



## UM PARA O OUTRO

PESQUISA GARANTE:  
AMOR DE PARCEIRO AJUDA NO TRATAMENTO  
DO PACIENTE COM CÂNCER

# VOCÊ SABIA QUE SINTOMAS COMUNS PODEM SER SINAIS DE MIELOMA MÚLTIPLO?



DORES NAS COSTAS



DORES ÓSSEAS



FEBRE



INSUFICIÊNCIA RENAL



FRATURAS ESPONTÂNEAS

ESSE TIPO DE  
CÂNCER SANGUÍNEO  
**ATINGE**  
**21 MIL**  
**PESSOAS POR ANO**  
COM IDADE ENTRE OS 30 E 60 ANOS

**84%**  
DOS PACIENTES SÃO  
DIAGNOSTICADOS JÁ  
EM ESTÁGIO AVANÇADO  
DA DOENÇA

## QUER SABER MAIS SOBRE O MIELOMA MÚLTIPLO E SEU TRATAMENTO ?

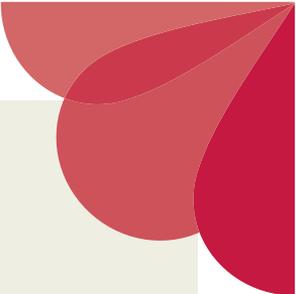
A ABRALE, com o apoio da Janssen, produziu um vídeo sobre o mieloma múltiplo como forma de conscientizar ortopedistas, geriatras e outras especialidades sobre os sintomas da doença, como identificá-los e encaminhá-los para hematologistas.

**ACESSE O CANAL DA ABRALE NO YOUTUBE OU BAIXE UM LEITOR DE QR CODE  
NO SEU CELULAR E ASSISTA AGORA MESMO.**



Apoio:





# AJUDA GRATUITA PARA QUEM ESTÁ NA LUTA CONTRA O CÂNCER NO SANGUE!

O diagnóstico de uma doença grave como o câncer é um dos momentos mais complicados de ser enfrentado, em especial porque, na maior parte dos casos, o assunto é desconhecido.

## MAS VOCÊ NÃO ESTÁ SOZINHO!

Desde 2002, a ABRALE atua em prol dos pacientes de cânceres no sangue (leucemia, linfoma, mieloma múltiplo e mielodisplasia), com a missão de oferecer ajuda e mobilizar parceiros para que todas as pessoas com câncer do sangue no Brasil tenham acesso ao melhor tratamento.

## CONTAMOS COM UMA SÉRIE DE SERVIÇOS GRATUITOS, SEMPRE DISPONÍVEIS A TODOS. ENTRE ELES ESTÃO:

- Psicólogos para atender pacientes e seus familiares, e advogados para orientar sobre os direitos existentes perante a lei.
- Profissionais capacitados para esclarecer dúvidas pelo 0800-773-9973 ou [abrale@abrale.org.br](mailto:abrale@abrale.org.br).
- Palestras com médicos dos centros de tratamento mais renomados do Brasil.
- Materiais com informações para que o paciente conheça a doença e saiba como tratá-la.
- Programas que visam à qualidade de vida e à obtenção do melhor tratamento, como o *Programa Dodói*, realizado em parceria com o Instituto Mauricio de Sousa, com o objetivo de facilitar a comunicação e a integração entre a criança com câncer e a equipe de cuidadores.
- Apoio na busca de doadores nos bancos internacionais e nacional de medula óssea, para aumentar as chances do paciente encontrar um doador.
- Atuação política diretamente com o Ministério da Saúde, Anvisa, Inca e Secretaria Estadual da Saúde, com o compromisso de incentivar mudanças na legislação que beneficiem os pacientes onco-hematológicos.
- Núcleos Regionais com representantes em dez capitais brasileiras (Belo Horizonte, Curitiba, Florianópolis, Goiânia, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador, São Paulo e sul de Minas), com o objetivo de divulgar o trabalho da Associação e cadastrar novos pacientes.

---

ENTRE EM CONTATO PARA USAR ESTES E OUTROS SERVIÇOS OFERECIDOS PELA ABRALE!  
LIGUE PARA 0800-773-9973 OU MANDE UM E-MAIL PARA [ABRALE@ABRALE.ORG.BR](mailto:ABRALE@ABRALE.ORG.BR).  
MAIS INFORMAÇÕES EM [WWW.ABRALE.ORG.BR](http://WWW.ABRALE.ORG.BR).

## BRADO RETUMBANTE

Querido (a) Amigo (a),

Finalmente chegou o grande, tão esperado e comentado evento Copa do Mundo. A atenção está voltada ao nosso país e desejamos que tudo ocorra muito bem e que possamos aproveitar o ensejo para mostrarmos ao mundo coisas lindas de nossa cultura e território, responsáveis por nos fazer sentir orgulho de sermos brasileiros.

Acabando a Copa, que certamente será inesquecível, importantes reflexões devem ser estimuladas, objetivando o amadurecimento de nossa participação cidadã. Ainda este ano, elegeremos deputados, senadores, governadores e presidente, que irão dirigir nosso país nos próximos quatro anos. Torço para que nossa escolha possa estar apoiada em detalhado estudo e avaliação sobre as ideias, valores, obras e propostas dos candidatos. Se nos engajarmos coletivamente, faremos valer nossos direitos e exigiremos os avanços que a nossa Pátria amada e povo heroico merecem.

Durante as últimas décadas, celebramos avanços incríveis e descobertas inacreditáveis em diversas áreas: ciência, tecnologia, engenharia, além de importante crescimento industrial e econômico. Apesar disso, ainda testemunhamos muitas necessidades sociais desatendidas, grande desigualdade nos direitos humanos e desrespeito às leis. Empresas, governos e instituições sociais devem dar as mãos em busca de soluções para garantir a subsistência do nosso planeta e a redução das desigualdades.

Cidadãos não podem ficar à parte do debate e distantes da realização de ações que diminuam as barreiras sociais modernas. Somos parte interessada e devemos nos organizar, juntar, esclarecer e ocupar espaços de colaboração social. Assim, garantiremos não somente que as políticas públicas atendam às necessidades dos cidadãos, mas que sejam estruturadas com base em tais necessidades.

Na ABRALE, temos nos dedicado e investido muito tempo, energia e recursos para contribuir com o fortalecimento e avanço do sistema de saúde. Muitos são os que dedicam horas de sua vida para objetivos semelhantes.

Na Revista ABRALE, compartilhamos testemunhos inspiradores de coragem, determinação, superação e apresentamos pouco do enorme grupo de pessoas incríveis

que faz a diferença na Oncologia do Brasil.

Somos ainda muito fracos perante os interesses políticos e econômicos que permeiam o contexto do sistema de saúde. Será que o que fazemos vale a pena, ou estamos gastando tempo e energia para pouco resultado?

Fazer parte do progresso é incrivelmente maravilhoso. Portanto, confio que somos parte da solução e, sim, estamos fazendo a diferença ao darmos a nossa contribuição para que o avanço seja acelerado.

Se seguirmos nos unindo, somando talentos e olhares para a vigilância coletiva das políticas, melhoraremos o impacto e asseguraremos o bem-estar, a equidade e as oportunidades para nossas futuras gerações.

Nosso hino menciona o brado retumbante, que significa grito, clamor, protesto que provoca eco, repercussão. Para que assim seja, é preciso cumplicidade, união, colaboração, respeito e trabalho incessante.

Que sejamos fortes e sábios para seguirmos otimistas na construção de pontes, com pessoas que compartilham dessa visão.

Abraço forte com gratidão infinita.

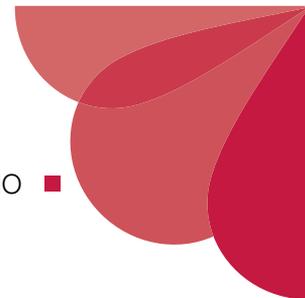
Contamos com você sempre!

### MERULA STEAGALL

Presidente da ABRALE e da ABRASTA



FOTO DIVULGAÇÃO



## CORPO

|   |    |
|---|----|
| DOE SANGUE, DOE VIDA<br>Como o número de doadores é pequeno, cientistas desenvolvem sangue artificial | 12 |
| FORÇA A MAIS<br>Comida gostosa e poderosa usando suplementos alimentares                              | 22 |
| TUDO SOBRE CÉLULAS-TRONCO<br>Por que elas são tão importantes para pacientes com cânceres do sangue   | 32 |

## MENTE

|   |    |
|---|----|
| QUEM TEM MEDO DO ISOLAMENTO?<br>Especialistas garantem: a fantasia é pior do que a realidade  | 16 |
| GOL CONTRA<br>A inversão de valores entre os investimentos para a Copa e a saúde pública      | 28 |
| O ESTUDO NÃO PODE ESPERAR<br>Educação à distância leva a escola para quem não pode ir até ela | 46 |

## ESPÍRITO

|  |    |
|--|----|
| IMPOSTO DO BEM<br>Como repassar parte do que você paga ao governo para ações sociais | 48 |
|--|----|

## VIDA

|   |    |
|---|----|
| UM PARA O OUTRO<br>O cuidado dos parceiros de pacientes com câncer acelera a luta pela cura | 40 |
| ARTIGO JURÍDICO   | 58 |
| EU APOIO  | 61 |
| POLÍTICAS PÚBLICAS  | 62 |
| DR. EXPLICA   | 64 |

## MAIS

|             |        |
|-------------|--------|
| EDITORIAL   | 4      |
| NOTAS       | 6 e 52 |
| ABRALE E EU | 60     |
| AGENDA      | 66     |

Curta a página da **ABRALE** no Facebook! Basta fotografar o código QR com seu leitor de códigos do celular (smartphone) e apertar curtir



CAPA LATINSTOCK



EDIÇÃO 29 - ANO 7 - JUNHO/JULHO/AGOSTO 2014

**CONSELHO EDITORIAL:** Merula A. Steagall, Tatiane Mota e Carolina Cohen

**EDIÇÃO:** Robert Halfoun

**REPORTAGEM:** Julie Anne Caldas

**ARTE:** Luciana Lopes

**LOGÍSTICA:** Luis Otávio Fernandes

A **ABRALE** e a **ABRASTA** são entidades beneficentes sem fins lucrativos, fundadas em 2002 e 1982, respectivamente, por familiares e pacientes com Câncer do sangue e Talassemia (uma anemia rara). Ambas têm por missão oferecer ajuda e mobilizar parceiros para que todas as pessoas com câncer

do sangue e talassemia tenham acesso ao melhor tratamento.

**ENDEREÇO:** Rua Pamplona, 518 – 5º andar  
Jardim Paulista – 01405-000 – São Paulo / SP  
(11) 3149-5190 / 0800 773 9973

www.abrale.org.br abrale@abrale.org.br  
www.abrasta.org.br abrasta@abrasta.org.br

A **Revista da ABRALE** é uma publicação trimestral da ABRALE (Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia) e da ABRASTA (Associação Brasileira de Talassemia) distribuída gratuitamente a pacientes, familiares, médicos especialistas, profissionais da saúde e parceiros. Direitos

reservados. É proibida a reprodução total ou parcial de seu conteúdo sem a prévia autorização dos editores da ABRALE e ABRASTA. A **Revista da ABRALE** não se responsabiliza pelos conceitos emitidos nos artigos assinados. Matérias, artes e fotografias não solicitadas não serão devolvidas.

**IMPRESSÃO:** IBEP

**TIRAGEM:** 30 mil exemplares

AO ADOTAR OS CONCEITOS EMITIDOS NAS MATÉRIAS DESTA EDIÇÃO, LEVE EM CONSIDERAÇÃO SUAS CONDIÇÕES FÍSICAS E A OPINIÃO DO SEU MÉDICO.

## OS SEM CABELO

### CELEBRIDADES FICAM CARECAS PARA APOIAR NOVA AÇÃO DA ABRALE

Dentre os famosos estão Mateus Solano, Reynaldo Gianecchini, Rodrigo Faro, Otávio Mesquita, Rubens Barrichello, Drica Moraes, Minotauro e Hortência. Para a campanha, idealizada e criada em parceria com a Neogama, cada um deles postou as fotos, com a cabeça raspada, em suas contas pessoais do Instagram. Esta foi a forma escolhida para incentivar a doação de Notas Fiscais Paulista, revertidas em benefício da ABRALE. Os famosos, que participaram voluntariamente da ação, convidaram os seus milhares de seguidores a acompanhar o Instagram oficial da Organização (@abraleoficial), além de incentivar

a postagem de imagens das notas fiscais doadas por intermédio da Instadirect, ferramenta que permite o acesso do conteúdo apenas aos administradores da conta. “A ABRALE tem importante papel de apoio em todo o Brasil. Fico muito feliz por saber que pessoas renomadas no país pelo excelente trabalho que desenvolvem nos ramos da arte e esporte nos ajudarão a dar continuidade aos nossos projetos e, assim, possibilitar que milhares de pacientes tenham acesso a um tratamento de ponta e qualidade de vida”, diz Merula Steagall, Presidente da Associação.



MATEUS SOLANO



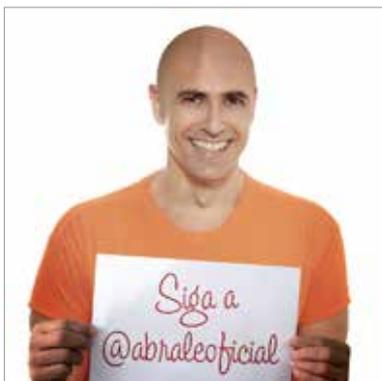
HORTÊNCIA



MÁRCIO GARCIA



SONINHA



REYNALDO GIANECCHINI



RAINER CADETE

## MENOS EFEITOS COLATERAIS

### AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE REGULA A APLICAÇÃO DE REMÉDIOS PARA GARANTIR BEM-ESTAR DE PACIENTES NO TRATAMENTO DO CÂNCER

As operadoras de planos de saúde passarão a fornecer aos pacientes com câncer medicamentos que controlam os efeitos colaterais relacionados ao tratamento. A notícia foi apresentada no dia 12 de maio, quando a ANS publicou a Resolução Normativa 349, que obriga a distribuição de oito grupos de medicamentos, de uso domiciliar, para tratar efeitos adversos como diarreia, náusea e vômito e dores neuropáticas.

A distribuição destes medicamentos seguirá o mesmo modelo da medicação oral para o câncer: ficará a cargo de cada operadora de plano de saúde. Assim, poderá ser de modo centralizado pela operadora e distribuído diretamente ao paciente, ou pode ser comprado em farmácia conveniada. Outra opção é o próprio paciente comprá-lo e depois receber o reembolso pelo plano de saúde.

## DUETO PELA VIDA

### DANIEL EMOCIONA PÚBLICO EM SP AO CANTAR COM FÃ QUE VENCEU UMA LUTA E TANTO CONTRA O CÂNCER

Na noite de 9 de abril, o cantor Daniel fez uma apresentação memorável em prol dos milhares de pacientes com câncer de todo o Brasil e que recebem o apoio da ABRALE. O show aconteceu na cidade de São Paulo, no Teatro Alfa.

Daniel esteve com a Presidente da ABRALE, Merula Steagall, e durante a apresentação entregou diretamente em suas mãos uma imagem de Nossa Senhora de Aparecida, de quem é devoto. “Para proteger a ABRALE e todos a quem vocês apoiam”, comentou o cantor. “É muito prazeroso poder ajudar causas como a da ABRALE e esse show, em prol das pessoas em tratamento do câncer, é um motivo de muita satisfação. A música me proporciona isso e, através de um dom, poder ajudar, é fascinante”, completou.

Em um momento muito especial, o cantor recebeu ao palco a dupla Pedro Henrique e Fabiano. Cleber Oliveira (o Fabiano da dupla, seu nome artístico) em 2009, passou por um tratamento de linfoma e hoje está totalmente recuperado. “A doença me tirou tanta coisa, mas me fez entender que nunca devemos perder tempo. Para mim, cantar com o Daniel foi uma das maiores conquistas da minha vida”, disse Fabiano.

Daniel, que este ano comemora 30 anos de carreira, também encantou a plateia com seu repertório romântico, cantando canções como “Eu me Amarrei”, “Estou Apaixonado” e “Adoro Amar Você”.



Daniel e a dupla Pedro Henrique e Fabiano



Daniel e Merula Steagall, Presidente da ABRALE

FOTOS LEONARDO GALI / DIVULGAÇÃO

## CHÁ DO BEM

### Ele aconteceu em prol dos pacientes com talassemia no Brasil

No dia 22 de abril, a ABRASTA realizou um chá beneficente no Terraço Itália em prol de todos os pacientes com talassemia do Brasil. Mais de 170 pessoas estiveram presentes nesta tarde agradável e puderam participar de um bingo solidário, com



prêmios oferecidos pela Boutique Claudete e Deca, Blue Tree Morumbi, A Tal da Pizza, Musical Elis Regina, Aromagia, Anna Pegova, entre outros.

FOTO DIVULGAÇÃO



**30 ANOS**  
inspirados pela vida

A AMGEN®, uma companhia líder mundial em biotecnologia, tem desenvolvido ao longo de seus primeiros 30 anos de existência, moléculas inovadoras para o tratamento de doenças graves como o câncer, artrite reumatoide, doença renal crônica, púrpura trombocitopênica imune, osteoporose e ainda medicações de apoio ao tratamento do câncer.

