuidado com a saúde da mulher, que reuniu convidados e equipe multiprofissional da clínica.

Álcool e Câncer, tema de extrema relevância para a saúde da população, em especial aos pacientes oncológicos, ganhou destaque nos artigos do Dr. Rafael Pinto, proctologista e coordenador do Centro de Prevenção da CliniOnco e da Psiquiatra Raquel de Carvalho e nas entrevistas com o cirurgião de cabeça e pescoço da CliniOnco, Dr. Marclei Luzardo e com o Psiquiatra do Hospital AC Camargo, Dr. Thiago Marques Fidalgo. Além da unanimidade quanto à ação carcinogênica do álcool no indivíduo, ficou clara a necessidade de uma abordagem firme e decisiva dos profissionais quanto ao consumo do álcool pelo paciente em tratamento do câncer.

A revista também contempla diferentes sessões que abordam a Qualidade de Vida, a Segurança em Saúde, a Prevenção do Câncer e a Pesquisa Clínica em Oncologia. Em Vidas Ressignificadas, destinada aos depoimentos dos pacientes, Jaisson relata suas experiências após o diagnóstico de câncer e no Espaço do Leitor, além das perguntas respondidas pelos profissionais da CliniOnco, há a possibilidade de recebermos sugestões para nosso aprimoramento.

Fechando a revista, o Perfil e Dicas de Entretenimento objetiva aproximar os profissionais da clínica com seu público.

Esperamos que esta revista pensada e elaborada com carinho possa trazer a você leitor – paciente, familiar, amigo, parceiro e profissional da saúde, informações que possibilitem promover a sua saúde e de seus pares. ■





Beber em excesso: um perigo iminente

Dr. Rafael C. Pinto - Coordenador do Centro de Prevenção do Câncer da CliniOnco

Ingestão em quantidades excessivas acelera a propensão para desenvolver tumores de boca, laringe, faringe, esôfago, fígado e intestino, pois aumenta a sensibilidade na mucosa dessas regiões.

A associação entre álcool e câncer começou a ser comprovada nos anos 90 e, hoje, já temos evidências suficientes para considerá-lo uma substância carcinogênica. O mecanismo pelo qual o álcool provoca câncer começou a ser elucidado nos últimos anos.

Segundo o Fundo Mundial de Pesquisa em Câncer, as bebidas alcoólicas são comprovadamente associadas a tumores, como os de boca, laringe e faringe, de esôfago, de intestino nos homens e de mama nas mulheres. Além desses, há uma provável associação com o câncer de fígado e com o câncer de intestino nas mulheres.

Os mecanismos pelos quais o álcool causaria câncer começam a ser mais bem compreendidos e também é comprovada a potencialização do efeito carcinogênico do tabaco com o álcool. Onde esse mecanismo se apresenta mais evidente é nos tumores de cabeça e pescoço e de esôfago, em que as mutações do DNA induzidas pelo cigarro têm menos chance de serem reparadas nas células diante da presença do álcool, além disso, o etanol parece servir de solvente aumentando a penetração de outras substâncias carcinogênicas na mucosa desses órgãos. Outros mecanismos envolvidos têm relação com a deficiência de absorção de folato no intestino e na interferência de vias hormonais e de receptores estrogênicos no câncer de mama.

Por outro lado, alguns estudos sugerem que uma substância chamada resveratrol que está presente no vinho tinto em altas concentrações, poderia ser um fator protetor para o câncer. Algumas evidências mostram que

o consumo de vinho tinto em doses baixas - um copo para mulheres e dois para homens (até 30g/ dia) - poderia ter um efeito protetor na formação de câncer, exatamente em tumores associados ao álcool em outros estudos, como os tumores de esôfago, intestino e mama, assim como teria influência na diminuição do risco de doenças cardiovasculares, como o infarto.

Sendo assim, não temos uma definição científica exata sobre todas essas questões, mas com certeza sabemos que o álcool em doses excessivas - mais de 30g/dia - é

prejudicial à saúde, além de poder causar vício e levar ao alcoolismo. Por essas razões, não recomendamos que alguém inicie a beber. O papel da família e dos amigos em não incentivar o uso precoce de álcool nos adolescentes, assim como auxiliar no momento de largar o vício é essencial no controle e prevenção do alcoolismo. E sempre lembramos que se beber, não dirija, pois esse é o principal fator de risco para a mortalidade associado às bebidas alcoólicas. ■

RESVERATROL

Molécula da casca da uva pode estar ligada à prevenção de doenças.

Consumir uma taça de vinho por dia está ligado tanto à saúde, quanto ao prazer de beber uma boa safra. Pesquisas realizadas nos Estados Unidos, Inglaterra e na Europa, indicam que uma dose diária pode reduzir as chances de diabetes ou doenças do coração. No entanto, um estudo publicado nos últimos anos na revista Nature, sugere que o vinho possa estar ligado no combate ao câncer.

Isso por causa de uma molécula antimicrobiana natural, chamada resveratrol. Ela surge em algumas plantas depois de infecções bacterianas e fúngicas, ajudando a combatê-las. O professor da faculdade de Biociências da Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul (PUC-RS), André Arigony Souto, explica que a molécula surge na casca da uva e é extraída para pesquisas ligadas à prevenção de doenças do envelhecimento. No caso do câncer, os estudos são novos, mas promissores. "O mecanismo de ação não está bem descrito ainda, mas alguns pesquisadores acreditam que o resveratrol atua inibindo uma proteína chamada ciclo-oxigenase. As neoplasias beneficiadas seriam as de pele, próstata, intestino e mama", revela Souto.

Para quem não bebe, a alternativa é, segundo o professor, a manipulação do componente através das farmácias de manipulação, que podem vender o resveratrol em cápsula sob prescrição médica.



Manter o uso do álcool interfere nos efeitos do tratamento



Dra. Raquel R. Carvalho - Psiquiatra da Unidade de Psiquiatria da CliniOnco

Além dos prejuízos físicos, o consumo por tempo prolongado tende a desencadear uma série de problemas emocionais, como comportamento de risco, depressão e conflitos familiares

O consumo de bebidas alcoólicas é um traço comum de todas as civilizações. O álcool contido nas bebidas alcoólicas é o etanol (álcool etílico), substância psicoativa que atinge rapidamente a circulação sanguínea e todas as partes do corpo, incluindo o sistema nervoso central. Provoca, mesmo em pequenas doses, a diminuição da coordenação motora

e dos reflexos, o estado de euforia e a desinibição. Acaba funcionando como um "aliviador" das emoções negativas, atenuando o estresse e o cansaço. A bebida alcoólica provoca uma sensação agradável que é momentânea e passageira, mas que persistindo leva à dependência.

Nesse contexto, é considerado abuso quando se ultrapassa qualquer padrão social ou médico aceito para utilização desta substância, a dependência implica em uma necessidade, "fissura", seja de natureza psicológica ou física.

Os efeitos emocionais mais comuns causados pelo álcool são a perda de inibição, tendência a comportamentos de risco, alteração do humor, depressão, perda de memória e produtividade no trabalho, prejuízo na vida familiar. Enquanto os efeitos físicos mais comuns são tremores, insônia e disfunção erétil.

A identificação precoce do alcoolismo geralmente é prejudicada pela negação dos pacientes quanto a sua condição de alcoólatras. Nos estágios finais é mais difícil fazer o diagnóstico, pois os limites entre o uso "social" e a dependência nem sempre são claros.

Uma característica importante do alcoolismo é a negação de sua existência por parte do usuário. É essencial para o sucesso do tratamento o reconhecimento de uso abusivo de bebida alcoólica. A ansiedade e a depressão são sintomas comuns encontrados em pacientes oncológicos e tais transtornos têm relações estreitas com o alcoolismo.

O uso prolongado dessa droga aumenta o risco de doenças como câncer de língua, boca, esôfago,

laringe, fígado e vesícula biliar, problemas cardíacos e, em alguns casos, máis-formações congênitas, quando usado durante a gestação.

Atualmente, há estudos que comprovam que o alcoolismo aumenta o número de mortes associadas a várias doenças, inclusive o câncer. O álcool está relacionado ao câncer através de vários mecanismos.

Estudos epidemiológicos têm demonstrado que o tipo de bebida (cerveja, vinho, cachaça, entre outras) é indiferente, pois o etanol é o agente agressor. Além disso, o consumo abusivo de álcool aliado ao tabagismo contribui muito para o surgimento de tumores.

Durante o tratamento de quimioterapia, a bebida alcoólica deve ser evitada, pois pode interagir com os medicamentos, podendo reduzir os efeitos benéficos esperados e aumentando os efeitos colaterais. É necessário que os familiares tenham o conhecimento sobre os benefícios do suporte de um profissional da saúde mental (psiquiatra e psicólogo) e o quanto o equilíbrio emocional é importante para alcançar os melhores resultados em relação ao tratamento.

Por todos os motivos descritos, a equipe multidisciplinar de tratamento do paciente oncológico tem conhecimento da importância de avaliar todos os aspectos envolvidos para o tratamento.

Álcool: a mesma substância que comunga e alegra, também estimula a agressividade, a discórdia e a dor, rompendo laços de família, de amizade e de trabalho. ■





Fala Aberta: Álcool durante o tratamento oncológico

Entre os temas abordados pelo psiquiatra e coordenador do Ambulatório de Dependências do Hospital AC Camargo, numa conversa com o psicólogo da CliniOnco, Mateus Levandowski, está um dos grandes desafios para identificar e tratar problemas relacionados ao uso de álcool: a facilidade de aceitação da droga pela sociedade. O Chefe de Plantão do Pronto Socorro de Psiquiatria da UNIFESP, **Dr. Thiago Marques Fidalgo**, compartilha a percepção da existência de alguns mitos sobre dependência e tratamento, por exemplo, a ideia de que se deve esperar para tratar o alcoolismo durante abordagens clínicas, como o do câncer. Acompanhe essa e outras questões na entrevista que segue.

RI - É enorme o número de pessoas que ingere álcool. Do ponto de vista médico, quando se diz que uma pessoa é alcoólatra?

Antes de abordar estes critérios, alguns dados são importantes de ressaltar. O primeiro deles é que 75% da população brasileira com mais de 15 anos já usou álcool alguma vez em sua vida e, por sua vez, 25% dos brasileiros acima de 15 anos nunca ingeriram bebida alcoólica. Importante ressaltar que existe também uma parcela da população que não apresenta esse hábito. Contudo, o segundo dado diz respeito à dependência, e este é alarmante, no qual 12% da população acima de 15 anos é alcoólatra.

