



# Existe ajuda GRATUITA na luta contra o câncer do sangue!

A ABRALE está presente em diversas regiões do país. Procure o núcleo mais perto de você e usufrua de nossos serviços.

# Serviços de apoio ao paciente:

- Atendimentos psicológico e jurídico
- Especialistas esclarecendo dúvidas
- Palestras com médicos
- Informações para empoderar o paciente
- Orientação para acesso ao tratamento adequado
- Luta por melhorias nas leis e inclusão de medicamentos no SUS
- Pesquisas para tratamentos mais eficazes
- Orientações nutricional e odontológica
- Tratamento de fertilidade

# ado

# Venha nos visitar!

Sede em São Paulo/SP: Rua Pamplona, 518 - Jd. Paulista (Horário: 09 às 18h | seg a sex).

Núcleos Regionais: Rio de Janeiro | Fortaleza | Recife | Belo Horizonte | Curitiba

Salvador | Porto Alegre | Florianópolis (Entre em contato: 0800 773 9973 -

ligação gratuita).



Pai Adilson Pereira da Costa, Henzo Miguel (paciente de linfoma) e o irmão João Pedro da Costa

www.abrale.org.br



# AJUDA GRATUITA PARA QUEM ESTÁ NA LUTA CONTRA O CÂNCER DO 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 do 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 pelo 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 de um paciente encontrar um doador;
- atuação política diretamente com 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 nove capitais brasileiras (Belo Horizonte, Curitiba, Florianópolis, Goiânia, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador, São Paulo) e no 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**. MAIS INFORMAÇÕES EM **WWW.ABRALE.ORG.BR**.

# ABRALE: 100% DE ESFORÇO ONDE HOUVER 1% DE CHANCE

Querido(a) amigo(a),

A vida nos surpreende com notícias que não imaginamos e nem planejamos. Algumas são ótimas novidades, mas outras nem tanto. O diagnóstico do câncer é um desses exemplos, pois para muitos trata-se de algo desafiador e que causa apreensão.

Em 2002, fundamos a ABRALE (Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia), objetivando trabalhar para que o melhor tratamento estivesse ao alcance de todos aqueles que precisassem enfrentar algumas doenças onco-hematológicas.

Com o esforço de inúmeras pessoas, como médicos e profissionais da saúde, reconhecimento do governo, apoio de várias empresas, contribuição dos associados e direcionamento da espiritualidade, a ABRALE se tornou importante fonte de informação para todos os novos pacientes e seus familiares.

Uma parte fundamental desse trabalho se refere às atividades desenvolvidas pelo Departamento de Apoio ao Paciente. Diariamente somos contatados por telefone, e-mail ou pelo site, por pessoas que têm dúvidas sobre os mais variados temas: como confirmar um diagnóstico ou agendar uma consulta de segunda opinião?; qual a maneira de conseguir custear uma viagem para outro Estado para ter acesso ao tratamento mais avançado ou a um estudo clínico?; como submeter um pedido para agendamento de exames ou obtenção de medicamentos?. As pessoas querem orientação sobre direitos do paciente, dicas de nutrição, atendimento psicológico, fertilidade, fisioterapia, terapias complementares e dicas para minimizar os efeitos adversos de quimioterapia e radioterapia.

Por esse motivo, acredito que a informação é a grande riqueza que conseguimos mobilizar desde a fundação de nossa entidade. Criamos um território fértil para a troca de conteúdo, aprendizado, esperança, conselho e encorajamento, e aprendemos a cada dia graças ao contato com os pacientes e seus familiares.

Informação é vital no processo de tomada de decisão, e poder organizá-la para que esteja mais facilmente ao alcance de todos nos alegra muito.

Dedicamos esta edição especial da Revista às famílias que nos procuraram desde o princípio da ABRALE e que deixaram a sua dúvida ou dica registrada. Também dedicamos esta Revista a todos aqueles que recentemente receberam o diagnóstico ou que se encontram em tratamento, para que seja um material de suporte durante seu percurso de restabelecimento.

Confie, pois Deus está sempre no comando e no final tudo passará e dará certo. Tenha coragem e força para o enfrentamento e viva com alegria um dia de cada vez, o seu presente!