A nossa história e tradição no Brasil, tiveram início em 1916, com a fundação do Laboratório Bergamo, com tratamentos em endocrinopediatria, neurologia, fisioterapia, ginecologia, entre outros.

Em 2011, o Laboratório Bergamo tornou-se uma empresa subsidiária AMGEN®.

A AMGEN®, com presença em mais de 50 países, vem cumprindo sua missão de servir aos pacientes e transformando a promessa da ciência e da biotecnologia em terapias capazes de restabelecer a saúde e salvar vidas.





FOTO LATINSTOCK

## SAI, GRIPE

---

### QUEM DEVE RECEBER A VACINA QUE PREVINE O MAL, TÃO COMUM NOS MESES DE INVERNO

O público-alvo da campanha realizada pelo Ministério da Saúde são pessoas com 60 anos ou mais, gestantes, mulheres no período de até 45 dias após o parto, crianças entre seis meses e cinco anos de idade, profissionais de saúde, indígenas, além dos pacientes em tratamento de doenças crônicas, como a leucemia mieloide crônica, e transplantados (medula óssea, por exemplo).

Para se vacinar, basta procurar um posto de saúde. As pessoas em tratamento de alguma patologia crônica

devem apresentar uma prescrição médica no ato da vacinação. Pacientes já cadastrados em programas de controle das doenças crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) devem se dirigir aos postos em que estão cadastrados para receberem a vacina.

Se na unidade de saúde onde são atendidos regularmente não existir um posto de vacinação, os pacientes devem solicitar prescrição médica na próxima consulta.

# PTI & VOCÊ

## “TUDO VAI DAR CERTO”

Patrícia Donéga, 30 anos, descobriu, há pouco mais de um ano, que tem PTI. Mas não esmorece



FOTO ARQUIVO PESSOAL

“Quando criança tinha muita hemorragia nasal, mas os médicos diziam que era normal, por que ‘criança tem mania de mexer no nariz’. Sempre tive muitos roxos pelo corpo, mas os especialistas também diziam ser natural, já que ‘crianças brincam muito’.

Durante estes anos, vivi sem nenhuma manifestação mais grave da doença, até que em março de 2013 tive uma dengue e fui parar na UTI com apenas 8 mil de plaquetas. Após seis dias de internação, tive alta e graças a Deus não apresentei nenhuma hemorragia.

Passou um mês e eu fui fazer um check-up. Para minha surpresa, a contagem de plaquetas foi de 26 mil, então comecei a fazer uma infinita bateria de exames para descobrir a causa da plaquetopenia. Depois de um tempo, a biopsia acusou a PTI. Nunca tinha ouvido falar, por isso, receber a notícia que eu tinha uma doença autoimune foi um pouco complicado – afinal, sempre temos medo do desconhecido. Ainda mais uma doença tão pouco falada.

Comecei o tratamento com Predinisona e na primeira semana minhas plaquetas subiram bastante (de 16 mil para 89 mil), mas depois começaram a cair novamente e chegaram a 8 mil. Por este motivo, precisei fazer minha primeira aplicação de imunoglobina. Ao total, foram 35 frascos, que ajudaram bastante para que houvesse grande aumento no número de plaquetas – subiram para 178 mil. Mas em pouco tempo voltaram a cair. E assim continua

e preciso alternar os tratamentos para mantê-las estáveis.

Graças a Deus, nesse período, mesmo com o número baixo de plaquetas, nunca tive sangramentos graves, apenas na gengiva. Acredito ser muito importante termos mais pesquisas sobre remédios menos agressivos para o tratamento da PTI. Penso que essa doença merece mais atenção. Muitas vezes nem os próprios médicos sabem nos explicar do que se trata e o porquê de cada um dos tratamentos.

Sou uma pessoa muito confiante e tenho fé de que tudo vai dar certo. Continuo firme na luta pela vida!”



### PTI E ABRALE

PARA OBTER MAIS INFORMAÇÕES  
SOBRE PTI E COMPARTILHAR SUA HISTÓRIA  
E EXPERIÊNCIAS COM OUTROS PACIENTES,  
ENTRE EM CONTATO COM A ABRALE:  
ABRALE@ABRALE.ORG.BR OU (11) 3149-5190.  
ESTE ESPAÇO ESTÁ RESERVADO PARA VOCÊ!



# DOE SANGUE, DOE VIDA

O NÚMERO DE DOADORES AINDA É TÃO PEQUENO  
(MUDE ISSO, VÁ A UM HEMOCENTRO AGORA!),  
QUE CIENTISTAS ESTÃO DESENVOLVENDO SANGUE  
ARTIFICIAL PARA SERES HUMANOS

POR TATIANE MOTA

**S**e você já é um doador voluntário de sangue, a equipe ABRALE agradece e lhe parabeniza pelo importante gesto. Se ainda não é, seja um. Para isso, basta atender a critérios bem simples:

- Estar em boas condições de saúde
- Ter entre 16 e 69 anos, desde que a primeira doação tenha sido feita até 60 anos
- Pesar no mínimo 50 kg
- Estar descansado
- Estar alimentado
- Apresentar documento original com foto, emitido por órgão oficial (Carteira de Identidade, Cartão de Identidade de Profissional Liberal, Carteira de Trabalho e Previdência Social)

Se esses itens forem preenchidos, saiba que o seu sangue pode mudar a vida de muita gente.



## CÉLULAS CAPAZES DE SE AUTO-RENOVAREM SE TRANSFORMARÃO EM SANGUE COM FATOR RH O, TIPO SANGUÍNEO UNIVERSAL

### A IMPORTÂNCIA DO SANGUE

Responsável por levar oxigênio e nutrientes a todos os órgãos do corpo, o sangue, produzido na medula óssea, é composto por plasma, hemácias, leucócitos e plaquetas. O plasma é a parte líquida e por meio dele circulam em todo o organismo as substâncias que dão vida às células. As hemácias, também conhecidas por glóbulos vermelhos, são responsáveis pelo transporte de oxigênio e os leucócitos, chamados de glóbulos brancos, defendem o organismo contra as infecções. Por último, mas não menos importantes, há as plaquetas, que agem rapidamente para evitar hemorragias.

### MAIS DOADORES, POR FAVOR

Todos os dias, são realizadas transfusões de sangue por diferentes motivos. Dentre eles, por exemplo, estão a necessidade de repor sangue devido a uma grande hemorragia ou até mesmo o tratamento de deficiências específicas causadas por doenças como a talassemia (tipo de anemia hereditária que altera a produção de hemácias) e a leucemia mieloide aguda, para corrigir a formação das hemácias e plaquetas.

Em todo mundo, são produzidas 104 milhões de bolsas de sangue, número ainda pequeno considerando a demanda. No Brasil, por exemplo, apenas 2% da população doa

sangue voluntariamente. A situação é tão grave que cientistas britânicos já desenvolvem sangue artificial e querem começar a testá-lo em seres humanos no final de 2016.

### O SANGUE ARTIFICIAL

A pesquisa idealizada pelo Dr. Marc Turner, professor da Universidade de Edimburgo, na Escócia, ainda em fase 1, é composta por criar células do sangue a partir de células-tronco pluripotentes induzidas. Isto é, células capazes de se auto-renovarem e com potencial de diferenciação. Ao final do processo, essas células são estimuladas por uma substância química para se transformar em sangue com fator RH O, tipo sanguíneo universal.

De acordo com o Dr. Silvano Wendel, diretor do banco de sangue do Hospital Sírio Libanês, em São Paulo, é necessário muito cuidado antes de qualquer teste, principalmente quando se trata de uma técnica tão nova.

“Não podemos esquecer que o processo ainda está bem

no começo. Para que a técnica seja aplicada em humanos, será preciso levar em conta a escala, a qualidade e a segurança, etapas exigidas em todos os estudos clínicos.”

Para os pesquisadores britânicos, além das células sanguíneas artificiais apresentarem vantagens clínicas se comparadas ao sangue original por serem mais novas e apresentarem mais longevidade, elas também seriam uma excelente oportunidade para se acabar de vez com a falta de sangue nos estoques dos centros de tratamento em todo o mundo.

“É importante sabermos que estão acontecendo pesquisas como essa, mas a segurança e qualidade devem sempre estar em primeiro lugar. Também acho importante que, além de produzir algo que não cause dano a alguém, seja possível a fabricação em larga escala. Neste caso, ainda não sabemos se será possível o acesso ao sangue artificial a todos que precisarem”, explica. ■

## SANGUE MAIS SEGURO

### Lei garante teste que detecta vírus da Hepatite C e da AIDS

Depois de muita luta da ABRALE e ABRASTA, um Manifesto assinado por mais de cinco mil pessoas e entregue em mãos ao então Ministro da Saúde Alexandre Padilha, e mais de 11 anos de espera, o Teste NAT virou lei, no final de 2013.

Desde então, todo o sangue coletado precisa passar pelo exame 84% mais seguro que os outros testes quanto à contaminação pelo vírus da Hepatite C e 68% mais seguro em relação à contaminação pelo vírus da AIDS (HIV), diminuindo o tempo entre a contaminação do doador e sua detecção no sangue, período denominado “janela imunológica”.



FOTO LATINSTOCK



# Quem tem medo do isolamento?

O PERÍODO, SIM, NÃO É FÁCIL. MAS ESPECIALISTAS GARANTEM: A FANTASIA É MAIS ASSUSTADORA DO QUE A REALIDADE

Por causa do TMO ou infecções, os pacientes com câncer podem precisar passar um tempo isolados de amigos e familiares. Um período difícil, mas que pode ser superado com ajuda psicológica e dedicação da equipe hospitalar. De acordo com o *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*, isolar-se significa “colocar-se à parte, separar-se, em sentido material, intelectual ou espiritual”. Para os pacientes em tratamento contra o câncer, no entanto, ouvir a palavra ‘isolamento’ pode significar desespero, medo, perda. “O desconhecido é sempre assustador para o ser humano, ainda mais para as pessoas em tratamento contra uma doença grave”, afirma a psicóloga Rita de Cassia Macieira, da Sociedade Brasileira de Psico-oncologia. Para ela, falar em isolamento costuma levantar uma série de fantasias. “Na maioria das vezes, elas são mais assustadoras do que a própria realidade. Isolamento não significa privação de todo e qualquer contato. Há, sim, restrições e cuidados a serem observados para proteção do próprio paciente, da família, da equipe cuidadora e, em alguns casos, até do meio ambiente.”

Dentro dos tratamentos contra os cânceres do sangue, o mais comum é que o isolamento aconteça antes e depois do transplante de medula óssea (TMO), para a proteção do paciente contra agentes infecciosos já que naquele período ele estará com a imunidade muito baixa, próxima a zero. “Muitos têm a ideia de que no isolamento estarão em absoluta separação e sem nenhum tipo de contato físico com qualquer pessoa que seja. Mas não é assim que acontece. O paciente tem contato com o seu médico e constantemente com a equipe cuidadora da unidade de transplante, que sempre estará a postos para tornar este período o mais confortável, dentro das possibilidades”, diz a psicóloga, reforçando que esse relacionamento dos

enfermeiros e médicos com o paciente, especialmente quando ele está isolado de sua família, são de importância fundamental. “Ainda na fase pré-TMO, a unidade de cuidados deve dar ao paciente toda a orientação e esclarecimentos detalhados sobre o procedimento, desde explicar a colocação do catéter, as restrições do isolamento, os cuidados necessários, até o provável período que terá de internação e possíveis efeitos colaterais. Ter a informação, o conhecimento do que vai acontecer em cada passo é o que fará com que o paciente se sinta mais confortável para lidar com a situação”, diz Rita.

Também nesse momento pré-isolamento deve ser feita uma avaliação com levantamento da história clínica e psiquiátrica do paciente e também dos familiares, para identificação do risco emocional, orientação e, se necessário, o encaminhamento ao apoio psicoterapêutico. “Isso tudo porque no período pós-transplante, quando estarão isolados, os pacientes podem apresentar ansiedade, medo, sintomas de depressão com crises de choro e dificuldade em se concentrar, em se comunicar e até mesmo em manter suas atividades diárias mais simples, como leitura, piorando a sensação de solidão e desenvolvendo sentimentos de tédio e irritabilidade”, conta a psicóloga. Às vezes, devido ao grau de instabilidade emocional, a pessoa pode precisar receber acompanhamento psicológico diário, para monitorar sua evolução. “Mas mesmo nos cuidados é preciso respeitar sempre a singularidade daquela pessoa, que está adoentada e precisando de atenção. Por isso a equipe deve considerar sempre quem é a pessoa que está doente – idade, fase de vida, características e traços de personalidade, histórico clínico e psíquico, incluindo presença de episódios anteriores de depressão, ansiedade e estilo de enfrentamento – assim como as características do grupo familiar”, afirma Rita de Cassia. ■



FOTO ARQUIVO PESSOAL

## “O ISOLAMENTO ME DEU ALGUMAS LIÇÕES”

Vanessa Gallardo Rodrigues, 35 anos, enfrentou a situação, depois de fazer TMO

Ela recebeu o diagnóstico de mielodisplasia (doença que pode evoluir para uma leucemia aguda e levar à morte), em outubro de 2013, apenas dois anos depois de ter enfrentado um câncer de mama. “O médico disse que a quimioterapia da mama foi que prejudicou minha medula e tive muito medo de passar por todo o tratamento de novo”, conta. Mas a quimioterapia não lhe deu muitos efeitos colaterais e durou apenas meses, até chegar o momento do TMO, única cura para a mielodisplasia. O transplante foi feito com a medula do irmão de Vanessa, que era 50% compatível, mas foi indicado, já que um doador com maior compatibilidade não foi achado no banco de medula.

A boa notícia e expectativa pelo TMO, no entanto, vieram acompanhadas da informação de que Vanessa teria de passar alguns dias em isolamento. “Na hora me desesperei. Tenho duas filhas, uma de 14 anos e outra de 4 anos – nunca tinha me separado delas. Passaram muitas coisas na minha cabeça, boas e ruins, mas acreditei que Deus estaria comigo todo o tempo, cuidando de mim. Então, descansei.” No total, foram 80 dias de internação, muitos nos quais ela teve contato apenas com a equipe médica e de cuidados. “Não tive acompanhamento de

uma psicóloga, mas duas vezes por semana fazia terapia ocupacional, oferecida pelo hospital, que me ajudou muito a passar por esse período”, lembra Vanessa, que todo o tempo teve o apoio de sua família e de seu marido, mesmo quando à distância, ou com o contato mínimo, usando máscara, luvas e outros equipamentos que protegem contra a transmissão de bactérias.

Ao sair do isolamento, mesmo que ainda com uma série de restrições, Vanessa foi direto fazer o que mais desejou naquele tempo: “Abracei muito minhas filhas, disse o quanto senti falta delas e como era bom tê-las, tocá-las novamente”. Hoje na fase final de recuperação do transplante, Vanessa conta que o período de isolamento, apesar de difícil, “passou e deixou boas lições”. “A maior delas é que não somos mais ou menos do que ninguém, que temos nossas fragilidades e que não é vergonha nos sentirmos fracos e precisarmos da ajuda das outras pessoas. E a outra, tão importante quanto, é que não importa a situação que estamos passando, Deus está conosco todo o tempo, por isso temos motivo para ter sempre o pensamento positivo, fundamental para o tratamento e a cura.”

## HÁ A IDEIA DE QUE O ISOLAMENTO SIGNIFICA ABSOLUTA SEPARAÇÃO, SEM NENHUM TIPO DE CONTATO FÍSICO COM AS PESSOAS. MAS NÃO É ASSIM QUE ACONTECE

### MAIS CUIDADO COM AS CRIANÇAS

A equipe de cuidados deve criar atividades lúdicas durante o período

Se para um adulto a palavra ‘isolamento’ já traz medos e incertezas, ainda mais assustadora, é para uma criança, que já foi tirada de seu ambiente de vida normal para o tratamento e sofre com a insegurança quanto ao futuro. “Esta restrição de ficar sozinho já vem dentro de uma outra, que é a própria internação, e os afeta muito emocionalmente, visto que exige uma reorganização de questões importantes, desde alimentação, higiene e sono até a interação com outras crianças e familiares, e a possibilidade de brincar e exercer sua curiosidade e criatividade”, afirma a psicóloga Ligia Pereira Saccani, do Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI). Em outras palavras, a criança deixa de ser criança, e precisa de toda a ajuda da equipe médica e psicológica para lidar com isso.

Ligia diz, no entanto, que a forma como cada criança irá enfrentar o período de isolamento é muito singular. “Geralmente as que estão em uma condição clínica desfavorável (com dor, febre, indisposição) normalmente não sentem o impacto do isolamento como sentem as crianças que estão ativas e dispostas a brincar e interagir, mas não podem”. Em relação aos pais, a psicóloga afirma que os principais medos aparecem em referência ao próprio adoecimento e às intercorrências no tratamento, não tanto ao isolamento em si. “Mas eles apresentam

muito a preocupação com ‘se haverá alguma oferta de distração para seu filho enquanto estiver isolado’, e nessa hora a equipe de cuidados deve se colocar à disposição para criar e favorecer atividades lúdicas durante o período.”

Ligia, que faz atendimento tanto aos pais quanto às suas crianças, concorda com a psicóloga Rita de Cassia quanto à informação ser o melhor remédio para enfrentar a situação. “Incentivamos os pais nesse processo de criar um ambiente favorável ao desenvolvimento emocional da criança, estimulando principalmente a curiosidade, deixando que ela traga perguntas e incluindo-a nos procedimentos da hospitalização. Durante a preparação para o transplante, por exemplo, acredito que passar as informações com clareza é essencial para que o período de isolamento seja mais razoável.”