Para esclarecer as diferenças entre beber socialmente e ser dependente de álcool, utilizamos 7 critérios de avaliação. Para receber o diagnóstico de dependência em álcool, devem-se preencher pelo menos três dos sete critérios a seguir em um período de pelo menos um ano:

- Tolerância: necessidade de quantidades progressivamente maiores de álcool para atingir a intoxicação ou efeito desejado;
- Abstinência: utilização de álcool para aliviar ou evitar sintomas de abstinência, "fissura";
- Consumo por período de tempo prolongado: utilização em quantidades maiores ou por períodos mais longos

do que o pretendido;

- Desejo persistente: incapacidade de controlar este desejo ou esforços infrutíferos para reduzir o uso de álcool;

- Restrição do repertório social: atividades sociais, ocupacionais e recreativas são abandonadas ou reduzidas em virtude do uso de álcool;

- O tempo gasto com a procura do álcool: uma grande quantidade de tempo gasto para obter, usar, ou para recuperar dos efeitos do consumo;

- Prejuízos clínicos causados pelo álcool: o uso é contínuo, apesar do conhecimento de efeitos nocivos do álcool (efeitos físicos ou psicológicos).

RI - Existe alguma recomendação específica para pacientes oncológicos sobre ingestão de álcool?

Especifica não. O que muda é o tipo de orientação que vamos fornecer. Por exemplo, pessoas que não estão em outro tratamento médico, mas querem diminuir o uso de álcool, nós podemos negociar uma redução, ou seja, que a pessoa reduza a frequência e a quantidade, e que passe a beber socialmente apenas.

Contudo, pacientes que apresentem outras condições clínicas, como o diagnóstico de câncer, devemos ser mais rígidos e menos flexíveis. Negociar o uso pode não ser uma boa possibilidade, já que o consumo de

álcool pode comprometer muito sua saúde geral.

RI - Há algum caso em que o álcool deve ser claramente evitado durante o tratamento oncológico?

Para isso, cada caso deve ser avaliado separadamente. Porém, os cânceres de cabeça e pescoço e do trato intestinal são os mais preocupantes. Esses cânceres apresentam fator de risco para mutações nas células tumorais se a pessoa continua bebendo após o diagnóstico.

RI - Como o álcool especialmente pode interferir no tratamento oncológico?

O álcool é um agressor celular e pode gerar mutações nas células com seu uso, assim seu uso pode estar relacionado com menor eficácia nos tratamentos.

Um importante ponto sobre a interação da ingestão de álcool e do tratamento para o câncer é que ambos necessitam metabolização hepática. Ou seja, o álcool necessita do fígado para ser expelido do corpo, bem como a quimioterapia, pois através da metabolização hepática podemos eliminar as toxinas do nosso corpo no momento certo. Porém, se o uso de álcool durante um tratamento oncológico pode ocasionar uma carga de trabalho muito grande no fígado,

ele pode não ser capaz de eliminar adequadamente as impurezas do nosso organismo.

Ainda, o álcool pode ser usado como uma válvula de escape durante o tratamento. Algumas pessoas começam a beber ou intensificam o uso depois do diagnóstico para lidar com o estresse que estão vivendo, entretanto, ao invés de lidarem com o estresse, acabam por ter prejuízos psicológicos e sociais bem importantes além dos prejuízos físicos, como a intensificação de efeitos secundários.

RI - Como deve ser o tratamento de uma pessoa com dependência de álcool que está iniciando um tratamento para câncer?

O ideal é fazer combinado. O tratamento do usuário de droga que desenvolve câncer deve ser global, ou seja, tratar paralelamente o câncer e a dependência da droga. Aqui no Hospital fazemos assim.

Os dados da literatura mostram que a associação do tratamento do álcool e tratamento oncológico refletem em uma melhor resposta clínica e menos efeitos colaterais. O psiquiatra e o médico oncologista devem conversar mais e verificar hipóteses terapêuticas para que nenhum medicamento interaja de forma negativa com outros.

O ideal é ter o diagnóstico bem precoce, começar o tratamento combinado cedo aumenta as taxas de sucesso para ambos os tratamentos. Pois assim, é possível diminuir a fissura, a síndrome de abstinência logo no início. Para isso o apoio psicológico será muito impor-

tante, pois o álcool era um grande companheiro da pessoa, e para ajudá-la com isso e outros medos e dificuldades que possam surgir o mais indicado é que ela faça psicoterapia.

Importante também é envolver a família neste tratamento. A família é uma peça chave que deve estar junto com os profissionais para ajudar o paciente a cessar o uso e se manter em abstinência. Família, psiquiatra, psicólogo e oncologista devem estar juntos nesta tarefa.

RI - Por fim, pesquisas mostram que são altas as taxas de manutenção de tabagismo e etilismo após o tratamento para câncer, especialmente para carcinomas de cabeça e pescoço. Você tem alguma opinião sobre o porquê estas taxas continuam altas após o tratamento?

Um combinado de tudo. Muitas vezes, os médicos têm dificuldade de diagnosticar a dependência e um dos motivos é pelo assunto ainda ser

um tabu, pois existe um receio de estigmatizar o paciente. Por vezes, os familiares e pacientes também têm receio de reportar isto para seus médicos com medo que sejam julgados ou pelo mito de que se deva tratar uma questão de cada vez. É muito comum as pessoas imaginarem que primeiro devem dar atenção ao tratamento para o câncer e depois para o alcoolismo, sem imaginar que se possa e se deva tratar de forma combinada, este mito deve ser quebrado com a população.

Outra questão chave para essas altas taxas é a falta de recursos para os pacientes, pois nem sempre é possível contar com auxílio especializado. Existe uma grande dificuldade de acesso ao tratamento quando pensamos em saúde pública. ■



Consumo frequente pode ocasionar tumores na cavidade bucal

Homens representam 70% das estatísticas entre os casos diagnosticados



O consumo excessivo de álcool é responsável por diversos problemas de saúde e de ordem comportamental. No Brasil, de acordo com levantamento recente pela Unifesp, o alcoolismo atinge cerca de 5,8 milhões de pessoas.

Um efeito recorrente entre as pessoas que consomem bebidas alcoólicas - principalmente as de alta graduação etílica, como whisky, cachaça e vinho - por longo período durante a vida adulta, é o surgimento de graves lesões na cavidade bucal, incluindo tumores.

Como explica o cirurgião Marclei Luzardo, o mecanismo de ação do álcool não está totalmente esclarecido, porém sabe-se que desempenha uma ação irritativa sobre o local de contato, estimulando a proliferação celular. "Quanto maior a concentração de álcool nas bebidas ingeridas, maior é o risco de um dano celular, inclusive pelo poder desidratante e solvente que apresentam", avisa.

No entanto, a ação do álcool sobre o organismo é cumulativa e o surgimento de problemas mais graves, como o câncer, depende da interação do tempo de ingestão com os fatores genéticos e ambientais de cada indivíduo.

Conforme o médico, o tratamento cirúrgico do câncer oral é combinado entre a ressecção do tumor e a reconstrução para adequar as condições de fonação e deglutição do paciente. Ele destaca que conforme a espessura do tumor, pode haver possibilidade de metástases para a região do pescoço, sendo necessária sua remoção cirúrgica, chamada de esvaziamento cervical.

Como na maior parte das neoplasias, o prognóstico para o câncer oral depende do diagnóstico precoce. "Quanto mais cedo o tumor é identificado e delimitado, maior é a chance de cura", observa Marclei.

Os principais sinais que devem ser observados são:

- Lesões na cavidade oral ou nos lábios, que não cicatrizam por mais de 15 dias. Normalmente, são manchas/placas vermelhas ou esbranquiçadas na língua, gengivas, palato (céu da boca) e mucosa jugal (bochecha);

- Nódulos (caroços) no pescoço;

- Rouquidão persistente;

Nos casos mais avançados, observa-se:

- Dificuldade de mastigação e de engolir;

- Limitação na fala;

- Sensação de que há algo preso na garganta. ■

FONTE: Dr. Marclei Luzardo, cirurgião de cabeça e pescoço da CliniOnco
 PRODUÇÃO: DNA Assessoria

Atividade física: benefícios aos pacientes oncológico

Roberto Roy - Fisioterapeuta do Centro de Fisioterapia e Nutrição da CliniOnco

Segundo a Organização Mundial de Saúde, “qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, padrões e preocupações”. Em outras palavras, é a satisfação geral do sujeito com a vida e sua percepção pessoal de bem-estar.

Na Oncologia, este tema é de total relevância, pois o diagnóstico e o tratamento do câncer tem repercussões em todas estas dimensões da existência humana.

Ter qualidade de vida é viver de forma saudável, independente do diagnóstico.

Pensando na importância do tema, pretendemos ao longo das edições desta revista, fazer uma abordagem de assuntos relacionados à Qualidade de Vida e bem-estar através de artigos, textos, dicas e orientações de profissionais da área.

Ouço com frequência em meus atendimentos: “É verdade que durante a quimioterapia não posso realizar atividade física?” Acredito que a frequência desta pergunta deva-se ao fato de que o período de tratamento para o câncer é rodeado por medos e muitas dúvidas. Quando o paciente não recebe as informações adequadas, vão se criando os mitos.

A verdade é que, o paciente pode realizar exercício físico ou praticar esportes mesmo enquanto está recebendo quimioterapia, desde que não haja qualquer impedimento pela sua condição momentânea e que seja liberado pelo seu médico.

Embora a quimioterapia possa causar efeitos colaterais desagradáveis, a maioria das pessoas consegue levar uma vida relativamente normal durante o tratamento. Mesmo que os sintomas indesejáveis aconteçam, eles não são permanentes. A recuperação entre um ciclo e outro permite o retorno às suas atividades, incluindo as desportivas.

Segundo alguns estudos, publicados em janeiro de 2013 nas revistas *Cancer Nursing* e *European Journal of Cancer*, a atividade física pode ser utilizada como um recurso benéfico e viável para pacientes em tratamento de câncer que sofram de fadiga, resultantes do tratamento quimioterápico e radioterápico. Desta forma, podemos definir a atividade física como qualquer movimento corporal, que resulta em gasto energético, oriundas de atividades como: jogos, caminhadas, danças, esportes, condicionamento físico, entre outros.

Os benefícios destas atividades em pacientes em quimioterapia estão relacionados ao aumento da força muscular e da capacidade funcional, bem como ao controle do peso corporal, à redução da fadiga, à melhora da autoestima e do humor e sem dúvida à melhora da qualidade de vida.

É de extrema importância ressaltar que a prática de exercícios para pessoas em tratamento do câncer seja orientada e supervisionada por profissionais qualificados e que sejam considerados os seguintes fatores:

- capacidade individual;
- tipo de exercício;
- intensidade do exercício;
- frequência (diária, semanal e mensal);
- duração do exercício.

A prática da atividade física influencia não só no bem-estar e a qualidade de vida, mas também interfere na preservação da saúde, contribuindo para o equilíbrio do metabolismo e reduzindo os riscos do surgimento de doenças crônicas. ■

Projeto Avaliação Pós-Quimioterapia

O Centro de Fisioterapia está implantando o protocolo de avaliação para pacientes da CliniOnco que finalizam o tratamento quimioterápico. O objetivo é avaliar o impacto do tratamento na funcionalidade e na condição física do indivíduo. Com base nos resultados, serão fornecidas orientações para adequações na retomada de suas atividades diárias, prática de atividade física e, se necessário encaminhamento para atividades terapêuticas específicas.