Se de alguma forma pudermos ajudar, conte sempre conosco.

Abraço carinhoso,

# MERULA STEAGALL Presidente da ABRALE e da ABRASTA



ITO DIVULGAÇÃO



TENHO CÂNCER, E AGORA? Os primeiros passos para quem descobre que tem a doença	07	FERTILIDADE E SEXUALIDADE É preciso consultar um especialista antes de começar o tratamento	38
APOIO PSICOLÓGICO A psico-oncologia é fundamental para ajudar o paciente a controlar o medo e a ansiedade	10	ODONTOLOGIA NO CÂNCER Os cuidados bucais no pré-tratamento da doença são essenciais	44
CÂNCER DO SANGUE A doença se manifesta de várias formas. Saiba como identificar cada uma delas	14	QUALIDADE DE VIDA É importante sentir-se bem, sem dor e disposto	46
TRATAMENTOS E EFEITOS COLATERAIS Há diversas terapias que possibilitam ao pacie uma vida normal e até a cura da doença	16 nte	DIREITOS DO PACIENTE As leis garantem tratamento com qualidade e segurança	52
NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO Para auxiliar o tratamento, evitar efeitos colaterais e manter o prazer de comer	30	CÂNCER INFANTIL Ele precisa ser logo detectado para que tenha início o tratamento	60
ATIVIDADE FÍSICA Para mais disposição, controle da ansiedade, melhora do humor e diminuição do estresse	34	ABRALE POR VOCÊ Nossa missão é ajudar pacientes com câncer do sangue	64
FISIOTERAPIA Ela é muito importante para manter o paciente em movimento	36	COMITÊ ABRALE Os especialistas que nos ajudam na batalha contra o câncer do sangue	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 SHUTTERSTOCK



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

EDIÇÃO: Robert Halfoun
REPORTAGEM: Julie Anne Caldas

ARTE: Luciana Lopes
LOGÍSTICA: Luis Otávio Fernandes
REVISÃO: TopTexto (www.toptexto.com.br)

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 – 5° 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.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.

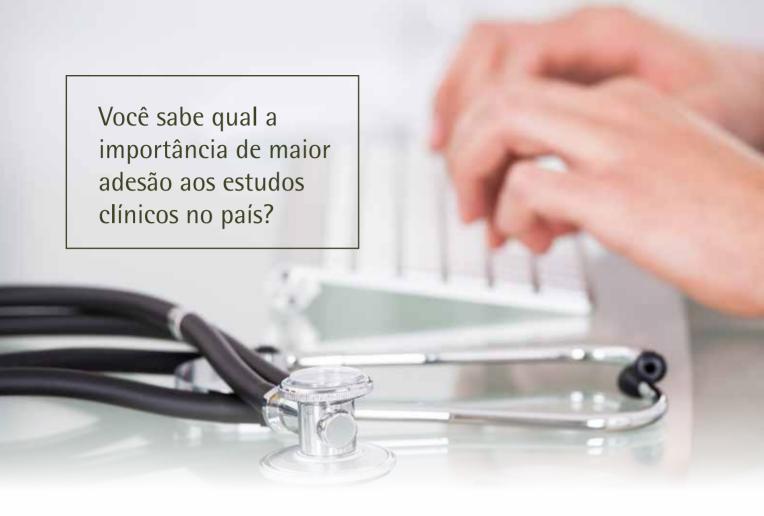
EDIÇÃO 33 - ANO 8 - JUNHO/JULHO/AGOSTO 2015

A **Revista da ABRALE** não se responsabiliza pelos conceitos emitidos nos artigos assinados. Matérias, artes e fotografias não solicitadas não serão devolvidas.

Ao adotar os conceitos emitidos nas matérias desta edição, leve em consideração suas condições físicas e a opinião do seu médico.