Para finalizar, ela deixa para as mães um recado que pode ajudar a enfrentar o processo: “Não há a necessidade de prever o isolamento como um momento difícil e conflituoso. Estejam disponíveis a ficar próximas aos seus filhos, mesmo que com restrições, mas escutando suas dificuldades e sempre acreditando que é possível ajudá-los a criar soluções para os impasses. Cada criança reage de um jeito e justamente você, mãe, é quem pode ouvi-la genuinamente.”

## TER O CONHECIMENTO DO QUE VAI ACONTECER EM CADA PASSO É O QUE FARÁ COM QUE O PACIENTE SE SINTA MAIS CONFORTÁVEL PARA LIDAR COM A SITUAÇÃO

### O URSINHO ELO

Ele leva mensagens gravadas pelos parentes para os pequenos pacientes

Durante o período de isolamento ou mesmo de internação para o tratamento, muitas crianças até conseguem ficar na companhia da mãe, mas geralmente estão afastadas de seus irmãos, pai, tios, avós e amigos. E foi para diminuir essa distância que foi criado o Ursinho Elo, um ursinho aparentemente comum, mas que leva um dispositivo capaz de carregar mensagens gravadas pelos parentes e amigos da criança de qualquer lugar e enviadas por um aplicativo de celular. Ao apertar a mão do ursinho, a criança ouve a voz da pessoa

querida, sentindo-se mais próxima e protegida, mesmo à distância.

A reação das primeiras crianças ao receberem o Ursinho Elo foi registrada pela pediatria do Hospital do Câncer Amaral Carvalho, em Jaú, interior de São Paulo, onde 450 crianças de todo o país são atendidas por mês. No site do hospital, [www.amaralcarvalho.org.br](http://www.amaralcarvalho.org.br), é possível assistir esses vídeos e também colaborar com o projeto, que tem a intenção de chegar a outros Estados do Brasil.



# UM DIAGNÓSTICO PRECOCE É ESSENCIAL PARA QUEM BUSCA QUALIDADE DE VIDA

Na síndrome mielodisplásica, ou simplesmente **SMD**, há uma produção alterada das células do sangue na medula óssea. Caso não seja detectada a tempo, pode evoluir para uma leucemia.<sup>1</sup>

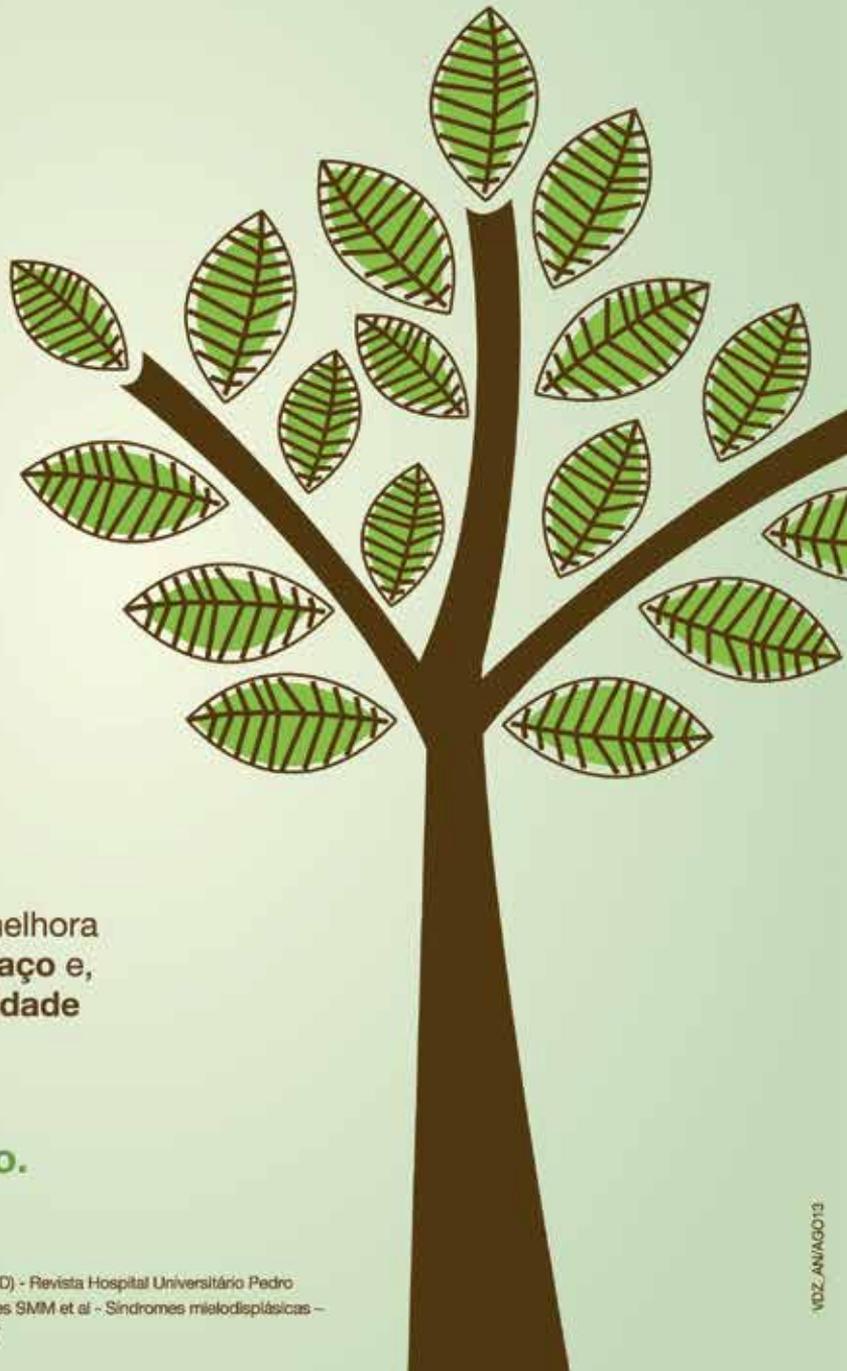
**Conheça os sinais/sintomas que podem caracterizar uma SMD:<sup>1,2</sup>**

-  Anemia e/ou palidez
-  Cansaço e/ou falta de fôlego
-  Sangramento prolongado em cortes e machucados
-  Infecções

Hoje é possível tratar a **SMD** com medicamentos que proporcionam melhora da **função física, redução do cansaço e, em muitos casos, evitam a necessidade de transfusões de sangue**<sup>1</sup>.

**Converse com o seu médico.**

1- Maria Christina P. Maioli et al - SÍNDROMES MIELODISPLÁSTICAS (SMD) - Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ - Ano 11, Janeiro a Março de 2012, pág. 24-36. 2- Magalhães SMM et al - Síndromes mielodisplásicas - Protocolo de exclusão - Rev. bras. hematol. hemoter. - 2004,26(4):263-267



# Força a mais

É POSSÍVEL FAZER  
UMA COMIDA GOSTOSA  
E PODEROSA USANDO  
SUPLEMENTOS ALIMENTARES

Elas têm aparência, cor e aroma de uma succulenta sopinha cremosa de legumes, daquelas que você refoga uma potente carne como músculo, depois acrescenta na panela: batata, mandioquinha (baroa), tomate, cebola, abóbora, cenoura, chuchu, verdura, sal... Depois de bem cozidos, vai tudo (menos a carne) para o liquidificador, depois para a peneira e... voilá! Eis a sopa mais substanciosa e reconfortante (cheia de “sustança”, como se diz Brasil afora).

Mas o que fazer quando a pessoa carece de nutrientes especiais por conta de um tipo de tratamento médico ou deficiência momentânea de algum elemento? Nesse caso, primeiro o médico e o nutricionista indicam o que é imprescindível para o paciente, de acordo com a fase do tratamento em que se encontra. Feito isso, é hora de ir para o mercadão, ou para a feira livre, em busca de ingredientes de primeira linha. Eles então vão virar receitas gostosas e potentes que, somadas aos suplementos orais, vão repor aquilo que o paciente precisa para combater a deficiência de ingestão de nutrientes.

## MAIS PROTEÍNAS E MAIS ENERGIA

São vários os motivos da necessidade de suplementação. Todos os métodos de tratamento do câncer visam eliminar as células cancerígenas, porém também afetam algumas células saudáveis. Pacientes de câncer sofrem muito com enjoos, feridas na boca, perda do paladar, enquanto passam pela quimioterapia, fazendo com que ele prefira não se alimentar. Esta ingestão reduzida de alimentos por si só já desencadeia outras consequências como a redução na ingestão de nutrientes – proteínas, carboidratos, gorduras, vitaminas e minerais. Então, entram os suplementos. Juliane Casas, nutricionista do Hospital Santa Lucinda, em Sorocaba, interior de São Paulo, diz que “para pacientes oncológicos, de um modo geral, orientase suplementos com maior aporte de proteínas e energia, sendo que esses suplementos também podem conter fibras, vitaminas e minerais”. E mais: “Podem ter também alguns nutrientes como ácidos graxos – um dos mais utilizados é o EPA – ácido eicosapentaenoico, que estimula a imunidade e reduz a inflamação”.

## PARA UMA RECUPERAÇÃO MAIS RÁPIDA

Se a pessoa com câncer não comer bem, o processo de recuperação pode atrasar. Em alguns casos, ingestão inadequada de alimentos pode resultar em desnutrição e aumento da toxicidade do tratamento (se o corpo está fraco e debilitado, pode sofrer ainda mais com os efeitos da dosagem dos medicamentos). Estes efeitos podem impedir o paciente de completar o plano de tratamento prescrito conforme o programado e afetar o resultado. Quando se tem câncer, comer corretamente é ainda mais importante. Podem haver consequências graves quando as necessidades nutricionais do corpo são ignoradas. Estima-se que um em cada cinco pacientes com câncer é vencido pela desnutrição – e não pelo câncer em si.

Na verdade, é da boa alimentação que o paciente vai retirar forças para uma recuperação menos traumática e mais rápida. Tanto é que, assim que o câncer é diagnosticado,

seguem as recomendações alimentares para que o paciente não perca peso e fique forte para enfrentar bem o período de medicação.

Muito melhor se elas forem seguidas de forma mais prazerosa e saborosa. Sim, é possível combinar suplementos com receitas criativas.

Invariavelmente, elas incluem ingredientes saudáveis (de preferência orgânicos e frescos), parcimônia nos temperos mais pesados e nos elementos mais ácidos. Os excessos ficam de fora. Chato? De forma alguma. Se o paciente oncológico precisa de suplementação protéica, ela pode vir do leite e derivados, carnes e leguminosas. As calorias, também necessárias, vêm das frutas, batatas e farinhas.

Dito isso, que tal passar a tomar seu cafezinho diário com uma colher de chantilly? Utilize creme de leite fresco (refrigerado), um pouco de açúcar e um toquezinho de essência de baunilha, misture vigorosamente (pode ser num pote de vidro limpo com tampa) e sirva sobre o café. Uma canelinha em pó por cima aquece de verdade o corpo e o coração, e ainda ajuda a dar um aroma incrível. Outra dica: passe a servir granola e queijos no café da manhã. Inclua um tipo de leguminosa em todas as refeições: grão de bico, feijão, lentilha, soja, ervilha, vale de tudo um pouco – saladas, nas sopas, nos acompanhamentos de carnes, nos purês, e até como patêzinhos para o pão do lanche entre as refeições principais. Quando servir uma sopa, não deixe de incluir um pouco de queijo ralado na hora, azeite e torradinhas. Falando em sopa, o caldo pode ser enriquecido por carne ou frango – e mesmo leite na finalização do prato. Precisa de hidratação constante? Você deve tomar bastante água mas pode entremear os copos d’água com sucos de frutas frescas e doces (que inclusive já dispensam o açúcar).

Esse mundo, você verá, é ilimitado, como mostram algumas das receitas com suplementos criadas pelos nutricionistas dos laboratórios *Support/Forticare, Nutricia* e *Nestlé Health Science*. ■

## PUDIM DE PÃO

IDEAL PARA O LANCHE DA TARDE OU CAFÉ DA MANHÃ

INGREDIENTES (4 porções)

### MASSA:

- 1 pão amanhecido (50 g)
- 1 xícara de leite (250 ml)
- 1 colher de sopa de óleo (15 ml)
- 2 colheres de sopa de açúcar (40 g)
- 1 ovo (50 g)
- Raspas de uma laranja
- 2 colheres de sopa de uvas passas pretas (30 g)

### CALDA:

- 2 colheres de sopa de suplemento hipercalórico sem sabor (30 ml)
- 2 colheres de sopa de glucose de milho Karo® (40 g)
- 1 colher de suco de laranja (15 ml)

PREPARO

### MASSA:

- No copo de liquidificador, coloque o pão amanhecido picado e acrescente o leite
- Deixe por uns dez minutos até amolecer
- Acrescente o açúcar, o ovo, a raspa de laranja e o óleo
- Bata no liquidificador até dissolver bem a mistura
- Coloque em um refratário untado com manteiga, ou óleo, e adicione as passas
- Cozinhe no forno microondas por seis minutos em potência média. Desenforme ainda quente

### IMPORTANTE:

Consuma toda a calda, pois é onde se concentra o suplemento

### VALOR NUTRICIONAL POR PORÇÃO:

- Carboidratos: 71 g
- Proteínas: 9 g
- Lipídios: 22 g
- Valor calórico total VCT: 510 kcal

- Prepare a calda misturando todos os ingredientes. Com um palito faça furos no pudim e espalhe a calda sobre o pudim. Sirva frio



## TALHARIM À BOLONHESA

UM DOS PRATOS MAIS AMADOS, MELHOR AINDA

### INGREDIENTES (1 porção)

- 1 pacote de macarrão talharim instantâneo (80 g)
- 1 colher de sobremesa de azeite de oliva (10 ml)
- 1/3 de cebola pequena picada (20 g)
- 1 dente pequeno de alho picado (5 g)
- 1 colher de café rasa de tomilho seco
- 1 pitada de alecrim em pó, ou fresco, picado
- 1/2 xícara de chá de carne moída (60 g)
- 1/2 xícara de chá de polpa de tomate ou tomate triturado (50 g)
- 4 colheres de sopa de suplemento hipercalórico sem sabor (60 ml)
- 1 colher de sopa de queijo ralado (10 g)

### PREPARO

- Cozinhe o macarrão conforme indicação da embalagem e reserve
- Não utilize o tempero que acompanha o macarrão
- Em uma panela, refogue em azeite a cebola, o alho, o tomilho e o alecrim. Acrescente a carne moída e refogue até estar cozida. Adicione a polpa de tomate, tempere com sal e pimenta. Deixe refogar por mais 5 minutos
- Desligue o fogo, acrescente o leite, o suplemento e misture bem
- Coloque o macarrão cozido em um prato e cubra com o molho bolonhesa. Salpique queijo ralado por cima. Sirva a seguir
- Pode-se substituir o talharim por outro macarrão instantâneo, ou por espaguete
- Se utilizar o tomate triturado, retire a pele e as sementes para não amargar
- O tomilho e o alecrim, além de darem sabor, são excelentes protetores do organismo como antioxidantes e fungicidas, e contribuem para a digestão

### DICA:

O leite serve para diminuir a acidez do molho de tomate

### VALOR NUTRICIONAL POR PORÇÃO:

- Carboidratos: 57 g
- Proteínas: 24 g
- Lipídios: 59 g
- Valor calórico total VCT: 854 kcal



## TUTU DE FEIJÃO

TODO SABOR E CONFORTO DE UM DOS CLÁSSICOS BRASILEIROS

### INGREDIENTES (1 porção)

- 1 colher de sobremesa de azeite de oliva (10 ml)
- 1 pedaço de bacon picado (15 g)
- 1/2 xícara de chá de feijão com caldo já cozido e temperado (120 g)
- 2 colheres de sopa de farinha de mandioca fina (15 g)
- 2 colheres de sopa de suplemento hipercalórico sem sabor (30 ml)
- 2 colheres de sopa de água, opcional (30 ml)
- Sal e pimenta a gosto

### PREPARO

- Utilize sobra de feijão ou prepare um feijão fresco. Em uma panela, frite o bacon no azeite. Acrescente o feijão e refogue por 2 minutos. Acrescente a farinha de mandioca e vá mexendo sem parar
- Desligue o fogo e espere amornar
- Acrescente o suplemento aos poucos, mexendo sempre. Adicione a água para não ficar muito seco
- Tempere com sal e pimenta antes de servir

### DICA:

O segredo de um bom tutu é não acrescentar muita água, mas muita gordura. Assim, se obtém uma consistência mais cremosa e macia

### VALOR NUTRICIONAL POR PORÇÃO:

- Carboidratos: 21 g
- Proteínas: 5 g
- Lipídios: 32 g
- Valor calórico total VCT: 417 kcal

- Pode ser servido como prato único, por ser completo nutricionalmente
- Para preparar o tutu à moda mineira, basta amassar os grãos de feijão



## COQUETEL DE ABACAXI COM ÁGUA DE COCO

O DRINQUE, TROPICALÍSSIMO, É UM CHARME, NÃO?