Câncer de pele

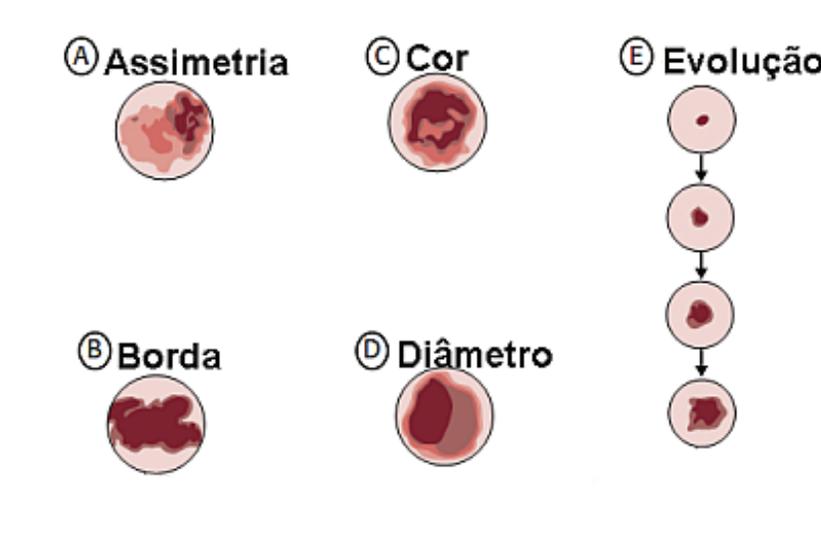
Dra. Thaís Graziottin - Dermatologista do Centro de Pele e Melanoma da CliniOnco

O aumento da incidência está relacionado com o estilo de vida da população, associado ao atraso na atitude preventiva.

No Brasil, o **câncer de pele não melanoma** continua sendo o tipo mais comum de câncer. Os carcinomas basocelulares e de células escamosas (ou espinocelular) são os dois tipos mais frequentes de câncer de pele não melanoma, e surgem principalmente em áreas mais expostas à radiação ultravioleta. Sua letalidade é considerada baixa e a taxa de cura alta, se detectados precocemente. Entretanto, se houver demora no diagnóstico, estes tumores podem levar a ulcerações e deformidades físicas graves. O carcinoma basocelular raramente se dissemina a outros órgãos, mas se não tratado pode causar destruição local da pele e tecidos adjacentes. O carcinoma de células escamosas pode surgir a partir de lesões pré-malignas como a ceratose actínica, e tem maior risco de se disseminar causando metástases e mesmo a morte se não tratado. As características mais comuns dos carcinomas cutâneos são: placas ou nódulos brilhantes e rosados, feridas abertas que sangram, apresentam crostas ou que não cicatrizam após 3 a 4 semanas e placas ou lesões descamativas que coçam ou são dolorosas.

O **melanoma** cutâneo é menos frequente que os outros tumores de pele, mas é responsável por cerca de 80% das mortes por câncer de pele. Porém, o prognóstico do melanoma pode ser considerado bom se detectado nos estádios iniciais. Em geral, para o melanoma, um maior risco inclui história pessoal ou familiar de melanoma, história de queimaduras solares, características físicas como pele clara e sensível e presença de múltiplos nevos (pintas) ou nevos atípicos.

A fim de aumentar as chances de detecção do melanoma foi desenvolvida a **Regra do ABCDE** que alerta para os sinais de melanoma (como mostra o quadro abaixo): **A** – assimetria, formato irregular; **B** - bordas irregulares, limites externos irregulares; **C** - coloração variada, diferentes tonalidades de cor; **D** - diâmetro maior que 6 milímetros, **E** – evolução ou modificação. Lesões menores de 6 mm também devem receber atenção e avaliação se apresentarem modificação recente no tamanho, formato e cor, ou apresentarem, sintomas como coceira ou sangramento.



O **autoexame** da pele é uma medida preventiva que contribui para o diagnóstico precoce do câncer de pele. Realize o autoexame da pele mensalmente, da cabeça aos pés. Fique atento para lesões novas ou antigas que apresentem crescimento em tamanho ou espessura, modificação na cor ou textura, bordas irregulares, tamanho maior de 6 mm, coceira, dor, inflamação ou sangramento. Se alguma lesão em regiões pouco visíveis como couro cabeludo, palmas, plantas e unhas forem descobertas por profissionais de outras áreas, como cabeleireiros e manicures, não ignore. Em caso de lesões suspeitas procure imediatamente um médico.

A proteção física oferecida pelas roupas, chapéus e óculos escuros é considerada a medida isolada mais efetiva para proteção solar. O tecido que confere maior proteção é aquele com malha mais compacta, fibra sintética ou semisintética como o poliéster, maior densidade e cor escura. Atualmente, existem produtos que utilizam tecidos tratados quimicamente com protetores que bloqueiam. ■

Câncer de Intestino

O câncer de intestino é um dos tipos mais comuns entre os países ocidentais e cresceu consideravelmente no Brasil. De acordo com a estimativa do Instituto Nacional de Câncer, o INCA, o aumento do volume de ocorrências no país deverá chegar a 7% com relação a 2011. Entre as mulheres, o câncer colorretal é considerado o segundo tipo mais comum. Os dados mais recentes preveem 7,8% de acréscimo entre as mulheres contra 6,5% entre os homens.

A neoplasia está associada com a alimentação inadequada, o consumo de industrializados e o excesso de carboidratos e gorduras. O cigarro também é um dos fatores causais mais conhecidos, podendo dobrar a incidência para quem é fumante.

DICAS DE PREVENÇÃO

- Todos os homens e mulheres a partir dos 50 anos devem consultar o médico proctologista para prevenção;
- Familiares de pacientes com câncer de intestino ou pólipos intestinais devem fazer a primeira consulta a partir dos 40 anos de idade;
- Sintomas como sangramento ou muco nas fezes, alteração do funcionamento do intestino (constipação ou diarreia), dor abdominal ou inchaço, perda de peso e anemia são sinais de alerta e devem ser investigados imediatamente;
- Mantenha uma dieta rica em fibras, aumentando a ingestão de frutas, verduras, legumes e cereais integrais;
- Diminua o consumo de carne vermelha, gorduras de origem animal, alimentos com alto teor calórico e açúcar;
- Evite o consumo de carnes processadas;
- Evite o abuso de álcool, nunca consuma mais de duas doses ao dia se for homem e uma dose se for mulher;
- Não fume e estimule as pessoas a sua volta a parar de fumar;
- Faça atividade física regular por pelo menos 30 minutos ao dia ou uma hora três vezes por semana. ■

PREVENÇÃO É ATITUDE. MEDO, VERGONHA E PRECONCEITO RETARDAM O DIAGNÓSTICO DO CÂNCER E DIMINUEM AS CHANCES DE CURA. CONSULTE O MÉDICO PROCTOLOGISTA E PREVINA-SE.



FONTE:

Dr. Rafael Castilho Pinto

Proctologista do Centro de Intestino da CliniOnça

PRODUÇÃO:

DNA Assessoria

O resgate do feminino na saúde



Regina Liberato - Psicóloga, especialista em Psico-oncologia e Presidente da Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia

Emarço. Ao comemorarmos o Dia Internacional da Mulher, muitos temas pertinentes ao princípio Feminino emergem. A autoestima é um deles.

Nada simples, porém evidente que o grau de autoestima que se desenvolve, interfere na qualidade de vida e no bem-estar individual. Também é claro que as vicissitudes que o processo de viver apresenta, a forma como as enfrentamos e o que fazemos com o resultado da experiência vivida, podem interferir no estado de saúde geral.

A perspectiva pessimista de vida, a repressão dos conflitos e as tensões psicológicas contribuem para o surgimento das patologias orgânicas. Uma postura positiva ajuda na recuperação do estado sadio, na adaptação dos processos que a vida nos impõe e na manutenção da saúde. Juntos constituem hoje, evidências científicas inquestionáveis.

Nenhum ser humano vivo pode evitar totalmente as tensões, o estresse, os conflitos, as repressões, as depressões e as decepções. Na realidade, complexos psicológicos e crises são fundamentais na construção da personalidade. Atualmente, mulheres são atingidas por um período constante de mudanças indesejáveis, pela manipulação contínua e constrangedora dos seus corpos sofridos. As propostas de tratamento para o feminino integral em seus aspectos físico, psicológico, espiritual, social e também cultural, contribuem

significativamente na exploração de formas mais criativas de enfrentamento de questões que envolvam participação ativa em seu estado de saúde e na sua qualidade de vida. Desta forma, são muito bem-vindas ao garantir a presença nos processos de decisões e no encaminhamento de ações que visem à atenção e cuidados específicos voltados para si mesmas. Os recursos internos são fontes poderosas de cura e produzem uma diferença considerável nos efeitos saudáveis. A autoestima é o conceito e/ou o sentimento que cada pessoa tem por si mesma. A partir daí, é que a valorização pessoal acontece: pela consciência e confiança nos seus recursos, que se expressam pelo autorespeito, autoaceitação e autoconfiança.

Aquilo que vivemos enquanto formamos uma identidade, acrescido ao ambiente externo e suas experiências propostas, que pode ser um modulador importante de uma personalidade, ambos, ambiente interno e ambiente externo, são constituintes da pessoa genuína que brotará desse campo fértil.

A autoestima está intimamente ligada ao autocuidado. Mas como se apoderar do cuidado consigo mesma quando aprendemos que devemos cuidar do outro de maneira prioritária? Quando o hábito é cuidar do outro, espera-se então, que alguém cuide de nós. Cuidar significa "pré-ocupar-se", envolver-se com aquele que cuidamos, criar estima, estimá-lo. É somente desse jeito que poderemos desenvolver autoestima: ao cuidarmos de nós,

vamos criar apreço, vamos nos envolver com nossas demandas de atenção e cuidado, e vamos aprender a gostar de nós mesmos. Nem que para isso precisemos criar uma imagem para o relacionamento com a nossa vida interna, vida emocional e imagética.

Não há como desenvolver autoestima, se não nos assumirmos como objeto-sujeito de amor. Desenvolver amor, exercitar compaixão, praticar gentileza e generosidade entre os seus pares são atitudes próprias da humanidade, mais especificamente da essência do princípio Feminino.

As palavras feminino, alma, encontram-se todas na mesma realidade fenomenológica. O princípio feminino inclui a vida relacional, a intuição, o imaginário, artístico, criativo e emocional. Em nossa cultura, esses são aspectos que preferimos deixar de desenvolver, até mesmo pelo acontecimento do nosso viver que reforça outros aspectos como o raciocínio excessivo, a realidade concreta e a produção elevada e perfeita.