IMPRESSÃO: Log & Print Gráfica e Logística S.A. TIRAGEM: 30 mil exemplares





# BENEFÍCIOS DOS ESTUDOS CLÍNICOS NO BRASIL PARA OS PACIENTES:

- Diagnóstico mais acurado
- O melhor tratamento possível ("state of the art")
- Maior atenção da enfermagem / farmácia
- Atenção e seguimento médico mais rigoroso
- Acesso a pacientes não tratados / não diagnosticados

# BENEFÍCIOS DOS ESTUDOS CLÍNICOS NO BRASIL PARA OS SERVIÇOS DE SALÍDE PLIBLICA:

- Novas fontes financiadoras
- Estímulo para a modernização
- Atualização em métodos e padrões de qualidade
- Melhor eficiência nas operações (custos)
- Rótulo internacional de "excelência"

Motivos suficientes para conhecer o que a ABRALE tem para te contar sobre os estudos de pesquisa clínica e como fazer parte deles.

Entre em contato: 0800 773 9973 11 3149-5190 www.abrale.org.br







# PARA COMEÇAR, É MUITO IMPORTANTE QUE VOCÊ ENTENDA COM SEU MÉDICO EXATAMENTE QUAL O SEU TIPO DE CÂNCER E QUAIS SÃO OS TRATAMENTOS EXISTENTES PARA ELE

## A NOTÍCIA

Quando o médico diz "você tem um câncer...", muitos sentimentos vêm à tona. Ouvir a notícia não é nada fácil, já que essa ainda é uma doença que assusta.

Mas, por mais estranho que pareça, serão sua calma e seus pensamentos positivos que ajudarão em todo esse processo. Afinal, hoje existem diversas opções de tratamento que possibilitam uma vida normal e alcançar a cura.

Para começar, é muito importante que você entenda com seu médico exatamente qual o seu tipo de câncer e quais são os tratamentos existentes para ele. A busca por informações em outros meios também é muito bem-vinda, mas procure sempre escolher fontes confiáveis para sua pesquisa. Infelizmente, ainda existe muita bobagem por aí...

Ouvir histórias de pacientes que passaram pelo mesmo problema também é uma boa opção. Hoje, existem muitos fóruns nas redes sociais que possibilitam essa troca de experiência. E, embora cada organismo reaja de maneira particular ao tratamento, as histórias de superação são muitas, e todas inspiradoras!

Caso nessa busca por informações você encontre algo não dito por seu médico, não deixe de colocar em pauta na próxima consulta. Se mesmo assim não sentir que obteve todas as respostas ou ainda tiver dúvidas com relação ao diagnóstico e ao tratamento proposto, não hesite em obter uma segunda opinião médica. A ABRALE pode te ajudar a encontrar um especialista em sua região.

A total confiança no médico e na equipe multiprofissional que estará com você em todo o tratamento é de extrema importância.

#### NO HOSPITAL

Alguns tratamentos podem exigir longos períodos de internação, então, quanto mais confortável você puder se sentir nesse momento, melhor.

Enquanto estiver no hospital, procure levar objetos que

lhe ajudem a passar o tempo de forma agradável, como livros, revistas e música, ou até mesmo desenvolver trabalhos manuais de pintura e crochê, por exemplo.

Acompanhantes devem proteger a saúde do paciente, tomando especial cuidado com a higiene das mãos ao entrar e sair do quarto.

Ficar longe de quem amamos é muito difícil, mas durante o tratamento pode ser necessário. O contato com pessoas gripadas, com febre, diarreia ou qualquer outra doença contagiosa não é indicado. Você estará com a imunidade baixa, e qualquer contaminação pode gerar graves complicações em seu quadro clínico.

#### **EM CASA**

Dar continuidade às atividades cotidianas, na medida do possível, é bom tanto para seu condicionamento físico quanto para o emocional. Mas os cuidados também devem continuar em casa!

- ➢ O local mais perigoso da casa é a cozinha. Mantenha-a o mais seca possível, pois a umidade faz os germes se proliferarem. Atente também para a presença de fungos, como o bolor e o mofo.
- Cuidado com as esponjas e os panos de prato, que são fontes de micro-organismos causadores de intoxicação alimentar, ocasionada por vírus e bactérias provenientes de ovos, carnes e vegetais crus que se propagam em condições de umidade. Uma solução é colocar as esponjas por dois minutos dentro do micro-ondas, o que pode matar 99% dos micro-organismos.
- No primeiro momento, é recomendado que o paciente tenha seus próprios talheres, pratos e recipientes para uso. Deixe reservados também os panos de prato de uso próprio, de preferência os mais novos.