### INGREDIENTES (1 copo, 500 ml)

- 2 fatias de abacaxi (180 g)
- 1 colher de sopa de açúcar (12 g)
- 1 xícara de água de coco gelada (240 ml)
- 1 colher de sopa de suco de limão (15 ml)
- 1 caixinha de suplemento energético e proteico sabor pêssego-gengibre (125 ml)

### PREPARO

- Pique o abacaxi, polvilhe com açúcar, coloque numa panela pequena e leve ao fogo até ferver um pouco (2 minutos). Desligue o fogo e espere esfriar
- No liquidificador, bata o abacaxi com os outros ingredientes até ficar bem triturado. Se quiser, sirva com gelo

### DICA:

Se quiser, aqueça o abacaxi por um minuto no microondas, ou então, use abacaxi enlatado. O abacaxi fresco não deve ser usado se a mucosa estiver lesada. Ele contém bromelina, uma enzima proteolítica (dígere proteínas), que agride ainda mais a mucosa ferida ou com aftas

# Acreditar que é possível.

Por isso estamos aqui.

O que nos move é exatamente o que nos comove. Fazer parte de grandes batalhas oferecendo tratamentos inovadores que tornam-se aliados dos pacientes na busca de uma melhor qualidade de vida e também na inabalável esperança de cura. Isso nos move e nos motiva a cada novo dia de trabalho.

Mais que apenas esperança, uma realidade que nos emociona e nos renova.

Por isso, conte conosco.



0800 166575  
sac@zodiac.com.br

# GOL CONTRA

SIM, HÁ INVESTIMENTOS NO CAMPO DA SAÚDE. MAS A DISPARIDADE EM RELAÇÃO AO QUE FOI GASTO COM A ESTRUTURA PARA A COPA DO MUNDO REVELA UMA LAMENTÁVEL INVERSÃO DE VALORES



Boas novidades pingaram na área da Saúde brasileira, em 2014. A principal delas diz respeito à construção ou ampliação de hospitais. Em janeiro foi anunciado o início das obras do Hospital do Câncer de Sergipe, na capital Aracaju. Apenas na construção serão investidos R\$ 80 milhões na unidade, que terá 120 leitos para adultos, 30 leitos para pacientes infantis, 10 leitos de UTI adulto e 10 leitos de UTI infantil, todos exclusivos para pacientes com câncer. O Centro Cirúrgico terá seis salas, e para aplicação da quimioterapia os pacientes infantis contarão com 24 leitos e os adultos com 43.

No mesmo mês, os Ministros da Saúde, Alexandre Padilha, e da Casa Civil, Gleisi Hoffmann, assinaram um convênio do Governo Federal para a construção do Hospital da Zona Norte e do Instituto da Mulher, em Curitiba. Ambos têm previsão de entrega em 2016 e, juntos, somarão um investimento de mais R\$ 87 milhões em saúde na capital paranaense.

Em abril, o Hospital do Câncer de Uberlândia completou 14 anos e comemorou anunciando investimentos de R\$ 750 mil em equipamentos utilizados na radioterapia,

como o sistema 3D e a dosimetria. Em Manaus, Amazonas, está em andamento a construção do Hospital do Sangue, que irá substituir a atual Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHemoam) que atua no tratamento de doenças sanguíneas. Com entrega prevista para 2015, a unidade hospitalar irá abrigar 143 leitos e tem custo estimado em R\$ 41 milhões.

Também na Região Norte, em Porto Velho, Rondônia, já está em fase inicial a construção da nova unidade do Hospital do Câncer de Barretos. Inaugurado em 2012, o hospital começou fazendo 150 atendimentos por dia e hoje chega a realizar 400, o que abriu a oportunidade para criação da segunda unidade, que se chamará Hospital de Câncer da Amazônia. Ocupando uma área de 72 mil m<sup>2</sup> doada por um empresário da região, o hospital deve ficar pronto em 2016, e só a primeira fase vai custar R\$ 50 milhões.

O panorama, como se vê, parece dos mais positivos e promissores. Mas há uma comparação que, em tempos de Copa do Mundo, não pode deixar de ser feita. Todos esses cinco investimentos somados resultam no valor de R\$ 259

## A ARENA AMAZÔNIA, EM MANAUS, CUSTOU R\$ 604 MILHÕES, O HOSPITAL DO SANGUE, EM CONSTRUÇÃO NA CIDADE, CUSTARÁ R\$ 41 MILHÕES

milhões. Parece muito, mas não é nem a metade do menor valor gasto com a construção de um estádio para abrigar o evento. A Arena Pantanal, em Cuiabá, capital matogrossense, por exemplo, custou R\$ 525 milhões. A Amazônia, em Manaus, R\$ 604 milhões – vale lembrar, o novo Hospital do Sangue custará R\$ 41 milhões.

A comparação, sabemos, não pode pender para o lado de que o dinheiro gasto com os estádios poderia ser redirecionado a hospitais. Afinal, são interesses distintos. Mas que a disparidade impressiona, isso é fato. Impressiona e incomoda especialmente quem está nas áreas mais carentes em termos de saúde.

“Em todo o Estado de Pernambuco, a rede pública tem apenas um hospital destinado a pacientes de doenças hematológicas, o da Fundação Hemope, que tem um tamanho vergonhoso, apenas 62 leitos. E ele acaba recebendo pessoas de outros estados também, como Paraíba e Alagoas, que não têm um centro sequer especializado nessa área”, conta a médica Alita da Cunha (membro Comitê Científico Médico da ABRALE), que no início deste ano comprou uma briga para manter a parte Onco-Hematológica do hospital funcionando. “A Secretaria de Saúde quis extinguir esse setor sem dar razões nem opções, e se nós, médicos, não fossemos para o Conselho de Saúde e não tivéssemos feito movimento com órgãos de apoio, inclusive dos Conselhos de Medicina e Farmácia, estaríamos hoje sem nenhum atendimento público Onco-Hematológico num Estado que tem nove milhões de habitantes.” O setor de transplantes, no entanto, o único que fazia alogênicos na região, foi mesmo fechado. A

médica lamenta e explica que o número de leitos deveria, ao menos, ser dobrado para dar conta dos pacientes no Hemope, o que custaria algo em torno de R\$ 50 milhões. “E isso não é nem 10% dos R\$ 532 milhões gastos com a Arena Pernambuco, construída na periferia de Recife, tão carente de recursos de fato necessários, como a saúde”, analisa a Dra. Alita.

Conhecedora de toda a região Nordeste, ela afirma que, no começo, quando os investimentos nas cidades-sede da Copa foram anunciados, as pessoas ficaram esperançosas de que algumas das coisas que seriam feitas deixariam um rastro positivo, como a melhora de infraestrutura de transporte e nos aeroportos. “Aqui na região, de tudo o que foi dito que seria feito para melhorar a vida da população, acho que nem 30% ficou pronto a tempo. No corredor de ônibus de Recife, por exemplo, das 26 estações planejadas, inclusive algumas que facilitariam o acesso a hospitais, somente três foram entregues.” E a médica finaliza com uma constatação que certamente coincide com o pensamento de toda a nação: “Infelizmente, é uma vergonha a inversão de valores que existe neste país”.

Ainda sob os eflúvios causados pelo campeonato mundial de futebol, a ABRALE, sempre dedicada a investir em políticas públicas, em busca de um melhor tratamento para pacientes com câncer, não podia deixar esses números e esse panorama de lado. São eles que nos darão base para refletir e tomar as atitudes pertinentes para, sim, termos Copa. Mas também entrarmos em campo para que o jogo pela vida seja mais limpo e mais justo. ■



CORPO ■ CÉLULAS-TRONCO





# Tudo sobre células-tronco

POR QUE ELAS SÃO TÃO IMPORTANTES PARA PACIENTES COM CÂNCERES DO SANGUE

POR TATIANE MOTA

**N**os últimos 20 anos, muitas novidades científicas foram apresentadas em todo o mundo. Diversas delas fizeram (e ainda fazem) grande diferença no tratamento de doenças como o câncer, possibilitando a milhares de pessoas uma vida normal e com qualidade.

A utilização das células-tronco do cordão umbilical foi uma delas. Aqui, você vai conhecer o importante papel desta descoberta na busca pela cura de cânceres do sangue, como a leucemia e o linfoma. ■

## O CONCEITO DE CÉLULAS-TRONCO

Elas são consideradas células muito especiais. Surgem no ser humano ainda durante a fase embrionária, ou seja, antes mesmo do nascimento. Assim que o bebê vem ao mundo, alguns órgãos ainda mantêm dentro de si uma pequena porção de células-tronco, que passam a ser responsáveis pela renovação constante desse órgão específico. Suas duas principais características são:

1. Conseguir se reproduzir, duplicando-se e gerando duas células com iguais características.
2. Conseguir se diferenciar, ou seja, transformar-se em diversas outras células de seus respectivos tecidos e órgãos.

Um exemplo é a célula-tronco hematopoiética, que no adulto se localiza na medula óssea. Há alguns anos,

essas mesmas células também foram encontradas, em grande número, no cordão umbilical do recém-nascido, tornando este órgão de grande valor para o transplante de medula óssea (TMO).

De acordo com o Dr. Nelson Hamerschlak, médico responsável pela Unidade de Transplantes de Medula Óssea do Hospital Israelita Albert Einstein e membro do Comitê Científico Médico da ABRALE, o uso de sangue do cordão umbilical, com o objetivo de alcançar a reconstituição hematopoética, foi iniciado pela Dra. Eliane Gluckman em 1988, na França. “Desde 1997 seu uso tem aumentado no mundo todo, principalmente para crianças com até 15 anos, portadoras de leucemias agudas, hemoglobinopatias e anemia aplástica”, diz o Dr. Nelson.

## COMO USAR AS CÉLULAS

As células-tronco do cordão umbilical podem ser usadas em todas as situações em que seja indicado o transplante de medula óssea. De acordo com o Dr. Celso Arrais, coordenador de Transplante de Medula do Hospital Sírio Libanês e membro do Comitê Científico Médico da ABRALE, este procedimento é uma importante opção para aqueles que não têm doadores de medula compatíveis na família ou nos bancos de doadores voluntários. “Não existem restrições ao uso. Apenas deve-se respeitar a compatibilidade com o paciente que receberá o cordão e o número de células-tronco mínimo para garantir a segurança do procedimento. Tanto crianças como adultos podem receber transplante de cordão”, explicou o hematologista.

## A COLETA E O TMO

Equipes especializadas estão presentes nos principais hospitais do país para orientar as futuras mães sobre a coleta deste material, que deve acontecer no momento do parto e seguir um rigoroso processo para evitar qualquer tipo de contaminação.

O sangue presente no cordão umbilical e placenta, que corresponde a cerca de 70ml a 100ml, é colhido por meio de punções com agulha e drenado para uma bolsa de coleta. Em seguida, já no laboratório de processamento, as células-tronco são separadas e preparadas para o congelamento e podem permanecer congeladas por vários anos.

Já o transplante com as células de cordão umbilical é semelhante ao realizado com doador de medula óssea. Após o período de condicionamento, no qual o paciente recebe altas doses de quimioterapia e/ou radioterapia para destruir todas as células doentes, as células-tronco são introduzidas em um procedimento que parece uma transfusão sanguínea.

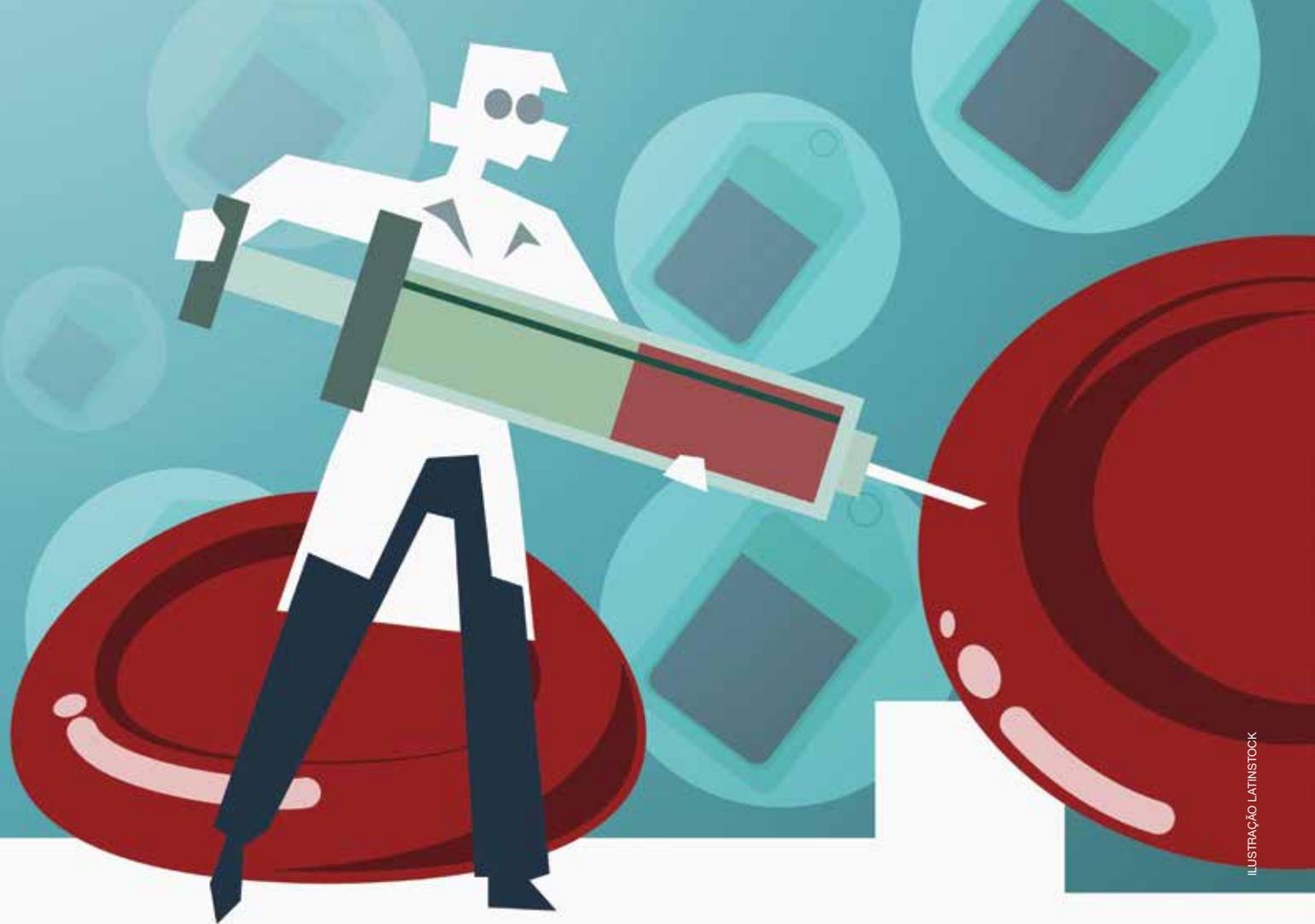


ILUSTRAÇÃO LATINSTOCK

## AS CÉLULAS-TRONCO DO CORDÃO UMBILICAL PODEM SER USADAS EM TODAS AS SITUAÇÕES EM QUE SEJA INDICADO O TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

### VANTAGENS E DESVANTAGENS

Como pontos positivos é importante destacar que as células do cordão estão imediatamente disponíveis ao paciente, o que anula a necessidade de localizar um doador de medula óssea. Neste tipo de transplante também não é necessária a compatibilidade total entre o sangue do cordão e o paciente, bem diferente dos transplantes de medula óssea, para o qual é exigido total compatibilidade.

Mas, como nem tudo são flores, por apenas ser realizada uma única coleta a cada cordão, o volume de células retiradas fica restrito e limitado. Em alguns casos, é necessário restringir o peso do paciente que irá receber o transplante – entre 50 kg e 60 kg.

### ONDE DOAR

A doação deve acontecer em maternidades credenciadas pelo programa Rede BrasilCord, que reúne os bancos públicos de sangue de cordão do país. Atualmente, a rede conta com 13 bancos públicos de sangue de cordão umbilical em funcionamento, sendo quatro no estado de São Paulo e um no Rio de Janeiro, Brasília, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Ceará, Pará, Pernambuco, Paraná e Minas Gerais.

Em São Paulo, os hospitais privados Albert Einstein e Sírio Libanês também têm seus bancos de células de cordão umbilical.

Ainda é muito forte o pensamento que o cordão umbilical poderá ajudar a própria pessoa, no futuro, caso apresente algum problema no sangue. Por este motivo, muita gente, famosa inclusive, acaba pagando para manter as células do cordão congeladas – e não é barato.

Porém, de acordo com o Dr. Celso Arrais, esta não é uma prática indicada no momento. “No caso das leucemias, linfomas, doenças hereditárias e imunes, em que o transplante com as células do cordão umbilical é indicado, o uso do cordão da própria pessoa não é adequado, uma vez que não teria efeito sobre as células doentes nos casos de câncer, ou também portaria o mesmo defeito no caso de doenças imunes ou hereditárias. Por este motivo, as Sociedades Internacionais de Hematologia e Hemoterapia não recomendam o congelamento do

cordão para uso próprio, mas sim a doação para bancos públicos”, orientou.

Essa é a mesma opinião do Dr. Nelson Hamerschlak. “Como hematologista, recebo inúmeras consultas de casais perguntando se devem ou não congelar o sangue do cordão umbilical de seus filhos. Minha resposta tem sido ‘eu não guardaria do meu filho.’ No que se refere ao uso autólogo destas células para o transplante de doenças hematológicas, devemos lembrar que potencialmente as alterações genéticas já estariam determinadas ao nascimento. Sendo assim, em minha opinião, os bancos de cordão privados não acrescentam nada no sistema de saúde. É uma atividade de cunho puramente comercial”, falou.