Vida corrida, agendas cheias, ruídos internos e externos em excesso, são aspectos da vida muito valorizados. Muitas vezes, isso acontece não por desejarmos, mas também pelo contorno que a sociedade em que vivemos delineia.

A masculinidade e a feminilidade são forças universais, são princípios vitais da existência. São formas diferentes de se relacionar com a vida e com o mundo. A repressão da feminilidade, portanto, afeta a relação

entre homens e mulheres, na mesma medida em que afeta a relação da Humanidade com o Universo. Ao tentar reconquistar aspectos femininos num mundo, por muito tempo dominado pelos princípios patriarcais, entramos em um período, no qual os valores femininos clássicos – instinto, sentido, intuição, emoção – desempenham um importante papel. Uma mulher cindida, vulnerável aos protocolos convencionais, delega o cuidado com o seu corpo e a responsabilidade sobre a sua alma para o Outro.

Acompanhando o sofrimento de mulheres com câncer, fiquei atenta às questões específicas da experiência feminina. Os temas mais presentes tocam em áreas de extrema importância como imagem corporal, sensualidade e sexualidade, relacionamentos interpessoais, relações de amor, reinserção social, adaptação profissional, entre outros. A maior parte deles envolve o caráter dialógico da existência. A questão relacional, a mulher frente ao Outro sustentando a sua condição feminina, muitas vezes, atingida na identidade, estando em relação com o Outro enquanto enfrenta uma demanda de doença repleta de estigmas sociais, pode ser um trajeto heroico que implica em lutas, mas também em aprendizado.

Ampliar a consciência faz com que sejamos mais íntegros. Cuidar de si mesmo requer uma prática diária concentrada de atenção voltada para nossas necessidades e nossos desejos, levando em conta nossa singularidade e participação nas relações que estabelecemos. É preciso conhecer e aceitar nosso corpo e nossa alma como fontes de aprendizado inesgotável, descobrindo com prazer particularidades de si mesmo. Restabelecer o princípio original da humanidade vivendo dentro das relações com amor, exercendo trocas efetivas com gentileza e cultivando a colaboração como forma de estabelecer relacionamentos. Assim, certamente abrirá caminhos e oportunidades para que possamos desenvolver uma cultura, que funcionará como um vaso continente transformador para uma criatura em desenvolvimento, apoiada e incentivada desde pequena, para o exercício paulatino, construtivo e legítimo da plenitude da nossa

capacidade e competência como ser humano. ■

“Algum dia haverá meninas e mulheres cujo nome não significará mais apenas o oposto de masculino, mas algo em si mesmo, algo que leve a pensar não em complementos e limites, mas em vida e existência: o ser humano feminino. Esse progresso (no início muito à revelia dos homens destronados) transformará a experiência do amor, que hoje está repleta de erros, alterá-la-á de cima a baixo, reformulando-a até torná-la uma relação que fluirá de um ser humano para outro, e não mais de um homem para uma mulher. E esse amor mais humano (que irá satisfazer a si mesmo, em sua infinita consideração e delicadeza no atar e desatar) lembrará este que estamos preparando com esforço e luta, um amor que consiste em duas solidões que se protegem, se tocam, e se saúdam”. Rainer Maria Rilke, *Letters to a Young Poet*.





Compartilhar experiências fortalece a autoestima

Troca de experiências e dicas de saúde e beleza fizeram parte da ação na Semana da Mulher nas salas de quimioterapia.

A consultora de moda Daniela Fernanda Verdin, 32, fazia mais uma das 28 aplicações de hormonioterapia, parte do tratamento para o câncer de mama, quando recebeu o convite para participar de uma homenagem ao Dia da Mulher no Centro de Tratamentos da CliniOnco em 2012. Foi lá que conheceu outras mulheres, companheiras na travessia desta experiência. Trocando ideias e dicas práticas para lidar com as alterações na imagem corporal du-

rante a quimioterapia, como: técnicas e produtos para preencher as falhas na sobrancelha, truques de maquiagem para ausência de cílios, amarrações de turbantes, cuidados com a peruca, que perceberam a possibilidade de desenvolver um lindo trabalho, ensinando as pacientes que estivessem transitando por estas novas descobertas. Assim, um ano depois, aceitaram novamente o desafio de contar suas histórias e desta vez, também colocá-las no papel. Além do mural decorado com as fotos, ima-



gens e mensagens enviadas por diversas pacientes que se trataram e/ou se tratam no ambulatório, foi construída com a equipe assistencial uma cartilha de **"Autoestima, Bem-Estar e Beleza"**, com informações e vivências, escritas principalmente pela Flávia Magalhães de Oliveira, 26, estudante de arquitetura, parceira neste projeto.

A entrega da cartilha durante o bate-papo em sala de aplicação foi uma das diversas ações propostas durante a Semana da Mulher 2013. E para quem recebe o material, o reflexo da iniciativa é positivo, é duradouro. **"Surgiu depois de muito falarmos sobre o tratamento. Acabamos ficando frágeis com a queda dos cabelos, com o ganho ou perda de peso, as mudanças nas unhas, a aparência da pele, o cansaço, etc."**, revela Daniela. A consultora de moda descobriu o câncer de mama aos 29 anos. Hoje, considerando-se curada, ela aproveita o período de remissão da doença para fazer uma busca pela sua identidade.

A professora aposentada Osbetiene Stefano, 49, folheou minuciosa-

mente cada página da cartilha, acompanhando as instruções da psicóloga Carla Mannino e de outros profissionais. No entanto, não foi apenas isso que prendeu sua atenção. **"A entrega da cartilha foi muito importante. Gostei porque traz informações e dicas para momentos diferentes do tratamento. Tivemos tempo para falar das nossas ansiedades e dividir experiências entre as mulheres. O contato pessoal é muito oportuno e bom"**, conta. Regina Maciel, também professora aposentada, refere-se à cartilha como, "muito útil, leitura breve, visual agradável. Pra mim foi uma novidade muito oportuna."

Para Carla Mannino, uma das idealizadoras da iniciativa nas salas de tratamento, essa procura está intimamente ligada à reconstrução da autoestima. **"Tudo aquilo que vivenciamos, desde nossa infância, ao lado do que já nos era trazido geneticamente, constrói-nos. Nosso autoconceito, como nos vemos, é moldado por nossas experiências"**. O resultado da ação do Dia da Mulher representa uma oportunidade para que a mulher olhe para si com cuidado, além de ilustrar a iniciativa interna com os depoimentos e histórias das pacientes.

As atividades de integração entre pacientes com o corpo clínico já é uma constante. Elas acontecem informalmente, como nos encontros durante a aplicação nas salas de tratamento ou através de palestras, workshops e Grupos de Apoio aos Pacientes e Familiares. E falar da autoestima acaba sendo um dos pontos mais importantes entre pacientes e profissionais. A enfermeira Juliana Hack, coordenadora assistencial da CliniOnco, entende que, as orientações e informações sobre o câncer e seu tratamento permitem ao paciente se apropriar das suas escolhas e do fazer o melhor por si mesmo, buscando formas de adaptação. **"Viabilizar a troca de experiências entre os pacientes traz resultados surpreendentes. É impressionante como somos mais 'iguais' e o quanto isso nos fortalece. Compartilhar divide o peso, as vitórias e os meios pelos quais foram conquistadas"**, conta a enfermeira especializada em tratamentos oncológicos.

A ação conjunta entre equipe assistencial, pacientes, parceiros como a VG Estética e familiares, mobilizou

muitos sentimentos positivos e ratificou a importância da abordagem destes assuntos tão pertinentes a quem se submete ao tratamento oncológico, principalmente a mulher, pois tem sua imagem comprometida com os quimioterápicos. ■

PRODUÇÃO E REPORTAGEM:

Alexandre Cardoso e Vanessa Botega



Daniela
Fernanda Verdin



Flávia
Magalhães de
Oliveira



Enf.ª Juliana auxilia na amarração.

Infertilidade é fator impactante no tratamento oncológico

Medicina reprodutiva oferece alternativas para preservar a possibilidade de ter filhos no futuro.

Durante a quimioterapia, o paciente está sujeito a uma série de efeitos em decorrência da ação dos medicamentos sobre o organismo. E, em geral, não há controle sobre o alvo direcionado apenas às células doentes, algumas funções importantes podem ser prejudicadas, como a fertilidade, que pode ser afetada por alguns tipos de protocolos quimioterápicos utilizados nos tratamentos oncológicos. Tendo o câncer uma doença que requer a atuação de diversas áreas integradas é possível contar com o auxílio de especialistas em reprodução humana.

De acordo com o médico ginecologista da Fertilitat, Fernando Badalotti, a medicina reprodutiva pode ser um importante aliado para os pacientes que são diagnosticados com patologias oncológicas. "Hoje em dia, dispomos de técnicas de congelamento de gametas (óvulos e espermatozoides), de embriões e de tecido ovariano. São tratamentos feitos antes do início das terapias coadjuvantes, como quimioterapia e a radioterapia", explica.

Para o especialista, é importante ter em mente que a infertilidade impacta profundamente homens e mulheres, pois os coloca diante da possibilidade de alteração do projeto de vida que inclui o desejo de terem filhos como uma forma de realização pessoal e conjugal. Conforme o médico, a forma como homens e mulheres administram o problema é bem distinta. “Muitas pesquisas apontam alto grau de ansiedade e níveis elevados de depressão mais significativos em mulheres, o que não significa que o sexo masculino não seja impactado emocionalmente pela infertilidade”, pondera.

Como explica Fernando Badalotti, mesmo abatido pelo diagnóstico, o homem toma para si a difícil tarefa de atuar como esteio do par conjugal, negando com frequência o seu próprio sofrimento em nome de prover suporte emocional à parceria. “As mulheres têm a tendência de falarem mais abertamente de seus sentimentos, o que facilita a abordagem dos aspectos emocionais e o posterior encaminhamento ao profissional de psicologia”, destaca.

Graças à evolução da medicina reprodutiva, em âmbito geral, o diagnóstico e o tratamento da infertilidade progrediram muito desde o sucesso da primeira fertilização in vitro, ocorrida em 1978. Entre os recursos disponíveis para detectar o problema, estão a laparoscopia, as ecografias 3D e 4D, além dos exames genéticos.

“Já conseguimos obter, atualmente, uma taxa de gravidez em torno de 50%, o que pode ser considerado uma grande conquista na comparação com o índice de pouco mais de 20% obtido há 10 anos. Isso coloca o Brasil como um dos países de ponta na área da medicina reprodutiva ao lado de Estados Unidos e Espanha, por exemplo”, comemora Badalotti.

Outras causas da infertilidade

Estima-se que 15% da população mundial sejam impactados pela infertilidade conjugal. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 20% dos casos apresentam causas compartilhadas entre homens e mulheres e 10% não têm causas aparentes. Do restante das ocorrências

(70%), metade das estatísticas é atribuída para cada gênero.