- So potes plásticos para guardar alimentos não devem ter manchas, cortes ou marcas, evitando os perigos dos resíduos de alimentos. Limpar com álcool pode ser uma opção, além de utilizar potes de vidro.
- Panos de prato e toalhas de mesa nunca devem ser lavados junto às peças de roupa – e essa é uma regra de higiene que serve para todos.
- Toda atenção aos causadores de alergia é essencial. Poeira, ácaros, pólen (árvores, flores, sementes), fungo, mofo, insetos e até pelos de animais exigem muito cuidado. Algumas dicas para evitá-los são: deixar os ambientes sempre bem arejados e ventilados; colocar cobertas, colchões e travesseiros sob o sol; manter recipientes de alimentos bem fechados, a fim de afastar formigas e insetos. Por fim, mesmo que difícil, nessa fase poderá ser necessário que você fique longe de seu animalzinho de estimação.

#### **ORGANIZE OS DOCUMENTOS**

Crie uma pasta com todos os seus documentos pessoais, cópias de exames, relatórios médicos, entre outros. Tenha certeza que esse processo será muito útil se você decidir reivindicar seus direitos.

Os documentos que devem ser separados são:

- relatórios, atestados, laudos, fichas e receituários médicos;
- todos os exames laboratoriais e de imagens, em especial os exames de diagnóstico do câncer;
  - guias de encaminhamento;
  - requisições de exames e procedimentos;
  - formulários preenchidos em serviços de saúde;
- ➤ RG, CPF, certidão de nascimento, certidão de casamento, carteira de trabalho e previdência social enfim, todos os documentos pessoais que comprovem a existência de direitos e obrigações.





# Apoio psicológico

A PARTIR DE UM TRABALHO ESPECÍFICO, A PSICO-ONCOLOGIA É FUNDAMENTAL PARA AJUDAR O PACIENTE A CONTROLAR O MEDO E A ANSIEDADE

CONSULTORIA FLÁVIA SAYEGH, psico-oncologista da ABRALE

diagnóstico do câncer definitivamente traz à tona diferentes tipos de sentimentos, que vão desde o medo, a ansiedade e a raiva até aqueles relacionados à esperança, à fé e ao pensamento positivo de que tudo vai dar certo.

Nesse momento, como num piscar de olhos, uma enxurrada de novas informações passa a fazer parte da vida do paciente e de todos que o cercam. Sem contar as mudanças que ocorrem no cotidiano, com a necessidade de realizar exames, tomar medicamentos em horários específicos e até mesmo ficar um longo período em internação.

Todas essas questões mexem – e muito – com o emocional. E por isso o suporte profissional, por meio de atendimento e acompanhamento psicológico, é essencial em todos os momentos do tratamento, desde a descoberta da doença até a fase de recuperação ou frente à impossibilidade de cura.

A psico-oncologia é uma especialidade que envolve profissionais capacitados para desenvolver conhecimentos e ações específicas que objetivam a melhora da qualidade de vida do paciente com câncer nas diversas fases do tratamento.

**1**1

# A PSICO-ONCOLOGIA AJUDA A QUEBRAR OS MITOS CRIADOS A RESPEITO DO CÂNCER. ALÉM DE DAR MAIS CONFIANCA AO PACIENTE PARA ENCARAR, SEM MEDO, O TRATAMENTO

#### A DESCOBERTA

Na maior parte dos casos, essa fase é marcada por grande angústia, ansiedade e medo. Após o surgimento dos primeiros sintomas e da primeira consulta com o onco-hematologista, o paciente e sua família criam uma grande expectativa em torno do resultado dos exames e. embora todo o pensamento esteja concentrado em "não será nada grave", a ansiedade pode começar a dar seus primeiros sinais.

Quando vem a notícia "você tem um câncer", o paciente sofre um grande impacto. Ele pode se sentir perdido em meio a tantas informações e não conseguir assimilar tudo de uma vez.

Falar sobre esses sentimentos com a família e os amigos pode ser uma excelente opção. Mas procurar um psicólogo também é fundamental para enfrentar e entender tudo o que está sentindo.

Pesquisar informações sobre a doença e seu tratamento em canais confiáveis pode ajudar a desmistificar o câncer e quebrar os medos criados a respeito da doença, além de dar mais confiança para encarar o tratamento.