## ESPECIALISTAS NÃO RECOMENDAM AS CÉLULAS-TRONCO DO CORDÃO UMBILICAL PARA USO PRÓPRIO, MAS SIM A DOAÇÃO PARA BANCOS PÚBLICOS

### OS TRANSPLANTES NO BRASIL

De acordo com dados do INCA, atualmente no Brasil existem 247 pessoas na fila para receber o transplante, já com doador identificado. E 1.194, em busca de um doador compatível.

Em 2012, a portaria GM nº 844 foi instituída para estreitar o cadastramento de novos doadores voluntários de medula óssea no país. O Dr. Luis Bouzas, diretor do Redome (Registro Nacional de Doares de Medula Óssea), diz que essa nova portaria permite a organização dos novos cadastrados. “O Brasil tem hoje o terceiro maior cadastro do mundo e cresce em média 400 mil novos doadores ao ano, o que significa um grande recurso aplicado nesta área e que vem exclusivamente do setor Público. É importante salientar que também contamos com o cadastro internacional, que hoje tem 24 milhões de doadores e a Rede BrasilCord”, explicou Bouzas.

A diversidade genética é um dos principais problemas para se encontrar um doador de medula óssea compatível, mas a desatualização dos dados daqueles que fizeram o cadastro como doador voluntário também é bastante prejudicial.

“A desatualização dos dados sempre é um problema para os registros, já que, quanto maiores e mais antigos, maior a dificuldade. O REDOME é um registro jovem com mais de 90% de seus doadores cadastrados na última década. Assim, temos tomado medidas para a organização dos dados cadastrados e fidelização de doadores. Há sete anos, realizamos encontro com hemocentros, laboratórios, centros de TMO, bancos de cordão e centrais de transplante para aprimorar os serviços, discutir as dificuldades e oferecer cada vez mais agilidade e qualidade.”

### MAIS LEITOS JÁ

É sabido que faltam leitos nos hospitais públicos para a realização do TMO. A Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes garante, porém, que está colocando todos os esforços para ampliar o número de leitos disponíveis. Dentre eles, está a portaria GM nº 2.931, de 2010, que assegura o aporte financeiro para a ação, além do estímulo de se usar toda a capacidade instalada no centro de tratamento.



FOTO LATINSTOCK

## REVOLUÇÃO SOB ENCOMENDA

Mãe usa técnica para gerar bebê com células compatíveis para TMO que salvaria irmã doente



FOTO ARQUIVO PESSOAL

Ainda bebezinha, a pequena Maria Vitória começou a ter febres constantes e apresentava uma corzinha sempre pálida. Logo veio o diagnóstico da talassemia major, tipo de anemia hereditária, que tem como parte do tratamento transfusões de sangue a cada 20 dias, por toda a vida.

Jênyce Reginato da Cunha, mãe de Maria Vitória, assim que recebeu a notícia determinou: “Minha filha vai ser curada”. Com o apoio de Eduardo Reginato da Cunha, pai da menina, começou uma busca incessante para que a talassemia fosse eliminada de uma vez por todas. No começo, eles sabiam que apenas o transplante de medula óssea (TMO) seria a opção para a cura. Mas para o sucesso, era necessário achar alguém 100% compatível. Não encontraram.

Sem o doador, o casal mudou o foco de sua busca e recebeu indicação para uma técnica que possibilitava gerar um bebê compatível com a Maria Vitória, por meio da separação de embriões.

O Dr. Ciro Martinhago, geneticista, informou que ainda não tinha aplicado a técnica no Brasil, mas Jênyce e Eduardo não tiveram dúvidas e toparam ser o primeiro caso do país.

O primeiro passo foi separar uma célula de cada óvulo. Este processo foi feito pelo Dr. Edson Borges, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida, responsável por todo o procedimento de fertilização.

Assim, o geneticista conseguiria descobrir qual embrião era compatível e qual não teria a talassemia major. De dez embriões gerados, dois eram 100% compatíveis, um não tinha a talassemia e o outro trazia apenas o traço da doença.

Ambos foram inseminados, mas Jênyce tinha certeza que vingaria o sem a doença. “Isso era muito certo para mim. Cheguei até a falar para o meu marido que seria uma menina”, lembra.

Dito e feito. Em fevereiro de 2012, Maria Clara veio ao mundo.

Assim que a caçula nasceu foram retiradas as células-tronco do cordão umbilical. Como o número dessas células não era suficiente, considerando o peso de sua irmã, foi preciso esperar que ela completasse um ano de vida para que também fossem retiradas células-tronco de sua medula óssea. Todo o procedimento foi realizado pelo Dr. Vanderson Rocha, coordenador da Unidade de Transplante de Medula Óssea do Hospital Sírio-Libanês.

Hoje, após muita luta e perseverança, Maria Vitória está totalmente curada e em seus exames não consta mais a talassemia.

“A minha fé me fortaleceu a enfrentar tudo isso. Penso que precisamos ter uma determinação em nossa vida. Quis dar essa chance para a minha filha e acredito que essa é a missão dela neste mundo”, disse Jênyce.



# junho mês da fertilidade

Durante a luta contra o câncer, você pode tornar a vida de seu paciente mais leve e colorida

O tratamento contra o câncer pode trazer consequências importantes para a fertilidade dos seus pacientes.

Grande parte dos pacientes que recebem cuidados de preservação de fertilidade antes do tratamento do câncer, após a sua remissão são capazes de gerar um bebê saudável e apresentar resultados normais durante a gestação.

Ajude-os a encontrar o melhor caminho.

 Merck Serono

SAC Merck Serono: 0800.113320

Merck Serono é uma divisão da Merck.

Anúncio veiculado em junho de 2014.

 MERCK

3969/MAIO - 2014

# UM PARA O OUTRO

## PESQUISA COMPROVA: O CUIDADO DOS PARCEIROS DE PACIENTES COM CÂNCER MELHORA O TRATAMENTO E ACELERA A JORNADA PELA CURA

**D**ois são mais fortes que um. A afirmação pode servir para situações tão diversas quanto dois cabos de aço tentando içar algo pesado, dois soldados numa guerra, um dando cobertura ao outro, dois animais na selva se ajudando a sobreviver. E na luta contra o câncer não é diferente. Um estudo publicado recentemente no *Journal of Clinical Oncology* (importante publicação norte-americana) mostrou que, em média, pessoas diagnosticadas com câncer vivem mais se forem casadas ou estiverem em um relacionamento estável, com o apoio do (a) companheiro (a). Como comprovou Ayal Aizer, um dos autores da pesquisa, feita na Universidade de Harvard, os pacientes de diversos tipos de câncer (entre eles o pulmonar, o hepático e o linfoma não-Hodgkin) que são casados, tendem a ter um diagnóstico mais precoce e a se tratarem de forma mais adequada. Foram analisados 735 mil casos nos EUA e os dados mostraram que os solteiros têm uma tendência 17% maior de que seu câncer chegue à metástase (quando se espalha para além do órgão de origem), além de terem chance 53% menor de receber tratamento adequado. Os

pesquisadores dizem que o estudo não deve ser visto como uma exaltação do casamento, mas que serve para lembrar àqueles que têm um parceiro com câncer de que sua participação no tratamento pode fazer muita diferença.

A Dra. Flavia Sayegh, psicóloga da ABRALE, concorda: “É muito importante ter alguém, alguma companhia que esteja o tempo todo ali, para dividir tanto as dificuldades quanto as alegrias do tratamento, e se essa pessoa for o parceiro, isso pode ajudar muito, a luta vira dos dois”. Ela afirma que, para os pacientes, o fato de ter uma pessoa te esperando voltar para casa após uma sessão difícil de quimioterapia, de ter um marido que diga “vou gostar de você mesmo careca” ou uma esposa que entenda a disfunção sexual, certamente podem fazer com que o tratamento seja encarado com mais força e seriedade. “Eles sentem que não estão sozinhos, que não serão abandonados no momento de maior dificuldade da vida. E isso dá mais ânimo para encarar o que quer que aconteça durante o tratamento.”

De acordo com a psicóloga, tanto homens quanto mulheres tendem a se mostrar muito cuidadores quando



## O ESTUDO NÃO É UMA EXALTAÇÃO DO CASAMENTO, MAS LEMBRA A QUEM TEM UM PARCEIRO COM CÂNCER QUE SUA PARTICIPAÇÃO NO TRATAMENTO FAZ MUITA DIFERENÇA

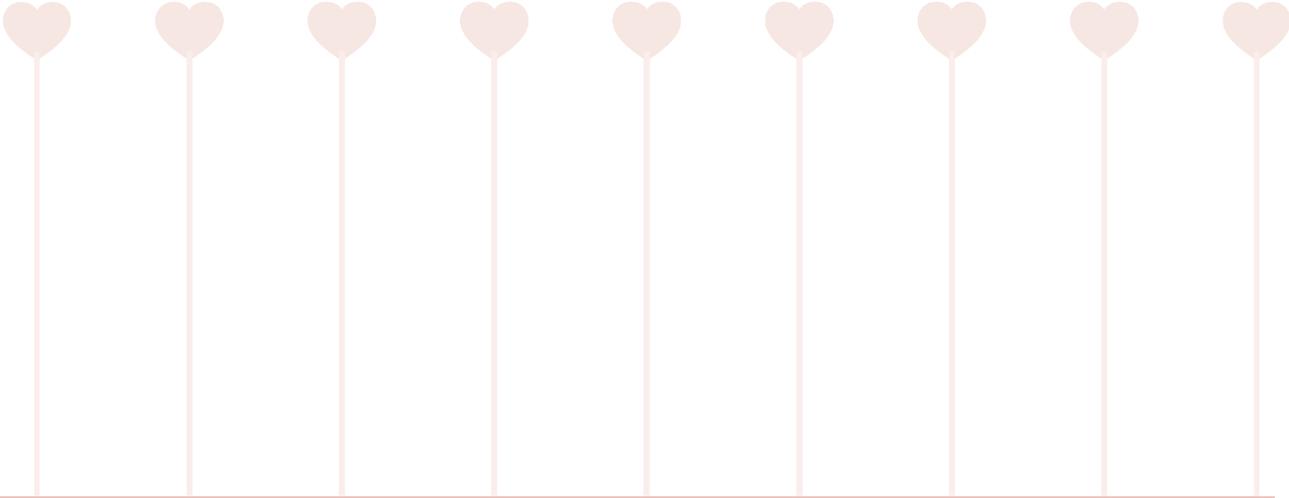
o parceiro inicia uma luta contra o câncer, mas a forma de agir é diferente entre os dois sexos: “Quando o marido está em tratamento, a mulher costuma ajudar na prática mesmo, controlando remédios, marcando consultas e às vezes até deixando de lado seu trabalho para se dedicar ao esposo; já os homens nem sempre deixam seu trabalho, mas se mostram muito companheiros ao começar a fazer tarefas que eram da mulher, como buscar o filho na escola, cuidar da casa e cozinhar.” Outro ponto interessante é que, se por um lado os casais mais velhos tendem a enfrentar a situação com mais maturidade e calma, devido à experiência adquirida ao longo da vida e da união, os casais jovens se mostram extremamente fortes e cheios de energia para encarar o que quer que for preciso. “Cada fase da vida tem a sua dificuldade e o seu potencial para enfrentar um tratamento pesado, mas viver essa luta junto de alguém é sempre mais positivo que sozinho.”

E se para o paciente é importante saber que pode contar com o companheiro, para o cuidador também há

algo que não pode ser esquecido: “Quem cuida precisa se cuidar, não deixar de lado sua saúde, física e emocional, sempre percebendo e respeitando os próprios limites. Estar saudável é o primeiro passo para poder ajudar.” A Dra. Flávia lembra que sempre há algo que pode ser feito e que não necessariamente é o mesmo para todos os cuidadores. “Talvez o marido não dê conta de ficar no hospital durante a quimio. Por que precisa trabalhar ou por que acha pesado demais mesmo ver sua esposa naquela situação. Mas ele pode, então, cozinhar para que ela não precise fazer isso quando chegar em casa, e certamente terá sido tão útil quanto.” Outra coisa importante é elogiar, dizer que “vai ficar tudo bem” pode ser menos necessário que demonstrar afeto, oferecer a companhia e não deixar que a pessoa doente sinta que está atrapalhando a vida de quem ela ama.

A revista ABRALÉ conversou com três pacientes que viveram essa troca de experiências e superação com seus companheiros. Aqui, as histórias de cada um deles. ♥





## “NÃO DÁ PARA IMAGINAR COMO TERIA SIDO SE ELE NÃO ESTIVESSE AO MEU LADO”

Teodolina Rodrigues da Ponte, Fortaleza (CE)

Depois de cinco anos sofrendo com uma dor na coluna e nas pernas, que alguns médicos acreditavam ser consequência de osteoporose, no final de 2012, dona Teodolina, já aposentada e aos 70 anos, recebeu o diagnóstico de mieloma múltiplo. “Fiquei desesperada porque o convênio médico que tenho, como dependente de minha filha, não cobria todos os exames e tratamento”, conta a senhora, que só pôde seguir se tratando pela atitude imediata de seu esposo. “Ele chorou comigo, mas logo disse que eu não me preocupasse. Ficaria ao meu lado e abriria mão do que fosse preciso para cuidar de mim e pagar o tratamento. Foi um gesto que me comoveu.”

Teodolina e João Batista se conheceram em Cariré, cidade próxima a Fortaleza, numa festa da prefeitura, quando ela tinha 23 e ele, 22 anos. “Namoramos um ano, ficamos noivos e nove meses depois nos casamos. Já são quase 50 anos juntos e sempre fomos grandes companheiros, mas essa atitude dele me surpreendeu”, conta dona Teodolina, que viu o marido vender o comércio e alguns pequenos imóveis que tinha para dar conta de pagar o tratamento, agora em fase final. Ao dizer da luta

que passou, ela se emociona sempre ao tocar no gesto do marido, que além de abrir mão dos bens que tinha e se aposentar, passou a ajudá-la cuidando da casa, dos netos e de um dos quatro filhos deles, que é especial. “Não dá nem para imaginar como teria sido se ele não estivesse ao meu lado, me apoiando. Acho que nem teria me tratado direito...”

O momento mais marcante, ela lembra, foi logo no início, quando precisou passar por consulta com um médico importante que não atendia pelo convênio, apenas particular. “Lembro que ele me disse: ‘Não tem problema, pode ir na consulta, eu vendo o que for preciso para cuidar de você. Com saúde e ao meu lado’. Acho que nunca poderia agradecer o suficiente pelo que João fez por mim. Tenho muita sorte de tê-lo como meu marido, não poderia ter nenhum outro melhor.” Dona Teodolina conta que, agora que está melhor, sente que os dois ficaram ainda mais unidos, mais companheiros. “Já estamos velhos e com, ou sem essa doença, sei que vamos caminhando para o fim da vida. Mas estamos aproveitando todo o tempo que temos como sempre foi: juntos, agora mais do que nunca!” ♥



## “ELA TEVE FORÇAS PARA CUIDAR DE MIM E DO NOSSO FILHINHO”

Hudson Wense, São Paulo (SP)

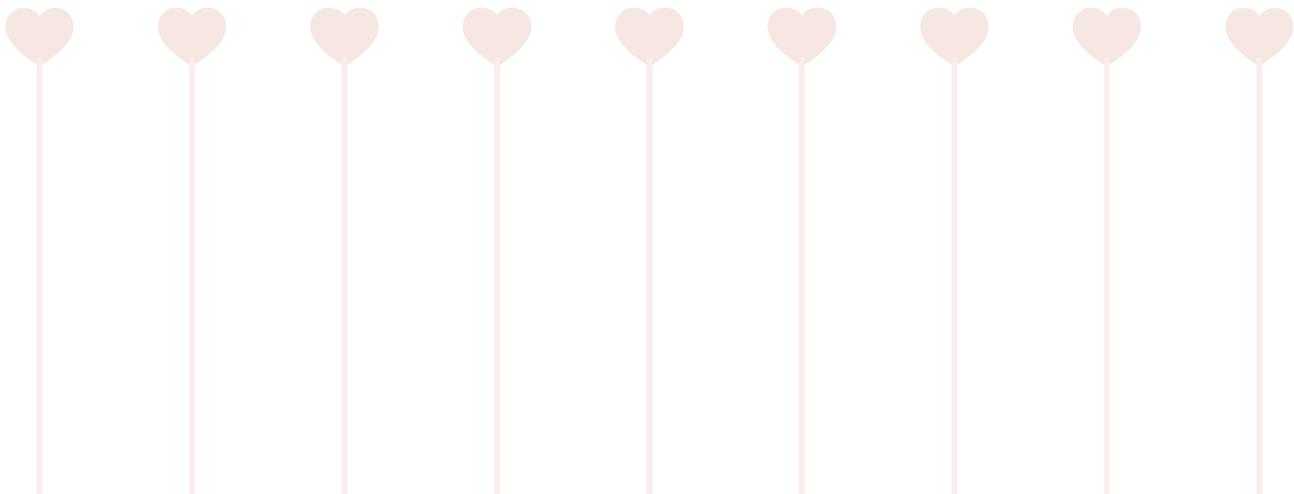
A descoberta de que tinha leucemia linfóide aguda (LLA) veio num momento ainda mais complicado para o jovem Hudson. “Minha mulher tinha acabado de ter bebê. Nosso filho, Daniel, tinha apenas 20 dias quando recebi o diagnóstico. E logo de início tive de deixá-la sozinha, fiquei internado 41 dias para fazer os exames e começar o tratamento.” Ytala, esposa de Hudson, tinha apenas 19 anos na época e teve que se desdobrar em cuidados duplos. “Logo que soube ela ficou arrasada, em estado de choque, só chorava. Mas o medo foi dando lugar a uma força muito grande. E ela se manteve firme para poder cuidar de mim e do nosso filhinho”, conta Hudson, que está com Ytala há sete anos, desde que se conheceram na igreja e se tornaram melhores amigos. “Só de ela ter ficado ao meu lado, não me abandonando em nenhum momento, já seria o bastante para agradecer. Mas além disso ela cuida de tudo, remédios, agenda de consultas e exames que tenho que realizar. E se hoje, dois anos após o início, o tratamento está acabando e sinto que sairei dessa vencedor, certamente minha esposa tem grande participação nisso.”