Entre as mulheres, destacam-se os problemas de ovulação, nas tubas uterinas e a endometriose. Atualmente, há um fator comportamental também relacionado: a maternidade tardia. Segundo o especialista “A mulher moderna tem adiado o desejo de ter filhos em detrimento da carreira profissional. Com o aumento da idade, ocorre uma redução da fertilidade e, conseqüentemente, maior dificuldade para engravidar”.

Para os homens, a hipofunção testicular, além de fatores ambientais, comportamentais e varicocele (varizes nos testículos) são algumas das causas.

Endometriose

A endometriose é uma das principais causas da infertilidade feminina nos dias atuais. Sua origem está na migração das células da região do endométrio para os ovários ou para a cavidade abdominal, quando deveriam ser expelidas durante a menstruação. O problema atinge em torno de 15% das mulheres em idade reprodutiva – entre os 15 e 45 anos de idade – e tem como um dos principais sintomas a dor pélvica.

A doença preocupa. Por estar associada à dor crônica, altera significativamente a qualidade de vida das pacientes. Conforme a médica ginecologista do Centro de Endometriose da CliniOnco, Dra. Raquel Dibi, os tratamentos hormonais podem ser bons aliados. “Como a doença está relacionada à menstruação, servem para prevenir o sangramento menstrual e, muitas vezes, complementam o tratamento cirúrgico que, em geral, é o mais adequado, principalmente nos casos mais avançados”, explica.

A semelhança com outras anormalidades até a confirmação do diagnóstico pode indicar uma perspectiva de crescimento. “Quando avaliamos pacientes sintomáticas, que têm dor e apresentam infertilidade, o percentual pode chegar a 80%, dependendo do grupo de mulheres estudado”, alerta Raquel.

Procurar ginecologistas em centros de referência em endometriose e contar com o acompanhamento multidisciplinar é fundamental para o tratamento adequado. Alguns exames como o ultrassom pélvico e o CA 125 são recursos disponíveis para a investigação. ■



FONTES:

Dr. Fernando Badalotti- Ginecologista e especialista em Reprodução Humana do Fertilitat e da Unidade de Reprodução Humana da CliniOnco,
Dra. Raquel Dibi - Ginecologista do Centro de Endometriose da CliniOnco

PRODUÇÃO E REPORTAGEM: DNA Assessoria

Conquistas e Desafios da Mulher na Sociedade Atual

Conversamos com o professor de Psicologia Social e do Trabalho da Universidade de São Paulo (USP) e doutor em Psicologia pela Universität München (Ludwig-Maximilians), **Edras Guerreiro Vasconcelos**. Sua ênfase de atuação abrange também as áreas de Psicossomática, Neurociências e Psiconeuroendocrinologia. Se por um lado as regiões sul e sudeste do país são ricas em oportunidades de emprego e geração de renda, apresentam um grande número de mulheres atuando em diversos setores da indústria e do comércio ou tornando-se empreendedoras, por outro lado, é alarmante a curva ascendente para as ocorrências de casos de câncer de mama.

Assumir ocupações até então predominantes entre os homens pode acarretar algum impacto negativo para as mulheres? Buscamos a opinião dessa autoridade em psicologia na entrevista a seguir.

RI - Qual a provável associação entre o surgimento de uma neoplasia e o atual papel da mulher na sociedade?

A natureza estabelece funções claras para cada um dos gêneros. A cultura modula essas funções dando a cada gênero papéis específicos. Cada um de nós é, portanto, o resultado de nossa biologia mais a carga cultural que carregamos. Em cada macroestrutura social está inserida uma série de outras microestruturas, que vão desde a cultura familiar até a cultura da região de um país. Somos impregnados pela forma de adoecer de cada uma dessas estruturas sociais nas quais estamos inseridos. “Na minha família todo mundo morre do coração!” afirma um, “na minha é de desastre” conta o outro. Tal fato revela uma tendência inconsciente que tem forte influência sobre nossa saúde, enfermidade e morte. Isso é a cultura moldando a biologia.

A mulher vem modificando seu papel na sociedade moderna de maneira contundente e enfática. Deseja não apenas a igualdade de direitos, mas também a igualdade de capacidades e habilidades. Ser como o homem, parece ter se tornado um objetivo a ser conquistado a todo custo e preço. Apesar de ter flexibilizado muito o seu papel desde o início dos anos 70, o homem não pretende ser como a mulher. Talvez nunca terá condições biológicas de sê-lo. Nesse sentido, observamos uma profunda alienação das funções originais da fêmea, conforme lhe dadas pela natureza.

Cada gênero tem a possibilidade de flexibilizar, até certo grau, sua função e seu papel. Alguns homens podem se tornar melhores “mães” e algumas mães melhores “pais”. Todavia, quando toda uma sociedade se põe a inverter a natureza, as conseqüências, geralmente, são trágicas. No nordeste essa inversão não ocorre com uma freqüência tão prevalente como nas regiões do sul e sudeste. Aqui, toda mulher é “convocada” a ganhar dinheiro como o homem e, dessa forma algumas passaram inegavelmente a ser as reais provedoras de suas famílias. Tal inversão de papéis tem profundo reflexo sobre a saúde da mulher.

RI - A idade é um importante fator de risco para o câncer de mama. As taxas de incidência aumentam rapidamente até os 50 anos e, posteriormente, esse crescimento é menos acentuado, segundo o INCA. Do ponto de vista emocional, como se dá a influência da idade?

A idade de maior competitividade entre os dois gêneros é exatamente a juventude, durante os anos de fertilidade. Chama a atenção exatamente nesse estágio da vida o surgimento de um câncer de mama, no órgão do corpo feminino que é responsável pela nutrição e sobrevivência da prole. O câncer representaria a exaustão da mulher nessa luta contra um estilo de vida fálico que adotou e que a faz semelhante ao homem? Nessa idade, a mulher goza de pleno vigor sexual e de juventude. Porém, submersa numa infinidade de exigências modernas, sobretudo profissionais, ela vê sua libido sucumbir e com ela a perda de sua feminilidade. “As mágoas que guardam no peito” passam então do plano simbólico psíquico para o simbólico físico. Podemos nos perguntar também se haverá no inconsciente coletivo da mulher moderna, que vive em grandes e evoluídos centros do país, uma tendência a destruir o arquétipo milenar da própria mulher?

Quando as funções sexuais de procriação declinam, mulheres e homens tendem a conciliarem-se melhor ou a resignar. A partir dos 50 anos, a intensa mobilização psiconeuroendócrina cede às adaptações mais tranquilas. Porém, naqueles em que a resignação prevalece, ocorre também uma perigosa imunodepressão. Os níveis de ocitocina baixam e muitos recorrem à doença para expressar sua dor diante do mundo e da existência.

RI - Tratamentos alternativos, que não incluem medicamentos, constituem-se num tabu. Na sua opinião, eles refletem um outro caminho para luta contra o câncer?

As chances de uma estabilização ou mesmo regressão do câncer através de um único tratamento é sempre menor do que as de um tratamento integrado. Os relatos de tratamentos com métodos puramente alternativos são raros e insuficientes, do

ponto de vista científico. Acredito até que eles ocorram com total sucesso em algumas pessoas. Ainda devemos recomendá-los como terapias coadjuvantes ou de apoio ao tratamento médico-medicamentoso. Portanto, não cabe aqui um paradigma excludente desse ou daquele método, mas da integração entre eles. É certo que, em tempos idos, quando a medicina e a farmacologia não existiam, foram as práticas hoje denominadas alternativas que deram conta dos males da humanidade. E, com certeza, elas não foram tão ineficazes assim. Portanto, não faz sentido a exclusão.

RI - Qual a influência do fator emocional na fase do diagnóstico e no acompanhamento da remissão de tumores?

Somos seres profundamente emocionais. Nenhuma doença fica ileso da influência dos fatores psicológicos, sobretudo dos sentimentos. A própria estrutura do sistema neuroendócrino-imunológico engloba núcleos específicos do sistema límbico e cortical, territórios de nosso mundo psíquico. Ansiedade e angústia alteram o diagnóstico, posturas e crenças modulam o efeito de qualquer intervenção. Essas influências tanto podem ser de natureza positiva como negativa. Tudo que acontece no corpo reflete-se na mente e na alma. Aquilo que ocorre na mente ou na alma irradia-se para o corpo. Em indivíduos onde essas estruturas estão bem alinhadas, adoecer e curar é um processo integrado que acontece nas três dimensões.

RI - O retorno da doença pode estar relacionado com a maneira como a mulher retorna para as suas atividades diárias após o tratamento?

Do ponto de vista psicossomático, toda a doença tem um aspecto simbólico. Surge para denunciar uma situação inadequada de vida. Também assim é a recidiva. Após cada enfermidade devemos repensar nosso caminho e descobrir quais aspectos de nossa existência precisam ser mudados. É frequente ocorrer que esses motivos não nos sejam conscientes. Soterrados no inconsciente, eles necessitam ser descobertos. De posse dessa consciência, estaremos mais aptos a direcionar nossos esforços para uma maior eficácia do tratamento e, dessa forma, reduzir a possibilidade do seu retorno. Algumas pessoas necessitarão, porém, da recidiva para dar continuidade ao seu processo interno, dentro do qual o câncer tem um sentido específico. Todo adoecer abriga em si um significado claro ou oculto ligado ao nosso viver.

RI - É possível relacionar em um aspecto geral o câncer (surgimento e cura), mente (forma de pensamento) e espiritualidade?

Refiro-me anteriormente ao alinhamento entre corpo, mente e alma como fator de saúde. Sempre que alcançamos tal estado fazemos a experiência inefável de transcendência. O pensador americano Ken Wilber vai dizer que todo estado de superação deve ser visto como um estado espiritual. Compreendemos que o câncer manifesta o aprisionamento da energia vital na dimensão corporal e numa intensidade tal qual pode nos levar à morte. Se, com a ajuda dos medicamentos e tratamentos clínicos, mobilizamos nossa mente para uma compreensão mais ampla dos motivos de nosso adoecimento e, nesse processo, envolvemos também nossa alma, transcendemos para uma dimensão de consciência ampliada. Como consequência disso, para uma vivência espiritual de energia. ■



“ Aquilo que ocorre na mente ou na alma irradia-se para o corpo. ”

Na noite de 14 de março, um bate-papo com a participação do público, médicos e demais membros da equipe assistencial, marcou as atividades da edição 2013 do VII Dia CliniOnco de Prevenção do Câncer de Mama e Ginecológico, que há 7 anos propõe ações internas e de conscientização da comunidade.

A iniciativa visa a discussão sobre as medidas de prevenção aliadas à importância do diagnóstico precoce diante da intenção dos especialistas de provocarem a reflexão a respeito das mudanças que podem ser adotadas para evitar as doenças mais comuns do universo feminino, em especial o câncer. Os desafios da modernidade e os cuidados com a saúde da mulher, mediado pela enfermeira Juliana Hack, integrou profissionais de diversas áreas, trazendo as perspectivas de como a sociedade pode contribuir para a redução dos casos de câncer, entre eles o tipo mama feminina, que evolui em progressões significativas com 52 mil novas ocorrências previstas para este ano, segundo o INCA.