São muitas as histórias de pessoas que superaram o câncer. Hoje, existem diversas comunidades e blogs, então contatá-los também pode dar aquela força necessária nessa primeira fase.

# TRATAMENTO E AUTOESTIMA PODEM ANDAR JUNTOS

Quando o tratamento é iniciado, as mudanças logo de cara aparecem, sejam elas físicas ou na rotina.

A queda dos cabelos causada por alguns tipos de medicamentos definitivamente é um dos principais medos do paciente, especialmente mulheres. Esse é um período em que a autoestima fica bastante fragilizada, e uma dica

para encará-lo mais facilmente é utilizar os diferentes tipos de perucas (incluindo as coloridas!) e lenços.

- O momento do banho também pode ser apreciado de forma bem especial: é muito comum ouvir dos pacientes que não há nada melhor que sentir a água caindo na cabeça carequinha.
- Embora o tratamento seja bastante cansativo e, em alguns casos, doloroso, é preciso seguir à risca a indicação do médico. Mas existem alternativas que ajudam a tornar essa jornada um pouco mais leve. Ler um bom livro, assistir a filmes que distraiam, realizar alguma atividade artística, como pinturas, e trabalho manuais, como o crochê, são algumas dicas que nunca falham.
- A família, os amigos ou até mesmo a busca espiritual também auxiliam a enfrentar esse momento com muito mais força. Mas sem esquecer, é claro, do apoio profissional. O psicólogo contribuirá na aceitação e adaptação do tratamento proposto, promovendo, assim, a qualidade de vida e maiores chances para os resultados positivos.

# QUANDO VENCEMOS A DOENÇA

A vitória contra o câncer é motivo de comemoração e felicidade para o paciente e sua família, e também para toda a equipe médica. Após passar por situações difíceis e de grande expectativa, ele finalmente vê sua vida voltando ao "normal". Mas aí vem o desafio: a readaptação a uma rotina um pouco diferente.

Voltar às atividades sociais, como trabalho e faculdade, por exemplo, deve ocorrer de maneira natural, mas é possível que o paciente se sinta inseguro. Sem dúvida, o final do tratamento marca o início de uma nova etapa de recuperação, caracterizada por um processo que requer adaptação.

- Alguns aspectos da vida podem ter mudado para sempre após essa experiência, seja com relação à visão de mundo como um todo ou até mesmo devido às novas condições impostas pelo tratamento.
- Dividir como foi enfrentar todo esse processo com os colegas ainda que seja apenas com os mais próximos ajuda bastante. Aqui, o que vale é buscar se sentir o mais confortável possível com a situação.
- Nesse momento, o trabalho do psicólogo é essencial, pois poderá auxiliar o paciente a desenvolver estratégias e recursos para lidar melhor com a sua readaptação.

# E SE O CÂNCER VOLTAR?

Essa é uma das principais inseguranças do paciente em remissão. É comum o medo e a ansiedade no pós-tratamento, afinal, passar por tudo de novo está fora de cogitação, certo?

- Ficar pensando sobre isso acaba prejudicando a vida emocional e todo o cotidiano do paciente e das pessoas que o cercam. Nessa nova e boa fase, é importante focar 100% na saúde.
- Procurar se alimentar bem, praticar atividades que façam bem para o corpo e a mente, como caminhadas ou pinturas, podem ser boas opções.
- ➤ E, mais uma vez, a continuidade nas consultas com o psicólogo também pode ajudar a lidar com os sentimentos de medo e ansiedade. ■

A ABRALE também está à sua disposição para oferecer ou indicar serviços nesta área. Entre em contato conosco pelo telefone 0800 773 9973 ou pelo e-mail abrale@abrale.org.br.

**■** 13

# ÂNCER DO SANGUE

# A DOENÇA SE MANIFESTA DE VÁRIAS FORMAS. SAIBA AQUI COMO IDENTIFICAR CADA UMA DELAS

**CONSULTORIA** COMITÊ MÉDICO ABRALE

uito se fala sobre câncer, doença que pode surgir a qualquer momento da vida, em qualquer parte do corpo. O tema ainda assusta, mas os tratamentos existentes são bastante promissores e possibilitam a cura em muitos casos.