Como ainda estava em licença maternidade quando tudo aconteceu, Ytala não voltou mais a trabalhar e isso deixou o casal ainda mais unido. “Antes a gente discutia

bastante, mas depois da descoberta da doença ficamos mais compreensivos um com o outro e hoje aproveitamos ao máximo o tempo que estamos juntos para vivermos em harmonia, um com o outro e com nosso filho.” O pequeno Daniel, aliás, também enfrentou alguns problemas de saúde nesse período em que o pai estava em tratamento, mas a família foi superando cada uma das dificuldades. “Problemas todos têm. Mas nós temos forças e Deus ao nosso lado para enfrentá-los de frente. Há muitos planos que queremos realizar, mas ver nosso filho crescer bem e com saúde é o maior deles.”

Hudson afirma que a dedicação de sua esposa foi o maior impulsionador para que ele jamais descuidasse de seu tratamento. Como agradecimento, ele usa este espaço, para, publicamente, dizer o que sente:

“Ytala, desde que te conheci sabia que havia achado a mulher de quem eu queria cuidar para sempre. Mas nesses dois anos aconteceu o contrário: você cuidou de mim, me deu toda a atenção que necessitava e nunca deixou que faltasse amor. Agradeço a Deus por ter me dado você, que não é só uma ótima esposa, mas também uma companheira excelente, uma mãe excepcional e acima de tudo o amor da minha vida!” ♥



## “ELE SUPEROU SEUS PRÓPRIOS MEDOS PARA ESTAR COMIGO”



Chirles Oliveira, São Paulo (SP)

Chirles e Artur se conheceram no trânsito, quando ele a paquerou e, alguns faróis depois, ela topou dar seu telefone. Era novembro de 2007, eles começaram a namorar e nem imaginavam o que passariam três anos depois. Após se sentir cansada ao subir as escadas na faculdade em que dava aulas, Chirles foi para o hospital. Exames e investigações levaram ao diagnóstico de linfoma não-Hodgkin. “Fiquei internada por uns 15 dias e só depois da primeira quimioterapia, que durou quase um dia inteiro, pude voltar para casa. E o Artur ficou o tempo todo ali comigo, mesmo tendo problemas e medos em relação ao ambiente hospitalar”, conta Chirles, que soube, um tempo depois, de alguns cuidados que o namorado teve com ela quando passou pela cirurgia que revelou a doença. “Me lembro de uma enfermeira dizer: ‘Nossa, seu namorado gosta muito de você, ele te ama mesmo. Não sossegou até falar com o doutor e conseguir vir te ver aqui na UTI.’”

Para Chirles, a maior prova de amor foi justamente a presença de Artur, enfrentando seus medos para estar com ela. “Ele ia me ver todos os dias, e dizia que só não levava flores porque não podia. Depois, quando o tratamento acabou, fiz uma festa de aniversário para comemorar, e ele me ajudou a organizar, fazendo como se fosse para ele. Me senti muito especial...” Outro momento que ela lembra, foi

do apoio que recebeu do namorado quando seus cabelos começaram a cair. “Abusei dos lenços e fazia charme, mas confesso que não foi fácil. Me sentia menos feminina. Quando pensava nisso, agradecia por ter um homem enfrentando comigo tudo isso e que não tinha vergonha de andar comigo de lenço. Na verdade, ele me admirava pela força que eu tive.”

Hoje, curada, fazendo apenas exames de acompanhamento a cada seis meses, Chirles sabe que todo o apoio, não só de Artur, mas de toda a sua família e amigos, contribuiu muito para que ela se mantivesse forte e positiva na luta contra o câncer. “Acredito que enfrentei tudo isso bem porque sempre senti que recebia amor, apoio, atenção.” O relacionamento, quase sete anos após ter começado e depois de vencer as dificuldades, continua firme, e os planos são muitos. “Moramos cada um em sua respectiva casa, mas ultimamente ele está mais na minha do que na dele. Acho que isso é um bom sinal, não?”, brinca ela, que quer se casar e constituir uma família ao lado de Artur. “Se pudesse dizer algo a ele, por tudo o que passou junto comigo, seria que a sua presença foi muito importante para mim em cada um daqueles dias. Por ele ter me amado, e escolhido ficar ao meu lado, eu não tive que enfrentar mais uma situação difícil, que seria o abandono naquela época.” ♥



FOTO LATINSTOCK

# O estudo não pode esperar

COM A EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA, SE VOCÊ NÃO PODE IR À ESCOLA, A ESCOLA VAI ATÉ VOCÊ

**D**urante o tratamento contra o câncer, muitos pacientes acabam precisando interromper seus estudos. E o ensino à distância, modelo já abraçado pelos brasileiros, pode ser a saída para continuar aprendendo sempre, de qualquer lugar e a todo tempo. Foi na Suécia, em 1833, que tudo começou e registrou-se o primeiro curso à distância do mundo, na área de contabilidade. Já no início dos anos 1900, com o final da Primeira Guerra Mundial, surgiram outras iniciativas, por causa do aumento da demanda das pessoas por educação, ingrediente fundamental para ter oportunidades de trabalho. A chegada do rádio como meio de comunicação também impulsionou esse método

de ensino, que começou oficialmente no Brasil em 1939, com a fundação do Instituto Radiotécnico Motor, cujo primeiro curso ensinava, por meio de apostilas e um kit de componentes técnicos, a construir um rádio caseiro. Hoje, no entanto, tudo está muito diferente e o processo é mais dinâmico, mais moderno. Tanto que os números de educação à distância no Brasil são de impressionar: de acordo com o último censo feito pela Associação Brasileira de Educação a Distância (ABED), em 2012, quase 6 milhões de brasileiros estavam matriculados em um dos 9 mil cursos oferecidos.

Na teoria, educação à distância consiste no ensino de um conteúdo no qual estudantes e professores não necessitam

estar presentes num mesmo local durante o período de formação. Para substituir a presença física, são usados meios de comunicação diversos, isolados ou combinados, por exemplo: material impresso distribuído pelo correio, transmissão de rádio ou TV, fitas de áudio ou de vídeo, internet, sistemas de teleconferência ou videoconferência e telefone. Apenas nas avaliações, estágios e defesas de trabalho pode ser solicitada a presença do aluno, geralmente em um polo que esteja localizado próximo a ele, indicado pela própria instituição de ensino.

Em termos de leis, além da Constituição Brasileira, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação juntamente com diversas portarias, resoluções e normas do Ministério da Educação e das Secretarias Estaduais de Educação compõem a legislação nacional sobre EAD. O próprio MEC criou, em 2007, a Secretaria de Educação à Distância, cujo portal, o e-MEC faz a tramitação eletrônica dos processos de regulamentação dessa modalidade de ensino. A coisa é realmente séria.

Quanto à formação, a educação superior abrange os seguintes cursos:

- **DE GRADUAÇÃO:** abertos a candidatos que tenham concluído o ensino médio, ou equivalente, e tenham sido classificados em processo seletivo (bacharelados, licenciaturas ou cursos superiores de tecnologia).
- **CURSOS SEQUENCIAIS:** organizados por campo de saber, de diferentes níveis de abrangência, podem ser de formação específica ou complementação de estudos.

- **DE EXTENSÃO:** abertos a candidatos que atendam aos requisitos estabelecidos pelas instituições de ensino e que conferem certificado aos concluintes.

- **DE PÓS-GRADUAÇÃO:** programas de mestrado e doutorado (pós-graduação *stricto sensu* confere diploma).

- **DE ESPECIALIZAÇÃO:** (pós-graduação *lato sensu* confere certificação), abertos a candidatos diplomados em cursos de graduação e que atendam às exigências das instituições de ensino.

O Presidente da ABED, Fredric Litto, afirma que as vantagens de se fazer um curso à distância são várias: “Começando com a possibilidade de incluir em todas as formas de educação formal e informal as pessoas incapacitadas por deficiências físicas e mentais de frequentar instituições convencionais de aprendizagem. Chega também às pessoas que moram em lugares isolados, afastados dos locais onde é possível obter novos conhecimentos e habilidades, e aquelas que por força maior (como estar essencialmente presos em casa por uma enfermidade ou idade avançada) não podem se deslocar. Assim, em vez dessas pessoas ‘irem’ até a escola, a escola vai até elas”.

Para encontrar um curso de ensino à distância, basta acessar o site da entidade. Lá é possível fazer uma busca de cursos de todos os níveis e das mais diversas áreas, assim como verificar sua regularização junto ao MEC. Anote: [www.abed.org.br](http://www.abed.org.br) ■

## O CURSO CERTO

### Como avaliar escolas e processos na hora da escolha

- Verificar a instituição responsável, sua idoneidade e reputação, bem como dos coordenadores e professores do curso
- Colher impressões de alunos atuais e ex-alunos do curso (caso não tenha contato com nenhum, pode solicitar aos responsáveis indicações de nomes e contato)
- Conferir ou solicitar informações sobre a estrutura de apoio oferecida aos alunos (suporte técnico, apoio pedagógico, orientação acadêmica, etc.)
- Verificar se sua formação atende aos pré-

requisitos exigidos pelo curso

- Avaliar o investimento e todos os custos, diretos e indiretos, nele envolvidos
- Para o caso de cursos que conferem titulação, solicitar cópia ou referência do instrumento legal (credenciamento e autorização do MEC ou do Conselho Estadual de Educação) no qual se baseia sua regularidade
- Algumas instituições possibilitam que o futuro aluno faça uma aula teste para avaliar aspectos como a interatividade e o material

ESPÍRITO

■ INCENTIVO FISCAL



# Imposto do bem



**BOA IMAGEM:** empresas que ajudam Organizações podem ter seu nome divulgado em meios de comunicação ou poder usar a logomarca da ONG nos materiais institucionais – o que causa uma visão mais positiva da população em relação à marca.



## VOCÊ PODE DESTINAR PARTE DO QUE PAGA PARA O GOVERNO EM INICIATIVAS SOCIAIS, COMO AJUDAR A MELHORAR O TRATAMENTO PARA PACIENTES COM CÂNCER

**P**agar imposto é dever de todo cidadão e de toda empresa constituída em território nacional. Mas o que nem todos sabem é que é possível direcionar parte desses débitos para instituições e projetos sociais de diversas áreas, como saúde, educação, cultura e esporte. É o chamado incentivo fiscal, iniciativa do governo federal que já há mais de duas décadas está disponível à população, visando estimular o desenvolvimento de atividades que beneficiem grupos específicos como crianças e adolescentes, idosos, população carente ou pacientes de doenças graves. Na prática, o que acontece é que o poder público abre mão de uma parte dos recursos que receberia para incentivar a execução dessas iniciativas sociais.

➤ Para as pessoas físicas poderem efetuar a doação de parte de seus impostos, é preciso fazer a declaração completa de imposto de renda (isto é, não optar pela versão simplificada).

➤ A doação que for feita ao longo de um ano (até o dia 31 de dezembro) deve ser apontada no IR do ano seguinte, constando na ficha “Pagamentos e Doações”, o valor total doado.

➤ A porcentagem a ser direcionada para instituições varia de acordo com a lei de incentivo, podendo ir de 1% a 6% da soma dos impostos pagos.

➤ O benefício para quem investir, além de estar colaborando para uma sociedade mais justa e igualitária, por meio das instituições, é poder deduzir o valor do imposto de renda.

### PARA QUEM DOAR

O Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (Pronon) está previsto na Lei Federal nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, e possibilita às pessoas e empresas investirem em organizações que atuam na prevenção e no combate ao câncer, como é o caso da ABRALE.

➤ Tanto pessoa física quanto jurídica podem destinar 1% do IR ao programa, que viabiliza também a oferta de bens móveis ou imóveis e de equipamentos para atendimentos ou para pesquisas científicas.

➤ É possível ainda contribuir com patrocínios e pagamento de custos de conservação, manutenção ou aquisição de material de consumo, hospitalar ou clínico, além de medicamentos ou produtos de alimentação

➤ As informações aqui disponíveis foram obtidas a partir de uma cartilha completa sobre o tema consolidada pela Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma), disponível no site da Associação ([www.interfarma.org.br](http://www.interfarma.org.br)) e na qual é possível conhecer outros tipos de incentivo fiscal e benefícios para os investidores. ■

## 10 PASSOS PARA DOAR

As etapas principais para que indivíduo ou empresa possam usar os incentivos fiscais

- 1 Para os incentivos federais, cujas deduções são feitas a partir do Imposto de Renda, a empresa precisa ser tributada com base no lucro real (ou seja, não pode ser optante do Simples Nacional, nem recolher impostos por lucro presumido) e o indivíduo precisa fazer a declaração completa
- 2 Para empresas, antes de entrar com o pedido, é preciso providenciar a chamada certidão negativa de débito, que pode ser tirada junto à Receita Federal (se for utilizar uma lei federal), em âmbito estadual (para as leis estaduais) ou na esfera municipal (para as leis municipais)
- 3 Em seguida, é preciso decidir em qual das quatro áreas a empresa quer investir de forma incentivada: cultura, educação, esporte ou saúde
- 4 Outra decisão a ser tomada nesse início é em relação ao público-alvo, já que há incentivos focados em grupos específicos de beneficiados, como crianças e adolescentes, idosos ou pessoas com deficiência
- 5 O passo seguinte é pesquisar nos Ministérios (por exemplo, da Saúde, da Cultura), nos Conselhos (como o do Idoso) ou nas Secretarias Estaduais e Municipais (como a do Esporte), um projeto devidamente registrado e que seja do interesse do investidor
- 6 Recomenda-se, então, que o interessado faça uma análise detalhada do projeto escolhido, sobre as suas características, a quantia de recursos que necessita, o local onde será realizado, o público beneficiado e a previsão de início. É possível também escolher mais de um projeto por lei, ou mesmo por leis distintas, desde que se tenha valor suficiente de imposto para ser abatido
- 7 Um ponto importante é verificar a idoneidade da iniciativa, investigando informações sobre a entidade ou o produtor responsável, e sua atuação em projetos anteriores similares. Uma boa alternativa é consultar empresas que já tenham investido naquele projeto ou produtor, e que podem ser encontradas, por exemplo, no site dos Ministérios
- 8 Nas empresas, o processo, geralmente é iniciado pelas áreas de responsabilidade social ou comunicação, nesse ponto deve passar pelo departamento fiscal, que fará a previsão de quanto lucro a empresa terá e quanto pagará de impostos, para, a partir daí, estimar o melhor aproveitamento com incentivos possível. Para os indivíduos, a sugestão é consultar o contador para se obter uma estimativa com base nos anos anteriores
- 9 Enfim, com todas as providências e decisões tomadas, é bastante recomendável que o investidor, especialmente quando empresa, faça um contrato com a entidade ou o produtor responsável, no qual constem as informações sobre as partes envolvidas, dados legais e pessoais dos responsáveis, o tipo de benefício que será oferecido, o período de execução e as contrapartidas que serão geradas para a pessoa jurídica
- 10 Por último, é feito o depósito do valor acordado na conta bancária do projeto e recomenda-se que, imediatamente após isso, seja solicitado ao responsável um recibo assinado que contenha a descrição da quantia doada e sua finalidade

A Genzyme, uma empresa do Grupo Sanofi, faz grandes investimentos em pesquisa e no desenvolvimento de medicamentos para salvar vidas.

Por isso, buscamos respostas para o tratamento da Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) e da Leucemia Linfocítica Crônica (LLC).

Porque viver é olhar para a frente.

**genzyme**  
A SANOFI COMPANY

Viver é olhar  
para a frente.

0800 77 123 73  
[www.genzyme.com.br](http://www.genzyme.com.br)





FOTO LATINSTOCK

## PRIMEIRO PASSO

### EXAME FUNDAMENTAL PARA O ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER ENFIM CHEGA AO SUS. MAS HÁ RESSALVAS

A inclusão do PET-CT acontece com atraso de pelo menos 13 anos em relação às clínicas particulares e num formato ainda muito acanhado, avaliam sociedades médicas.

O acesso será permitido para pessoas em tratamento de linfoma, câncer de intestino grosso com lesão hepática e, em alguns casos, câncer de pulmão. Uma lista de opções bem menor do que a ofertada para usuários de planos de saúde. Desde o início do ano, operadoras são obrigadas a

garantir o exame para pelo menos oito indicações, entre elas casos de câncer de mama, de pele e cabeça e pescoço.