Ao final do encontro, a diretora assistencial e de marketing, Sandra Rodrigues, destacou a importância do tema como legado para os futuros cidadãos. "Cabe a nós adotarmos hábitos saudáveis de vida, dando o exemplo aos nossos filhos para que as gerações deles e as próximas não sofram com os mesmos males que estamos enfrentando hoje".

Contando com a interatividade do público, o evento foi finalizado com um coquetel e com a apresentação do Grupo OncoArte, formado por mulheres que enfrentaram o tratamento para o câncer de mama e que é coordenado pela fisioterapeuta Iara Rodrigues. ■



VII Dia CliniOnco de Prevenção do Câncer de Mama e Ginecológico

Bate-Papo:
Os desafios da modernidade e os cuidados com a saúde da mulher.

Evento anual na sede da instituição reuniu especialistas de diversas áreas





"As mulheres estão entre as estatísticas de várias doenças que outrora foram mais comuns nos homens e isso está relacionado com a mudança no estilo de vida, como hábitos de alimentação mais desregulada, que até então eram próprios do sexo masculino."

Dr. Rafael Castilho Pinto – coordenador do Centro de Prevenção do Câncer.



"Hoje, trabalhamos no sentido de promover a prevenção da infecção pelo vírus HPV e, conseqüentemente, das doenças relacionadas a ele. Até então, tínhamos apenas a possibilidade de tratar a paciente já infectada e fazer campanhas pelo diagnóstico precoce."

Dr. Geraldo Gomes da Silveira - ginecologista

"No Brasil, não temos a cultura da prevenção. Os índices de melanoma estão subindo incrivelmente e o uso atual de protetor solar apenas está prevenindo os resultados para os próximos 10 ou 20 anos. No entanto, os tumores que aparecem hoje são resultado da exposição acumulada nas últimas duas décadas. A Informação positiva é que hoje as mulheres estão se bronzeando menos e se protegendo mais "

Dr. Jeferson Vinholes – oncologista clínico



"Os índices de câncer de mama no Brasil já são altos, mas se considerarmos, isoladamente, as estimativas para o aparecimento da doença em Porto Alegre, os dados são alarmantes. No Brasil, são mais de 52 casos para cada 100 mil mulheres, enquanto a capital gaúcha apresenta 125 casos para cada 100 mil."

Dra. Kênia Borghetti - mastologista

"Só a informação não basta. O comportamento não é apenas uma questão de conhecimento ou habilidade. Se isso fosse verdadeiro, então todas as campanhas de informação sobre como melhorar a sua saúde teriam feito das doenças relacionadas ao comportamento uma coisa do passado. Para mudar um comportamento devemos ter uma reação positiva frente a ele, pois se as pessoas não acreditam quem podem produzir efeitos desejados por seus atos, têm pouco incentivo para agir ou perseverar em face de dificuldades."

PRODUÇÃO E REPORTAGEM: DNA Assessoria

Mateus Levandowski - psicólogo



Segurança: foco da gestão na CliniOnco

Nas últimas duas décadas, vivemos um crescente movimento de tomada de consciência dos riscos relacionados à atenção em saúde. Atualmente, SEGURANÇA é o grande pilar da Qualidade na construção e monitoramento dos processos assistenciais, bem como na gestão de recursos humanos, materiais e infraestrutura de clínicas e hospitais.

Considerando as operações em saúde de alta complexidade, portanto “perigosas”, vem se desenvolvendo sistemas e políticas para identificação dos riscos inerentes aos procedimentos de assistência ao paciente e implantação de estratégias para prevenir a ocorrência de danos. Danos estes que podem envolver a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional. No tratamento do Câncer, tais questões ganham grande relevância, pois suas modalidades terapêuticas demandam de ainda mais prudência e vigilância.

Baseada nesta perspectiva e na legislação vigente, a Comissão de Gerenciamento de Risco na CliniOnco trabalha continuamente para tornar o mais seguro possível a administração da Terapia Antineoplásica (quimioterapia). Esta equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiros, farmacêutico, biólogo, fisioterapeuta e um membro da Diretoria, pensa e atua em todas as diferentes áreas envolvidas neste grande processo (direta ou indiretamente): da homologação de produtos, protocolos de atendimento, treinamentos, educação do paciente e familiar, ao correto descarte de resíduos.

Podemos destacar brevemente, dentre tantas diretrizes de tamanha importância, algumas ações para a SEGURANÇA DO PACIENTE

desenvolvidas neste serviço:

- **Prevenção e controle de Infecções**

Sabendo do impacto negativo das infecções e da vulnerabilidade do paciente durante o tratamento do Câncer, garantir a limpeza e desinfecção dos ambientes torna-se ponto crítico na organização. Além do contínuo desenvolvimento da equipe e técnicas de Higienização, são realizados testes microbiológicos, inspeção das áreas, treinamentos e campanhas de lavagem de mãos, controle e restrição da circulação de pessoas no Centro de Tratamentos e Centro de Diluições.

- **Controle e monitoramento de Medicamentos de Alta Vigilância**

Medicamentos de Alta Vigilância são aqueles com risco elevado de resultados adversos, nos quais um desvio pode implicar em dano grave ao paciente, como por exemplo, os medicamentos citotóxicos (quimioterapia).

Para evitar “erros de medicação” foram criados diversos procedimentos de segurança na clínica, que funcionam como barreiras em todas as etapas da terapia: cadastro de protocolos de tratamento, agendamento, prescrição, manipulação, dispensação e administração dos medicamentos. Existe um sistema com múltiplas conferências, sendo a última delas compartilhada com o paciente e responsável, quando a enfermeira faz a leitura em voz alta dos dados de identificação do paciente e do quimioterápico a ser administrado.

Para a liberação do tratamento também existem critérios a serem preenchidos. São eles:

- realização de Consulta médica;
- prescrição médica validada eletronicamente pelo onco-hematologista e

conferida pelo farmacêutico;

- exames laboratoriais dentro dos parâmetros do protocolo institucional;
- ausência de condições clínicas impeditivas;
- termo de consentimento assinado pelo paciente.



Tais critérios são avaliados a partir de dados objetivos e registros dos profissionais de saúde no prontuário do paciente. Não sendo permitidas orientações verbais para determinação de condutas relacionadas aos medicamentos de Alta Vigilância. Até mesmo a comunicação por telefone segue diretrizes específicas.

Além disso, existe um sistema de monitoramento de Reações Adversas (RAM), onde as reações menos esperadas, de gravidade maior ou sempre que se julgar necessário são notificadas pela equipe assistencial e analisadas pela comissão, para identificação de causas prováveis e possibilidades de intervenções que minimizem os riscos desta ocorrência.

• Utilização Segura de Cateteres Venosos Centrais

Para administração segura dos antineoplásico o cateter venoso central, sendo o *Port-a-Cath* o mais utilizado para o tratamento ambulatorial do Câncer, tem um papel muito importante. No entanto, para ser seguro seu uso, são necessários procedimentos que certificam seu correto posicionamento. A Equipe de Enfermagem está capacitada para o cumprimento dos Protocolos Assistenciais, que garantem a checagem do cateter e as medidas para prevenção de extravasamento dos antineoplásicos.

O conhecimento destes e de outros procedimentos de segurança, não só na Oncologia, mas dos riscos

relacionados às intervenções em saúde como um todo, devem ser debatidos com pacientes, familiares e comunidade para que possamos ser parte integrante de um novo modelo de assistência em saúde. Um modelo menos hierarquizado, onde os clientes sejam bem informados, onde exista boa comunicação para que as responsabilidades sejam claras e para que as decisões possam ser compartilhadas. Tornando-nos todos agentes ativos de uma Cultura de Segurança, impedindo assim, que milhares de pessoas no mundo inteiro sofram em um momento tão delicado, quando o que se busca é “recuperar a saúde”! ■



A importância da segurança para colaboradores na área da saúde

O bem-estar e a segurança no ambiente de trabalho são os desejos básicos de todo o colaborador. Na área da saúde, o cuidado com sua integridade é ainda maior em virtude dos riscos ocupacionais pelos quais os mesmos estão expostos. Em função disso as instituições devem seguir as normativas pré-estabelecidas pelo governo.

A NR32- Normativa Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho, instituída pelo Ministério do Trabalho, tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência a saúde em geral.

Segundo esta norma, os riscos ocupacionais nestes serviços podem estar classificados em físicos, químicos, ergonômicos e biológicos. No entanto, os últimos são os mais importantes na atenção da segurança do trabalhador em saúde, pois estão associados ao possível contato com vírus, bactérias e demais micro-organismos.

Um ambiente seguro é aquele cercado de barreiras e cuidados que previnam a ocorrência de acidentes e prezem pela saúde dos colaboradores no desempenho de suas atividades. Desta forma, é dever da empresa, a implantação do PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e o PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, conforme rege a NR32.

O PPRA contempla os riscos pertinentes a cada atividade, assim como os riscos que o ambiente pode apresentar. Anualmente é realizada uma avaliação no local de trabalho, por um técnico ou um engenheiro de segurança do trabalho.

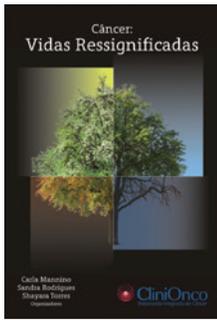
Neste programa, além de conter os riscos em que os colaboradores estão

expostos, é também indicado a forma de eliminar e/ou minimizá-los, como por exemplo, a utilização de EPIs (equipamentos de proteção individual) e EPCs (equipamento de proteção coletiva) específicos para cada atividade. Após a avaliação e a conclusão do PPRA é elaborado e/ou revisado o PCMSO.

O PCMSO é estruturado levando em consideração o PPRA. Este programa indica os exames que os colaboradores necessitam realizar conforme os riscos em que estão expostos. Esta revisão é realizada anualmente, por um médico do trabalho que avalia os riscos e indica os exames necessários e a periodicidade dos mesmos.

Estes dois instrumentos, além de atenderem a Legislação Trabalhista, previnem o aparecimento de doenças ocupacionais e promove a segurança do trabalhador. Cabe à empresa implantar as medidas indicadas nos respectivos programas e aos colaboradores, cooperarem no cumprimento das medidas adotadas pela empresa e fazer uso dos EPIs e EPCs. ■





“O grande segredo para a plenitude é muito simples: compartilhar.” Sócrates

Nesta sessão daremos continuidade à um grande projeto da CliniOnco, iniciado há alguns anos e marcado pela publicação do livro *Câncer: Vidas Resignificadas*, em 2010. Aqui queremos contar e ouvir histórias, depoimentos e experiências autênticas de vida. E assim, ao promover esses encontros através das palavras pretendemos proporcionar ajuda mútua entre tantas pessoas que vivem os mesmos problemas e dificuldades, além de desmistificar a doença e seu tratamento.