Pelos cálculos do Ministério da Saúde, 20 mil pacientes serão diretamente beneficiados pelo exame. O investimento será de R\$ 31 milhões anuais e a incorporação do PET no SUS não será imediata. O governo terá até 180 dias para regular como e quando isso será feito.

## IMPACTO GLOBAL

### PRESIDENTE DA ABRALE RECEBE PRÊMIO EM EVENTO NO PANAMÁ

Merula Steagall recebeu o prêmio *Empreendedor Social do Ano* da Fundação Schwab durante evento do Fórum Econômico Mundial no Panamá. Ela e outros 36 vencedores, selecionados em reconhecimento à sua abordagem inovadora e ao potencial de impacto global, foram apresentados pelo diretor do Fórum Econômico Mundial, David Aikman.

Os membros da rede são convidados a participar de reuniões regionais do Fórum Econômico Mundial e têm possibilidade de acesso ao Fórum Econômico Mundial em Davos, na Suíça. Além disso, recebem bolsa de estudos integrais em instituições como *Harvard Business School*, *Insead* e *Stanford*.

Na ocasião, Merula teve contato com o Presidente da Guatemala, Perz Molina. Juntos, decidiram que o 9º Fórum da Alianza Latina acontecerá em seu país, nos dias 5, 6 e 7 de novembro.



FOTOS DIVULGAÇÃO



FOTO DIVULGAÇÃO

## A VIDA COM CÂNCER

### SABER CONVIVER COM A DOENÇA É PARTE IMPORTANTE PARA VENCÊ-LA, DIZ LIVRO

Hoje, mesmo quando o câncer é considerado mais agressivo, ainda assim o diagnóstico não se traduz mais em sentença de morte. Embora seja complicado receber uma notícia como essa, encarar a doença como um mal crônico ajuda a enfrentar as fases mais difíceis do tratamento. Fazer o possível para manter as atividades diárias também é algo que ajuda, e muito, com o sucesso nessa jornada.

“Hoje há drogas mais seletivas e menos tóxicas que tornam possível sobreviver muitos anos, e com qualidade de vida”, afirma o Onco-Hematologista Celso Massumoto, autor do livro *Como Viver em Harmonia com o Câncer* (Ed. Cultrix).

O médico, que pertence ao Comitê Científico Médico da ABRALE, diz que decidiu escrever o livro por entender

que vencer o câncer vai muito além do combate à doença. “Vencedor não é somente o paciente que fica curado, mas aquele que tem uma qualidade de vida adequada, que lhe permite continuar realizando as suas atividades diárias com dignidade”, garante Massumoto.

Ele diz também que desabafar é muito importante: “É impressionante como o bom humor e a positividade são determinantes para alguns pacientes. Ter por perto pessoas que amamos é uma forma de dividir a carga emocional que a doença traz. Sempre digo também para os meus pacientes se manterem ativos e buscarem atividades prazerosas. Esses bons sentimentos são o complemento perfeito para as medicações e para a recuperação”, destaca.



## A LUTA CONTINUA

### O HEMOPE, EM PERNAMBUCO, OFERECE TRATAMENTO PRECÁRIO AOS PACIENTES, MAS A ABRALE LUTA PARA QUE A SITUAÇÃO SEJA REVERTIDA

Já não é de hoje que a ABRALE recebe denúncias com relação à falta de qualidade no atendimento da Fundação Hemope, que presta serviços nas áreas de Hematologia e Hemoterapia. Por meio do nosso Fale Conosco, pacientes e familiares desabafaram sobre o tratamento recebido e a falta de infraestrutura, essenciais para garantir a mínima qualidade de vida durante a terapêutica.

No dia 9 de junho, a advogada da ABRALE, Dra. Andréa Bento, se reuniu com a equipe diretiva / gestora da Organização para tratar destes assuntos e indicar pontos que podem ser melhorados, a fim de oferecer um atendimento digno aos seus pacientes. Entre todos os cadastrados na Associação, 3 mil possuem algum tipo das anemias hereditárias, como anemia falciforme e talassemias, 5.500 têm doenças Onco-Hematológicas e 860, distúrbios da coagulação sanguínea. Ao total, são feitos 580 atendimentos mensais, sendo que 480 são adultos e 100 pediátricos.

Como organização que preza pelo melhor tratamento aos pacientes hematológicos, a ABRALE, a partir de pesquisas, detectou a falta de profissionais da saúde e multidisciplinares: foram 17 anos sem contratação alguma. Em 2013, foi aberto um concurso públi-

co com 111 vagas, 11 delas para médicos. Entretanto apenas uma das contratações foi encaminhada para o Hemope, os outros 10 foram para os municípios vizinhos. Além disso, esse é o único centro público que atende hematologias pediátricas em todo estado e o número de médicos dessa área é baixíssimo. Em menos de oito meses, 11 médicos deixaram de trabalhar no local e apenas um pediatra foi repostos.

Fora isso, a infraestrutura do local foi avaliada como precária. Dentre os exemplos de problemas, estão os aparelhos de ar condicionado, que estão em mau estado, as cadeiras, que se encontram em total falta de condição de uso, além da superlotação, falta de leitos e de espaço.

A ABRALE se preocupa e deseja que o Hemope seja um centro de referência, no que diz ao tratamento de pacientes que têm doenças no sangue. Em reunião com a diretoria, Dra. Andréa solicitou que este caso seja tema do próximo encontro com o Conselho Nacional de Saúde (CNS). Desde 2012, requeremos a melhoria do atendimento e infraestrutura, e continuaremos lutando pela qualidade do tratamento dos pacientes de Pernambuco e do Brasil.

## INFERTILIDADE TEM REMÉDIO

### PROGRAMA PERMITE QUE A MEDICAÇÃO SEJA VENDIDA ATÉ PELA METADE DO PREÇO PARA MULHERES COM CÂNCER

A preocupação com o paciente, em especial por parte da equipe médica, não deve ficar somente nos bons resultados do tratamento contra o câncer. Pensar no lado emocional e na maneira que esta pessoa irá encarar seu futuro também é essencial.

É sabido que, infelizmente, procedimentos como quimioterapia e radioterapia podem comprometer de 40% a 80% da fertilidade de algumas mulheres, levando-as à menopausa precoce e infertilidade na idade produtiva.

Mas há maneiras e medicamentos para evitar isso. Pena que nem todas podem ter acesso a esses recursos.

Por isso é que foi criado o *Programa Acesso Oncofertilidade*, para manter vivo o sonho de ser mãe das mulheres que farão tratamento quimioterápico e radioterápico. Desde 2013, o serviço oferecido pelo ProBEM – Programa de Bem-Estar para Pacientes Crônicos – (com apoio de clínicas, deliveries e da Merck Serono), já atendeu a mais de 50 pacientes, concedendo descontos de até 50% nas medicações para que a mulher, com o conhecimento do Oncologista e acompanhamento do Fertiliteuta (profissional de fertilização), possa evitar a infertilidade.

Diferentemente do programa de fertilidade, que passa pela avaliação da condição financeira da mulher que quer fazer parte dele, a paciente com câncer não precisa enviar documentos de comprovação de renda para obter descontos

em medicamentos, apenas, vale reforçar, as declarações do Oncologista e Fertiliteuta, aprovando o tratamento, para que seja aprovada. Afinal, a situação delicada em que se encontra não permite que ela espere muito tempo para que sejam feitas as induções ovarianas e coletas dos óvulos.

Para participar do *Programa Acesso Oncofertilidade*:

- Buscar um Ginecologista ou Fertiliteuta para saber se você está apta ao tratamento de fertilização
- Se estiver apta, ligar para 0800 774 4404, para enviar a carta do Fertiliteuta e Oncologista, RG e CPF
- A aprovação é feita automaticamente e a paciente recebe uma senha (token) para que as compras das medicações possam ser feitas com 50% de desconto, nas farmácias cadastradas

Este tratamento tampouco faz parte da tabela de procedimentos cobertos pelo SUS (Sistema Único de Saúde), embora 12 hospitais de todo o país – a maioria vinculada a universidades – ofereçam o atendimento. São eles: Centro de Reprodução Assistida do Hospital Regional da Asa Sul em Brasília; Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira em Recife; Maternidade Escola Januário Cicco em Natal; Hospital Santa Casa de São Paulo e Hospital das Clínicas de São Paulo.

Mas é importante citar: a fila de espera destes hospitais pode demorar até dois anos.



## REMÉDIO FORA DE LINHA

### LABORATÓRIOS AGORA DEVEM AVISAR A ANVISA QUANDO FOREM SUSPENDER MEDICAMENTOS

Para evitar o desabastecimento de remédios no mercado, a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) definiu uma nova regra para a suspensão de produção de medicamentos considerados estratégicos. Para os medicamentos que podem ser facilmente substituídos (com similares ou genéricos) o prazo para comunicação da Anvisa segue mantido (seis meses). De acordo com a assessoria de imprensa da agência, a punição para o descumprimento da nova medida inclui advertência, interdição do fabricante ou multa

de R\$ 2 mil a R\$ 1,5 milhão.

O debate sobre o desabastecimento de remédios teve destaque no início do ano passado, após a interrupção no fornecimento da L-asparaginase, medicamento usado no combate à principal leucemia infantil. A interrupção de comercialização por um laboratório estrangeiro colocou sob risco o fornecimento da droga. Em junho do ano passado, o Ministério da Saúde anunciou acordo com laboratórios estrangeiros para transferência de tecnologia e produção desse remédio no país.



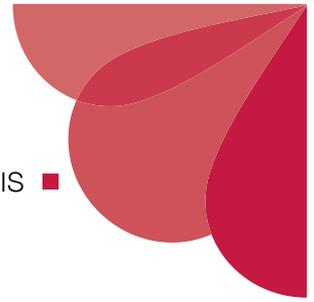
**Masters é uma empresa farmacêutica internacional cujo objetivo principal é fornecer medicamentos inovadores aos pacientes em mais de 60 países em todo o mundo, incluindo o Brasil.**

Nós cumprimos com todas as normas para importação de produtos de alta qualidade, incluindo medicamentos vitais para o tratamento de câncer de leucemia e linfoma, que não são registrados no Brasil.

Desde 1984 nosso foco tem sido a de fornecer medicamentos de ponta e tratamentos mais avançados, utilizados na Europa e nos Estados Unidos, através de nossos contatos com indústrias farmacêuticas de renome.

Entre em contato com nossa equipe local para que possamos discutir como podemos ajudar.

Tel: 011 2389 2400/2389 3717 Referência: MAST-DE13-ABRAD



# Quem quer faz



Élide de Barros

## AGENTE DA ABRALE ENFRENTA O SISTEMA E MELHORA O TRATAMENTO DE PACIENTES COM LINFOMA

No Hospital das Clínicas de Recife, a agente da ABRALE, Élide de Barros, obteve a informação que alguns pacientes de linfoma estavam sem conseguir realizar o tratamento com o Rituximabe, medicamento fundamental para a conquista dos resultados positivos.

Conversando com a médica responsável pela Hematologia, ela descobriu que a Farmácia do Estado não havia comprado o medicamento. Nossa representante então decidiu averiguar diretamente tais informações, e um dos funcionários da Farmácia disse que o Rituximabe já tinha sido comprado, mas como no sistema do HC constava a existência medicamento, não poderia ser entregue.

Élide falou sobre a urgência que estes pacientes estavam enfrentando e, depois de muita conversa, o funcionário disse que enviaria para o hospital. Por meio desta ação, sete pacientes que poderiam ficar sem o tratamento puderam respirar aliviados.

O trabalho da ABRALE é fundamental para garantir a todos acesso a um tratamento correto e de qualidade. Qualquer ajuda que você precisar, fale com um de nossos representantes em sua região, que sempre estarão disponíveis para te ajudar!

Entre em contato conosco pelo telefone 0800 773 9973 ou pelo [abrale@abrale.org.br](mailto:abrale@abrale.org.br).

# DIREITO DE MÃE

É NECESSÁRIO UMA LEI QUE A POSSIBILITE DAR ASSISTÊNCIA INTEGRAL PARA FILHOS COM DOENÇAS GRAVES, SEM CORRER O RISCO DE PERDER O EMPREGO

**A** mulher conseguiu conquistar diversos direitos. Hoje, ela está inserida no mercado de trabalho, pode votar, ter acesso à licença maternidade, dentre vários outros.

Contudo, seu maior rival nos dias atuais é o “câncer”, em especial o de mama. Mas a notícia positiva é que, se diagnosticado precocemente, as chances de cura podem chegar a 98%.

E o avanço nestes índices de cura estão ligados justamente a essa nova mulher, que busca por mais informações, enfrenta seus problemas de frente e exige que seus direitos sejam garantidos por lei, sempre priorizando a qualidade de vida.

Baseado nesses fatores estabeleceu-se como direito da mulher:

- Garantia de realização do exame de mamografia acima dos 40 anos
- Entrega de medicamentos gratuitos necessários para o tratamento
- Garantia de realização da mastectomia e cirurgia plástica reparadora
- Garantia à mastectomia
- Na compra de um carro, isenção de impostos como IPI, ICMS e IPVA
- Auxílio doença ou aposentadoria por invalidez
- Isenção do seu imposto de renda dos proventos de aposentadoria, pensão ou reforma
- Saque do FGTS

- Atendimento prioritário em processos judiciais em andamento

- Quitação do financiamento imobiliário

- Transporte urbano coletivo gratuito

Para se sentirem 100% completas, grande parte das mulheres realiza o tão desejado sonho de ser mãe. Mas quando o assunto é acompanhar seu filho no tratamento de um câncer, que exige um longo tempo para os cuidados necessários, ela fica totalmente desamparada.

É um direito de toda criança ser acompanhada pelo seu responsável 24 horas por dia, garantido pelo tão aclamado Estatuto dos Direitos da Criança e do Adolescente (ECA).

Porém, o “abono de falta para acompanhar o filho ao médico” trata-se ainda de uma enorme dificuldade. O atestado para acompanhante não tem previsão em Legislação específica, assim, muitas não conseguem acompanhar seus filhos sem perder o emprego.

Existem alguns Acordos e Convenções Coletivas que tendem a garantir situações mais benéficas como complemento às dispostas em lei ou até pelos próprios procedimentos internos das empresas que podem estabelecer tal segurança.

O que se tem hoje é somente o Precedente Normativo do TST que

“assegura-se o direito à ausência remunerada de 1 (um) dia por semestre ao empregado, para levar ao médico filho menor ou dependente previdenciário de até 6 (seis) anos de idade, mediante comprovação no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.”

Existe entendimento de que o atestado de acompanhante tem validade para acompanhamento de filhos menores em razão do Estatuto da Criança e do Adolescente. Assim, fica a critério do empregador aceitá-lo ou não, uma vez que não existe obrigação legal, salvo se existir acordo, convenção ou dissídio regulamentando esta obrigatoriedade.

Preocupada com isso, a ABRALE está em constante contato com parlamentares em busca de um Projeto de Lei que dê segurança para a mãe ser abonada de suas faltas no trabalho e, conseqüentemente, garantir o direito de acompanhar seus filhos sem correr o risco de perder o emprego.



**Andréa Bento**  
Advogada da ABRALE

# INOVANDO EM MOTIVOS PARA ACREDITAR.

Combinando tradição e vanguarda, a Takeda investe para oferecer **medicamentos diferenciados**, por meio da **ciência, inovação e paixão**.

Dedicados à pesquisa e desenvolvimento, buscamos fazer parte de cada passo da **luta contra o câncer**, inspirando avanços no tratamento, a **recuperação** dos pacientes e a **esperança** constante na saúde.



Agosto/2013

**Takeda Oncologia.** Esperança e atitude para vencer o câncer.



## ESPAÇO DOS LEITORES: ESTA PÁGINA É SUA

APROVEITE-A PARA NOS CONTAR SOBRE A SUA EXPERIÊNCIA COM A ABRALE, FAZER COMENTÁRIOS, SUGERIR PROCEDIMENTOS E TAMBÉM ASSUNTOS PARA A NOSSA REVISTA: [abrale@abrale.org.br](mailto:abrale@abrale.org.br)

---

*“Vou sonhar outra vez”*



Quando saí do interior do Paraná, vim para São Paulo em busca de um sonho: cantar, fazer sucesso e viver de música. Mas aí vêm as surpresas da vida, que como uma grande onda me tiraram tudo: sonhos, projetos, planos. Tudo foi embora como a água escapando entre os dedos. Era o linfoma, diagnosticado em 2009.

Quanto mais eu lutava, mais ele me vencía. Foram três anos dedicados a médicos, hospitais e quimioterapias. No começo seriam só oito ciclos de quimio, mas ao final foram mais de quarenta.

Mas Deus é tão perfeito, que no momento certo ele age e hoje, após estar curado, tive a oportunidade de realizar o maior sonho da minha vida, o de cantar com o Daniel. Nossa, que show, que dia!

Trabalho com música sertaneja e há alguns anos faço dupla com meu irmão. Somos conhecidos por Pedro Henrique e Fabiano. Mas, devido a todos os obstáculos, já fazia quatro anos que não subíamos em um palco. Tremi, gelei, suei frio, mas foi perfeito poder estar ao lado do meu maior ídolo, Daniel, e fazer minha primeira apresentação depois de tudo o que passei.

Não tenho palavras para agradecer a todos vocês da ABRALE por esse momento tão especial. A Presidente Merula Steagall é um anjo que veio para cuidar de tantas pessoas que sofrem e que necessitam de ajuda. Pode ter certeza que Deus está muito orgulhoso de todo o trabalho que você faz. Muito obrigado por todo o apoio.