Agradecemos a todos aqueles que aceitam o desafio de revelar com coragem momentos e emoções tão íntimas, delicadas e, muitas vezes, perturbadoras, mas ao mesmo tempo, puramente humanas.



Depoimento de Jaisson Jardim Santos, 22 anos, reside em Eldorado do Sul, é auxiliar administrativo e faz faculdade de contabilidade na PUC.

“Confesso que no início só de saber que teria que fazer quimioterapia já foi algo assustador para mim e a primeira pergunta que fiz ao Dr. M. foi se cairia meu cabelo, mesmo não tendo muito (risos). A experiência inicial foi bem difícil, pois era algo totalmente novo, desde a internação no hospital, por sentir fortes dores abdominais e não saber qual era o motivo. Tive que fazer uma bateria de exames que durou 20

dias até descobrir qual era o problema.

Após fazer o exame de colonoscopia, descobrimos que havia uma pequena lesão do intestino, o que se tratava de um tumor. Naquele momento fiquei simplesmente apavorado, pois aquilo para mim parecia simplesmente o fim do mundo! Graças a Deus, correu tudo bem e no dia seguinte seria minha primeira sessão de quimioterapia, o que me deixou mais nervoso.

Ao chegar à clínica, me senti e observei o ambiente. Senti-me muito a vontade, mas para piorar minha situação, o meu cateter não estava funcionando bem. Por ser recente, o músculo estava inchado e impedindo a passagem da medicação, tivemos que encontrar a posição correta para que fosse possível continuar o procedimento. Não foi uma experiência muito agradável, mas deu tudo certo.

Ao conversar com o Psic. M. na segunda sessão de quimio, o mesmo sugeriu-me que praticasse exercícios físicos, para não ficar muito tempo parado e até mesmo para ter uma ocupação. Uma maneira de fazer o tempo passar mais rápido, afinal, 6 meses é um tempo longo para mim, que estava acostumado a trabalhar e estudar, ficar este tempo afastado seria difícil! Além disso, seria bom para colocar as ideias em ordem e aproveitar este período para fazer algo que eu queria e não podia por falta de tempo.

Antes de iniciar os exercícios diretamente na academia, me foi recomendado uma avaliação com a fisioterapeuta e com a nutricionista, o que era novo pra mim, pois nunca havia passado por nenhuma das modalidades. Foi ótimo, pois com a nutricionista eu tive uma reeducação alimentar e foi mais simples de me adaptar aos novos alimentos e também a quantificar os antigos.

“Hoje a prática de exercícios está se tornando parte da minha rotina.”

Já a prática de exercícios físicos através da fisioterapia foi uma ótima maneira de lidar com os efeitos ocorridos por causa da quimioterapia. Após iniciar, me senti menos cansado, o que era um dos principais efeitos que eu sentia após fazer a aplicação. Me senti mais disposto e com menos dores no corpo.

Hoje, após um mês de fisioterapia, o que pra mim parecia um bicho de sete cabeças, por não ter o costume, a prática de exercícios está se tornando parte da minha rotina, e tenho me sentido cada vez melhor, mais disposto para fazer certas atividades e mais animado. Mesmo nos dias mais quentes, o que pode deixar as pessoas um pouco mais devagar do que o normal e, além dos exercícios feitos na sessão, tenho praticado também a caminhada. Iniciei com 15 minutos numa velocidade mediana e, hoje, já estou fazendo de 30 a 40 minutos com uma velocidade mais elevada e sem cansar, dentro dos meus limites.

Esta fase da vida que estou passando, é algo que não pretendo me acostumar, mas sim me adaptar, mesmo sendo algo assustador inicialmente, tem me proporcionado experiências novas que eu nem tinha noção de que seria capaz de passar. Conheci pessoas maravilhosas que estão sendo muito importante pra mim durante o tratamento, sem dúvida esta experiência é algo único e levarei como um aprendizado para minha vida”. ■



Centro de Pesquisa Clínica

Cada organismo é único e responde a estímulos e tratamentos de forma singular. A pesquisa clínica na área oncológica busca bases estatísticas que evidenciem que uma nova molécula, quando aplicada de um determinado modo, respeitando pré-requisitos rígidos, levam a resultados fundamentados cientificamente. Sendo esse resultado positivo, ou seja, havendo benefícios comprovados aplicados a um determinado tipo de câncer, um novo fármaco estará disponível para o tratamento dos portadores da doença.

Por isso, além de poderem se beneficiar diretamente, muitos pacientes da CliniOnco que participam de pesquisas clínicas têm a consciência de que estão contribuindo diretamente para o avanço tecnológico e para o tratamento de muitas pessoas. Atuando em pesquisa clínica há mais de 15 anos, o diretor técnico da CliniOnco, Dr. Jeferson Vinholes tornou-se referência nas áreas de pesquisa e tratamento em oncologia.

Em outubro de 2005, o Centro de Pesquisa da CliniOnco foi inaugurado e, hoje, é composto por 11 profissionais que formam uma equipe multidisciplinar que conta com enfermeiros, farmacêuticos, biólogos e assistentes administrativos. Pioneiro em fazer pesquisa clínica dentro da estrutura de uma clínica médica, o centro de pesquisa já submeteu mais de 90 projetos e incluiu mais de 200 pacientes ao tratamento em protocolo de pesquisa. O objetivo do centro é proporcionar aos pacientes oncológicos o acesso às novas medicações. Atualmente, existem 31 projetos de pesquisa sendo conduzidos, sendo nove em fase de recrutamento de voluntários e 29 com aplicação dos protocolos.

ESTUDOS ABERTOS :

*O Centro de Pesquisa Clínica CliniOnco está selecionando:

1 - pacientes com câncer de pulmão de não pequenas células avançado que não progredirem após 4 ciclos de quimioterapia baseada em platina, para participar de uma pesquisa com um novo medicamento. O médico investigador responsável é a Dra. Cyntia Zadra.

2 - pacientes com câncer de mama localmente recorrente (LR) ou metastático (mBC) progredindo após tratamento com quimioterapia e bevacizumabe em primeira linha para participar de uma pesquisa com um novo medicamento. O médico investigador responsável é o Dr. Jeferson Vinholes.

3 - pacientes com câncer de mama metastático (estádio IV) HER2 positivo, que tenham progredido a tratamento primário com uso de trastuzumabe para participar de uma pesquisa com um novo medicamento. O médico investigador responsável é o Dr. Jeferson Vinholes.

Se você tiver interesse entre em contato com a equipe da pesquisa através do número 51 4009 6026 ou pelo email pesquisa@clinionco.com.br

Perguntas e Respostas

Destinamos este espaço a você, leitor. Nossos profissionais estarão disponíveis para esclarecer suas dúvidas e ouvir suas sugestões.

Como é a ação e quais os efeitos colaterais prevalentes do TDM1 como nova opção para a quimioterapia em pacientes com câncer de mama?

Dr. Jeferson Vinholes, oncologista clínico e diretor técnico da CliniOnco responde:

O TDM1 consiste numa nova classe de medicamentos, cuja formulação contempla o uso conjugado entre duas substâncias, o Trastuzumab e a Emtansina. É indicado exclusivamente para pacientes com câncer de mama metastático do tipo HER 2 positivo. A vantagem do uso dessa opção é a redução dos efeitos colaterais, pois a quimioterapia fica protegida durante a circulação até que seja liberada no interior das células. Esse novo complexo provoca menos queda de cabelo e menor influência na imunidade. Ou seja, age como uma espécie de “bomba teleguiada” com liberação intracelular da quimioterapia. Sobre as toxicidades tardias, pode causar alterações hepáticas, pois permanecem os efeitos colaterais do Trastuzumab. Porém, apenas 5% das pacientes que utilizam apresentam cardiopatia.

O câncer de ovário tem cura? Quais são os fatores de risco e que exames devo fazer para me prevenir?

Dr. Geraldo Gomes da Silveira, ginecologista e coordenador de Centro de Endometriose da CliniOnco responde:

Este câncer, apesar de apresentar altas chances de cura em estádios iniciais, tem a maior taxa de mortalidade relativa entre todos os tumores ginecológicos. Isso ocorre exatamente pela dificuldade de diagnóstico precoce. Frequentemente os sintomas são tardios, quando a doença está avançada. Por isso, é muito importante a identificação de fatores de risco como: a história familiar de câncer de ovário, de endométrio, de mama ou de cólon; se a primeira menstruação foi precoce e a menopausa foi tardia; a nuliparidade (mulheres que não tiveram filhos) e/ou infertilidade e o uso de método anticoncepcional. A realização de exames complementares de imagem e os marcadores tumorais no sangue, a investigação de alterações genéticas que associam risco específico e, até mesmo, a realização de cirurgias profiláticas, onde se retiram os ovários e as trompas após a menopausa, contribuem para a prevenção. Ao identificar fatores de risco, o seu médico irá determinar a conduta mais apropriada para cada situação.

Mande suas dúvidas sobre câncer - Prevenção, Diagnóstico e Tratamento – para:

integrativa@clinionco.com.br

Sua sugestão também será sempre bem-vinda. ■

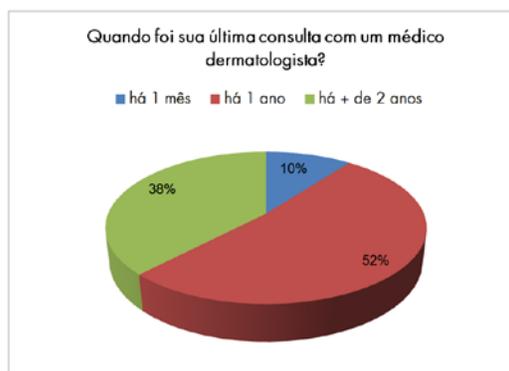
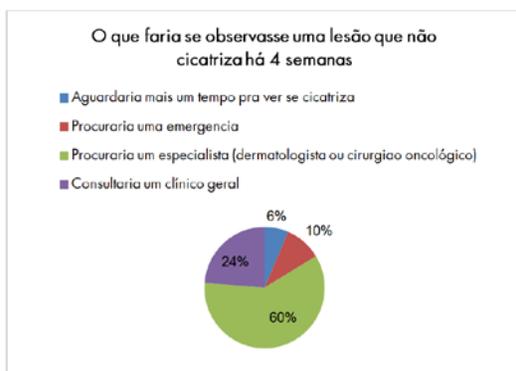
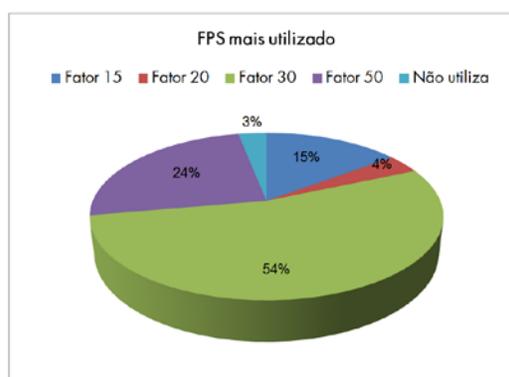
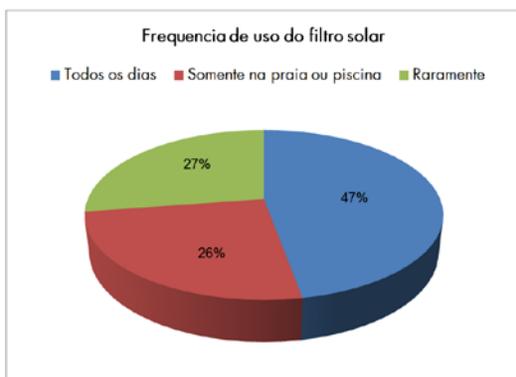