Agora, uma novidade muito boa: já havíamos desistido da música, mas este momento nos deu mais uma vez inspiração e vontade de prosseguir. Resolvemos que vamos voltar a cantar e tentar a carreira de músicos de novo.

**CLEBER OLIVEIRA, paciente de linfoma de Hodgkin.**

## UMA NOITE ESPECIAL

### ABRALE FAZ JANTAR BENEFICENTE NA PRINCIPAL MOSTRA DE DECORAÇÃO DO PAÍS

No dia 30 de maio, a ABRALE realizou um elegante jantar beneficente no Restaurante Badebec, durante a mostra Casa Cor 2014, um dos eventos mais importantes na área de arquitetura e decoração.

Cerca de 125 pessoas estiveram presentes e puderam compartilhar momentos de muita alegria e diversão. Comandado pelo ator Carlos Casagrande (com Merula Steagall, na foto ao lado), o jantar contou com atrações como o mágico Pedro Chavernue, que instigou o público com seus truques, e a cantora Bianca Cirillo, que encantou a todos com sua voz ao som da música popular brasileira.

A ABRALE agradece a cada um dos parceiros pela colaboração para que mais um evento fosse realizado com sucesso. É por meio de apoio como este que podemos dar continuidade à nossa missão, de oferecer ajuda e mobilizar parceiros para que todas as pessoas com câncer do sangue no Brasil tenham acesso ao melhor tratamento.

Toda a renda arrecadada será revertida para os projetos da Associação.



FOTOS DIVULGAÇÃO

**Quando plantamos meio milhão de árvores,  
os benefícios para a natureza aparecem em dobro.**

### **Projeto Florestas Ypê. Meio milhão de árvores plantadas em sete anos.**

A Ypê, através do seu projeto Florestas Ypê, em parceria com a Fundação SOS Mata Atlântica, chegará à marca de meio milhão de mudas de espécies nativas da Mata Atlântica plantadas em regiões de mata ciliar. Com o reflorestamento, conseguimos conservar a biodiversidade e, principalmente, proteger os nossos recursos hídricos, fatores tão importantes para o equilíbrio do ecossistema e, conseqüentemente, para o desenvolvimento das futuras gerações.



[www.ype.ind.br](http://www.ype.ind.br)

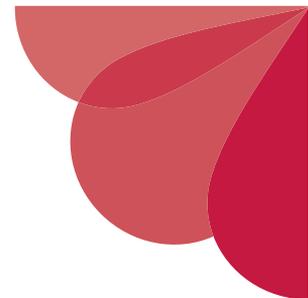
**Cuidando bem  
da nossa casa.**





■ POLÍTICAS PÚBLICAS





# Juntos contra o câncer

## ABRALE PROMOVE CONGRESSO PARA UNIR TODA A SOCIEDADE E BUSCAR SOLUÇÕES PARA UM MELHOR TRATAMENTO ONCOLÓGICO NO BRASIL

**A**s políticas públicas se destacam hoje porque estão ligadas ao mundo social e, neste campo, incluímos a saúde entre uma das maiores preocupações do Estado, em todos os níveis de atuação. O problema é que essa preocupação parece não se transformar em ação quando falamos das camadas menos abastadas da população, onde pessoas carentes costumam esperar longos períodos por atendimento, sobretudo em se tratando de atendimento especializado.

O Brasil, desde sua Constituição de 1988, já incluía indicações para o bem-estar de todos. Mas, até hoje, continuam as dificuldades e a população enfrenta entraves de difícil solução. Além de carente, é também desinformada e não acredita mais nas instituições (exatamente pela ineficiência destas).

Para se ter noção, no mundo, 12,7 milhões de novos casos de câncer são diagnosticados todos os anos. Em 2030 serão 21,3 milhões de novos diagnósticos da doença e em pouco mais de uma década, 13,1 milhões irão morrer devido ao câncer.

O Brasil tem 577 mil novos casos por ano, ou seja, já é um terço do total previsto para 2030 em toda a América Latina. Mas, infelizmente, nem todos terão acesso a um tratamento correto e de qualidade.

Diante desse quadro, a ABRALE traz uma ideia inovadora: o *Congresso Juntos Contra o Câncer*, que visa reunir mais de 50 entidades de pacientes que tenham foco na Oncologia para, juntos, discutirem Política Pública. O evento acontece nos dias 24 e 25 de setembro, na cidade de São Paulo.

Serão cerca de 32 painéis, com programações organizadas pelas Associações que lutam em prol dos pacientes com câncer.

Durante oito anos, a ABRALE promoveu Conferências Internacionais de Onco-Hematologia e reuniu, ao total, mais de 3.800 pessoas, dentre pacientes e especialistas do Brasil e do mundo, para apresentar novidades no tratamento e também debater os direitos do paciente com câncer.

Em 2014, a proposta é estimular a discussão sobre os cânceres sanguíneo e sólido, proporcionando dois dias de intenso aprendizado e capacitação no âmbito da saúde. Além disso, serão abordadas em profundidade soluções em políticas públicas para melhorias no tratamento.

O grande objetivo é debater os avanços, desafios e obstáculos em Oncologia, promovendo a atualização de profissionais de diversas áreas.

Como resultado, é esperado que seja construído um plano de ação, com a participação de todos os setores envolvidos, para assim criarem um sistema de saúde cada vez melhor e mais eficaz, contribuindo com a Política Nacional de Oncologia, criada em 2005.

O público alvo estimado para o evento conta com Organizações que atuam na área de apoio ao paciente oncológico; representantes de órgãos públicos que tenham interesse e interface com o tema; juízes, promotores e advogados na área da saúde; médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e gestores de instituições de tratamento oncológico e de hemocentros; estudantes de diversas áreas; jornalistas e representantes das indústrias farmacêutica e alimentícia.

Este Congresso com certeza levará a voz de todas as entidades de pacientes à diante e, em uma única força, será possível apresentar as tão necessárias melhorias em nossa política nacional de oncologia, possibilitando o acesso a todo cidadão brasileiro a uma saúde digna e de qualidade.

## ESPECIALISTAS TIRAM SUAS DÚVIDAS SOBRE DOENÇAS ONCO-HEMATOLÓGICAS E SEUS TRATAMENTOS

---

**Estou em tratamento com talidomida para mieloma múltiplo, mas os efeitos colaterais como problemas digestivos, intestinal, tontura, câimbras, fraqueza nas pernas, têm sido muito intensos. O que poderia ser feito para minimizar estes efeitos?**

**JOÃO**

A talidomida é um remédio chato mesmo. Procure tomá-lo à noite devido à sonolência que ele causa e usar um laxativo devido à obstipação. Em última instância, se os efeitos não melhorarem, a alternativa seria diminuir a dose ou suspender o medicamento. Atenção para a queixa de fraqueza nas pernas: pode ser um sinal de neuropatia (inflamação dos nervos), que pode ocorrer com talidomida e outros medicamentos do mieloma múltiplo. Tomar água tônica ajuda a combater as câimbras.

**Há três linhagens de inibidores. Qual apresenta os efeitos colaterais mais sérios?**

**NEUDI**

Vamos àquela antiga máxima que diz: “Se medicamento não tivesse efeito colateral não se chamaria droga”. Ou seja, todo remédio causa efeitos colaterais, um diferente do outro. A gravidade dessas reações varia de pessoa para pessoa, uma vez que está relacionada com a idade, com outras doenças que o paciente possa apresentar e com a sensibilidade individual. Assim, duas pessoas tomando o mesmo

medicamento pode ter efeitos diferentes e em grau diferente. Há, sim, uma expectativa de ocorrência dos efeitos colaterais e isso, às vezes, nos baseia no momento de escolher uma das drogas, dependendo do quadro clínico do paciente. Mas a avaliação é sempre individual.

**Evitar carne vermelha pode ajudar no tratamento de linfomas?**

**ISIS**

Não há motivos para evitar a carne vermelha magra, uma vez que ela é fonte de ferro e diversas vitaminas do complexo B. O que deve ser evitado é aquela carne torradinha (de churrasco). Ela possui grandes concentrações de substâncias que ajudam a machucar as células.

**Tenho 27 anos e descobri a mielofibrose há dois anos. Fiquei grávida há três meses e parei de tomar o Anagrelide (para trombocitemia). Felizmente estou reagindo bem e meu bebezinho também está bem. Gostaria de saber se é comum pessoas da minha idade terem esta doença e porque há poucas informações e estudos sobre ela? Há a possibilidade do meu filho nascer com mielofibrose?**

**GISLAINE**

A mielofibrose não é muito comum em pacientes jovens, sendo muito mais prevalente em pessoas entre 60 e 70 anos. Ainda não se tem conhecimento completo a respeito da origem desta doença de tal modo

que não há como garantir que a transmissão é genética. Existem casos descritos na literatura de pacientes mais jovens com a doença e com predomínio familiar (genético), mas felizmente esse não é a maioria dos casos.

**Qual é a chance de recidiva de LNH, após dois anos de remissão?**

**FERNANDO**

A chance de cura é crescente à medida que o tempo passa. A recidiva ocorre, predominantemente, nos primeiros cinco anos. É maior nos primeiros dois anos e cai pela metade após dois anos. Se estamos falando de um linfoma células B difuso, que inicialmente tinha um risco calculado de 40% de recaída em cinco anos, em geral após dois anos, o risco de recaída é de 20%.

Por outro lado, se estamos nos referindo a um linfoma do tipo folicular em estágio avançado, a chance de recaída aumenta com o tempo.

---

Consultoria: Dra. Adriana Quero, médica hematologista Assistente do Serviço de Onco-Hematologia da Santa Casa de São Paulo; Dr. Fábio Pires de Souza Santos, hematologista do Hospital Israelita Albert Einstein; Juliana Pizzocolo M. Estrela, hematologista assistente do Serviço de Onco-Hematologia da Santa Casa de São Paulo; Dra. Maria Cristina M. Almeida Macedo, coordenadora do ambulatório de linfoma do Instituto Brasileiro de Controle ao Câncer (IBCC) e Dra. Sandra Serson Rohr – Título de Especialista em Hematologia e Transplante de Medula Óssea pela ABHH / AMB. Responsável pela enfermagem da Hematologia do Hospital São Paulo/UNIFESP

14 de junho - Dia mundial do doador de sangue

# DOAR SANGUE É UM ATO DE AMOR AO PRÓXIMO

30 minutos da sua dedicação podem salvar até 3 vidas. Doe sangue!



## 💧 Por que devo doar sangue?

A doação de sangue é um ato de extrema importância, já que existem pessoas, como as com talassemia e leucemia, que precisam muitas vezes de transfusões para realizar seu tratamento.

## 💧 Requisitos para doar sangue:

- ✓ Ter boa saúde
- ✓ Idade entre 16 e 69 anos
- ✓ Pesarem acima de 50 Kg
- ✓ Não estar em jejum, mas evitar refeições gordurosas nas últimas 4h
- ✓ Dormir bem na noite anterior

Luzo Rafael e Marcela Raboni, pais da pequena Júlia - paciente de talassemia.



Encontre o local mais próximo de sua casa e faça sua doação de sangue: [www.abrasta.org.br](http://www.abrasta.org.br)

Mais informações: [abrasta@abrasta.org.br](mailto:abrasta@abrasta.org.br) | 0800 773 9973



## CONFIRA OS PRÓXIMOS EVENTOS DA ABRALE E AS PRINCIPAIS DATAS NA ÁREA DA SAÚDE

### AGOSTO

**5 e 6**

IV Fórum Latino Americano de Biossimilares

**13 e 27**

Oficina ABRALE Beleza

**14 a 17**

XVII Congresso da Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea (SBTMO)

**27**

Dia do Psicólogo

**31**

Dia do Nutricionista

### AUXÍLIO DE PRIMEIRA

Quem são os profissionais que nos ajudam com talento e dedicação

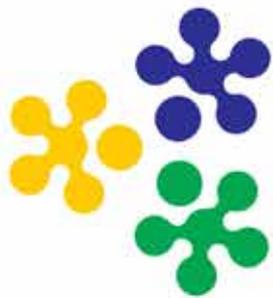
#### COMITÊ CIENTÍFICO MÉDICO

- *Dra. Alita Andrade Azevedo*: Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco
- *Dr. Ângelo Maiolino*: Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – UFRJ
- *Dr. Bernardo Garicochea*: Hospital Sírio Libanês/SP, PUC/RS
- *Dr. Carlos Sérgio Chiattonne*: Hemocentro da Santa Casa/SP
- *Dr. Cármino Antônio de Souza*: Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular
- *Dr. Celso Masumoto*: Hospital Sírio Libanês/SP
- *Dra. Clarisse Lobo*: Hemocentro do Rio de Janeiro
- *Dr. Daniel Tabak*: Centro de Tratamento Oncológico/RJ
- *Dr. Jacques Tabacof*: Centro Paulista de Oncologia/SP
- *Dr. Jairo José do Nascimento Sobrinho*: Hospital Albert Einstein/SP
- *Dr. José Salvador Rodrigues de Oliveira*: Hospital Sta Marcelina/SP
- *Dra. Lúcia Mariano da Rocha*: Hospital das Clínicas de Porto Alegre
- *Dra. Maria Aparecida Zanichelli*: ITACI (Instituto de Tratamento Contra o Câncer Infantil/SP)
- *Dra. Maria Lydia Mello de Andrea*: Hospital Infantil Darcy Vargas/SP
- *Dra. Monika Conchon*: Hospital das Clínicas de SP
- *Dr. Nelson Hamerschlak*: Hospital Albert Einstein/SP
- *Dr. Renato Sampaio Tavares*: Serviço de Hematologia do Hospital das Clínicas de Goiânia

- *Dr. Ricardo Pasquini*: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná
- *Dr. Roberto Passeto Falcão*: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
- *Dr. Ronald Sérgio Pallotta*: Escola Baiana de Medicina/BA
- *Dra. Silvia Maria Meira Magalhães*: Univ. Federal do Ceará
- *Dra. Vania Hungria*: Santa Casa de São Paulo
- *Dr. Vicente Odone Filho*: ITACI (Instituto de Tratamento Contra o Câncer Infantil/SP)
- *Dr. Waldir Veiga Pereira*: Hospital Universitário de Santa Maria
- *Dr. Wellington Azevedo*: Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea
- *Dra. Yana Sarkis Novis*: Hospital Sírio Libanês/SP
- *Dr. Yuri Vasconcelos*: Instituto Goiano de Oncologia e Hematologia/GO

#### COMITÊ MULTIPROFISSIONAL COORDENADORES

- Comitê de Enfermagem: *Eloise C. B. Vieira*
- Comitê de Nutrição: *Carlos Rosario Canavez Basualdo*
- Comitê de Odontologia: *Rosana Scramin Wakim*
- Comitê de Psicologia: *Maria Teresa Veit*
- Comitê de Terapia Ocupacional: *Marília Bense Othero*
- Comitê de Serviço Social: *Célia Duarte Redo*
- Comitê de Cuidados Paliativos: *Dra. Sara Krasilcic*
- Comitê de Fisioterapia: *Ana Paula Oliveira Santos*



1º CONGRESSO BRASILEIRO

# JUNTOS CONTRA O CÂNCER

GOVERNO | HOSPITAIS | ENTIDADES | EMPRESAS | MÍDIA

**24 e 25 de Setembro de 2014**

Faça parte desse movimento inovador que trará importantes conquistas para a Oncologia no Brasil.

**Sheraton São Paulo WTC Hotel**



**A ABRALE realiza o Congresso Juntos contra o Câncer, que pretende alinhar as iniciativas das entidades de saúde com as prioridades do governo.**

**Contribua na construção de soluções colaborativas para o aprimoramento do acesso a tratamentos.**

**O EVENTO:** Uma iniciativa inovadora vislumbrada pela ABRALE com o objetivo de reunir aproximadamente 1.000 líderes da área da saúde para juntos definirmos as prioridades e conseguirmos **humanizar o atendimento, ampliar a assistência e minimizar a burocracia enfrentada pelas pessoas com câncer**

**Saiba como Fazer Parte dessa Iniciativa:**

- **Expositor:** Estande (9m<sup>2</sup>) para divulgação da marca e dos projetos com mais visibilidade;
- **Organizador de painel/mesa redonda:** Organização de debate com tema alinhado ao Congresso e que seja do seu interesse;
- **Apoiador:** Engajamento de sua organização na divulgação do Congresso para todos os colaboradores e parceiros, usando meios eletrônicos (site, e-mail, intranet, etc);
- **Patrocinador/co-realizador:** Investindo nessa iniciativa;
- **Congressista:** Participante da conferência.

**Para fazer parte entre em contato:**

andrea@abrale.org.br | (11) 3149 5190

**Convidados especiais\*:**

Dilma Rousseff - Presidente da República, Arthur Chioro - Ministro da Saúde, Dirceu Barbano - Presidente da Anvisa, Dr. Drauzio Varella, Frente Parlamentar Contra o Câncer, Folha de São Paulo, Valor Econômico, entre muitos outros.

\*Alguns a confirmar.



**A FARMALAB CHIESI PARABENIZA A ABRASTA  
PELOS 31 ANOS DE APOIO AOS BRASILEIROS  
PORTADORES DE TALASSEMIA.  
DESEJAMOS QUE CONTINUEM  
COM SEU BELO TRABALHO,  
REALIZADO COM  
TANTO AMOR.**



**UMA NOVA ERA DE QUELANTES DE FERRO**