Domingo foi de prevenção contra o câncer de pele

Mais de 500 pessoas participaram da ação na orla do Guaíba, junto à Usina do Gasômetro

Dia 27 de janeiro, domingo de sol forte e com temperatura amena em Porto Alegre atraiu o público que circulava nas imediações da Usina do Gasômetro para a ação educativa promovida pela CliniOnco. Das 9h às 13h, uma equipe esteve presente à beira-rio para prestar orientações sobre prevenção e fatores de risco do tipo de câncer mais incidente entre a população gaúcha. Para isso, foi realizado nessa ação uma pesquisa para avaliar os hábitos relacionados ao cuidado com a pele, frequência de uso do filtro solar e periodicidade de consultas com um especialista.

Os gráficos abaixo mostram os dados levantados na pesquisa:





É importante salientar para as pessoas que fazem caminhadas e corridas ao ar livre, como as que utilizam a área do Gasômetro para a prática esportiva, a atenção ao uso do filtro solar. Este precisa ser utilizado com maior frequência, já que há transpiração excessiva e muito contato com o sol em esportes praticados em ambientes externos. ■



Dia Nacional de Combate ao Câncer de Intestino

No dia 27 de março, profissionais da CliniOnco realizaram uma mobilização de alerta da doença nas salas de espera da CliniOnco e de outras instituições de saúde, entre elas a Clinison – Diagnóstico por Imagem, Laboratório Mont’ Serrat - Análises Clínicas, a Fugare – Fundação Gaúcha de Radiologia e Ecografia, a Mediscan – Medicina Diagnóstica e Parceiros Voluntários. Foi distribuído material alusivo a data com dicas de prevenção deste tipo de câncer. O ato foi iniciativa do Centro de Prevenção do Câncer e contou com a participação da equipe assistencial e do marketing da CliniOnco. ■

Esta sessão é reservada especialmente aos profissionais que se dedicam ao atendimento do paciente e fazem a diferença na CiniOnco.

Apresentamos nesta edição, uma profissional da CliniOnco Canoas - Clínica incorporada a CliniOnco Porto Alegre em 2012 e que possibilitou estender o atendimento ao paciente oncológico para a região metropolitana.

“...cantar me faz feliz.”



“Sou Rebeca Grasel, tenho 28 anos, sou Enfermeira, formada desde 2005. Dedico minha vida profissional ao atendimento aos pacientes com câncer na CliniOnco Canoas. Escolhi ser enfermeira após meu primeiro estágio com técnica de enfermagem, onde percebi a importância do conhecimento no ato de “cuidar”, juntamente com a humanização no contato ao ser humano.

Um dos meus grandes prazeres é cantar. Comecei desde pequena, cantando em corais na escola, programas de natal e eventos no geral. Na adolescência participei de uma banda da igreja durante anos e tive oportunidade de gravar 5 CDs. Cantei em muitos casamentos de amigos, eventos da enfermagem e formaturas. Confesso que cantar me faz feliz, mesmo que seja em casa, após um dia cheio, colocar um DVD, escutar uma boa música e renovar as energias.

Pensando em minhas responsabilidades socioambientais, acredito que separar o lixo em minha casa faça parte disto. Não jogar lixo no chão, e educar os outros para tal conduta já é um bom começo.

Minha frase preferida é de Willian Shakespeare, citando “... plante seu jardim e decore sua alma, ao invés de esperar que alguém lhe traga flores... aprende que realmente pode suportar... que realmente é forte, e que pode ir muito mais longe depois de pensar que não se pode mais. E que realmente a vida tem valor e que você tem valor diante da vida!”

Filmes de minha preferência: São muitos, gosto muito do filme Gladiador, uma comédia “se beber não case” e lembrando de um clássico “Perfume de mulher”.

Falar de música preferida para mim, é praticamente impossível. Sou bastante eclética e tenho muitas músicas que fizeram parte da minha vida. Cada momento, uma trilha sonora, esta é a Rebeca. Amo MPB, Caetano, Marisa Monte, Ana Carolina, Maria Gadu, Maria Rita, Djavan, mas também sou apaixonada por Jota Quest, Bidê o Balde, Capital Inicial ..., bem como as sertanejas e sambas. Minha trilha sonora deste ano está sendo a música do Jason Mars, 93 Million Miles.

Vou à academia três vezes por semana, gosto de correr e jogo vôlei uma vez por semana. Estudo inglês e procuro ler artigos sempre que possível. Assim mantenho corpo e mente em dia.

Não sou muito da TV, vejo mais filmes, gosto de seriados, mas confesso que a novela Avenida Brasil me deixou “presa” no sofá por alguns dias. Assisto também a grande família e o programa do Jô.

Todas as pessoas tem mecanismos para aliviar o estresse do cotidiano, considero que ir na academia, fazer uma boa janta, com um bom vinho, ou um cinema em boa companhia já me fazem mais feliz.

Admiro Jô Soares pela sua inteligência e bom humor.

Minha frustração é ver muitas vezes a realidade dos hospitais, superlotação e demora nos atendimentos pelo SUS.

Hoje tenho como meu maior sonho construir uma família e ser mãe, bem como iniciar um Mestrado.

Estou sempre em busca de melhora de hábitos, procuro me cuidar e ter uma alimentação saudável. Uma vaidade: Não saio de casa sem rímel!

Gosto de cores neutras, nude e dourado. Depende da estação e da aplicação da cor, por exemplo, unhas, sempre aposto no vermelho.

Pessoas com senso de humor me chamam atenção de cara, acredito que boas risadas e sorrisos são o segredo de um bom relacionamento.

Minha frase, meu lema, na verdade até um conselho “Acredito que o que se leva da vida é a vida que se leva”... ■

A sessão “Dicas de Entretenimento” é um espaço criado para que os profissionais possam dar dicas de livros, filmes, programas de rádio ou TV, peças teatrais ou atividades relacionadas ao bem-estar. Aproveite!



The Big C

Começa a contagem regressiva. É o momento de aproveitar a vida.

É assim que o canal de TV HBO chama os telespectadores a assistirem The Big C. A série, que já está em sua terceira temporada, conta a história de Cath Jameson, uma professora de português da rede pública que se descobre com melanoma em estágio avançado. Nessa “dramédia” (mistura de drama e comédia), a experiente atriz Laura Linney dá vida a uma mulher que corre contra o tempo e deseja aproveitar cada minuto de seus dias incertos. Seus projetos urgentes vão desde os mais banais, como construir uma piscina em seu quintal, até metas mais nobres como transformar seu filho de 14 anos em um homem forte e de bom-caráter.

O que mais me atraiu nessa série foi a possibilidade de olhar de fora, mas sentir como se estivesse na pele da personagem. Pude perceber que existem dois tipos de reações comuns quando algo vai mal: sentar e chorar ou levantar e sorrir e que uma reação não descarta a outra. Sem dúvida, é uma produção divertida, reflexiva e motivadora. ■

Programação

HBO – Quartas-Feiras – 19h30

HBO 2 – Sextas-Feiras – 21h30

HBO HD – Domingos – 12h55

Agenda

SUPORTE INTEGRAL

Ciclo de Encontros com a Família

Reconhecendo a importância e a complexidade do cuidado e de ser cuidador na trajetória do tratamento do câncer, a equipe assistencial realiza um programa de suporte à família e cuidadores nas últimas terças-feiras de cada mês, às 17h na sala de psico-oncologia (Rua Dona Laura, 207 – térreo)

Os encontros são gratuitos e acontecem no Auditório da CliniOnco.

30 de abril: Gestão do estresse: exercícios práticos de controle e manejo.

28 de maio: Consciência corporal e melhora física: bem-estar físico e mental do cuidador.

25 de junho: Cuidados com a alimentação: aprendendo a lidar com os efeitos colaterais da quimioterapia.

Grupo de Apoio ao Paciente

Este grupo é coordenado pelo Centro de Psico-oncologia e tem como objetivo proporcionar ao paciente um espaço de escuta e compartilhamento de experiências. A intervenção psicológica auxilia no processo de enfrentamento da doença e melhor adesão ao tratamento. Os encontros ocorrem todas as quintas-feiras, às 14h na sala da psico-oncologia.

Maiores Informações: psicologia@clinionco.com.br

Grupo OncoArte

O Grupo OncoArte reúne pacientes que já passaram ou estão passando pelo tratamento do câncer e através da dança, teatro, música e canto procuram passar aos outros pacientes ou à comunidade em geral uma mensagem de confiança, superação, coragem, diversão, incentivo à autoestima e amor à vida. Os ensaios e apresentações transformam-se em momentos terapêuticos para o grupo, que é coordenado pela fisioterapeuta Lara Rodrigues.

Reúnem-se para ensaios e atividades físicas todas as semanas às quintas-feiras, às 15h30, no Auditório (Rua Dona Laura, 204).

Maiores Informações: fisioterapia@clinionco.com.br

Uma equipe multidisciplinar cuidando de você.



Centros



Aparelho Digestivo



Cabeça e Pescoço



Dor e Acupuntura



Fisioterapia e Nutrição



Ginecológico



Intestino



Linfoma, Mieloma e Leucemia



Mama



Pele e Melanoma



Pesquisa Clínica



Oncologia Clínica



Próstata e Urológico



Psico-Oncologia



Pulmão



Tratamentos



Diluição de Medicamentos



Prevenção



Endometriose

Unidades



Cardiologia



Nefrologia



Odontologia



Cirurgia Plástica



Radioterapia



Genética



Psiquiatria



Nutrologia



Medicina Interna



Reprodução Humana

 curta a nossa página no www.facebook.com/clinionco

Porto Alegre:

Rua Dona Laura, 204 e 226
51 4009.6000

Canoas:

Rua Dr. Barcelos, nº 1135/1100
51 3032.7208



CliniOnco

Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer

www.clinionco.com.br

Resp. Técnico: Dr. Jeferson Vinholes - CRM 16.745