Mas você sabe exatamente o que é o câncer? Pois bem, câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, tornando-as malignas. A velocidade da multiplicação dessas células e a capacidade de invasão no organismo são características importantes, que definirão o tipo da doença.

Para alguns tipos de câncer, os fatores externos, como o álcool e o cigarro, podem ter grande influência. Já para outros, a ciência ainda não conseguiu explicar o porquê de seu desenvolvimento. E nesse último caso se enquadram os principais tipos de câncer do sangue.

LEUCEMIA: ela aparece de repente, sem grandes avisos, e qualquer pessoa pode receber seu diagnóstico. Esse tipo de câncer se origina nos glóbulos brancos do sangue, responsáveis por combater as infecções. Sua origem ainda é desconhecida pela ciência, e sua principal característica é o acúmulo de células jovens anormais, também conhecidas como blásticas, na medula óssea. Elas acabam por substituir as células sanguíneas normais. A leucemia é dividida em dois principais subtipos: agudas e crônicas.

## **AGUDAS**

- LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA): mais incidente em crianças, esse tipo de leucemia afeta a maior parte das células em formação e a produção de todas as células sanguíneas. Seus principais sinais são perda de peso, febre, sudorese noturna, fadiga e perda de apetite.
- LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA): é mais incidente nos adultos, e o paciente é diagnosticado apenas com células

"bebês" sendo produzidas, também conhecidas como blastos, e que não funcionam direito. Os primeiros sintomas a surgirem são anemia, tendência a infecções graves e sangramentos.

## **CRÔNICAS**

- LEUCEMIA LINFOIDE CRÔNICA (LLC): mais comum às pessoas acima dos 60 anos, por ser crônica, suas células normais também continuam sendo formadas na medula óssea e, por isso, tanto as células doentes quanto as normais convivem ao mesmo tempo, explicando a evolução mais lenta de sua progressão. Ela pode não apresentar sintomas por muitos anos, até décadas, mas dentre alguns dos sinais estão falta de ar, cansaço constante, perda de peso e alguns quadros de infecções recorrentes.
- LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA (LMC): com maior frequência ocorre em adultos acima dos 50 anos e se distingue dos outros tipos de leucemia pela presença de uma anormalidade genética nas células doentes, denominada cromossomo Philadelphia (Ph+). Os cromossomos das células humanas compreendem 22 pares (numerados de 1 a 22) e dois cromossomos sexuais, num total de 46 cromossomos. Nos pacientes com a doença, os cromossomos 9 e 22 são anormais. Seus principais sintomas são mal-estar, cansaço constante, anemia, desconforto no lado esquerdo do abdome, devido ao baço aumentado (esplenomegalia), suor excessivo e perda de peso.
- LINFOMA: esse é um câncer que se desenvolve no sistema linfático (parte do sistema imunológico que contribui para a defesa do corpo). Existem dois tipos, ambos com os mesmos sintomas iniciais, como aumento dos gânglios linfáticos (sem dor) no pescoço, axilas ou virilhas; perda de peso; febre persistente; sudorese noturna; coceira na pele; tosse, dificuldade para respirar ou dor no peito; fraqueza e fadiga progressivas; e dor, inchaço ou sensação de peso no abdome.

- LINFOMA DE HODGKIN (LH): caracteriza-se pela presença de um tipo de célula chamada de Reed-Sternberg. O LH é mais frequente em jovens de 25 a 30 anos. Nele, os tumores se disseminam de um grupo de linfonodos para outros grupos de linfonodos por meio dos vasos linfáticos. O local mais comum de envolvimento é o tórax, região também denominada mediastino.
- LINFOMA NÃO-HODGKIN (LNH): inclui um grande e diversificado grupo de cânceres das células do sistema imunológico. O LNH é o tipo mais incidente na infância e tem mais de 20 subtipos diferentes. O número de casos praticamente duplicou nos últimos 25 anos, particularmente entre pessoas acima de 60 anos. As razões ainda não foram descobertas.
- MIELOMA MÚLTIPLO: tipo de câncer que se dá na medula óssea e afeta o sistema imunológico do corpo, ele é mais incidente em pessoas acima de 60 anos. O mieloma múltiplo acontece por decorrência de uma mutação nos plasmócitos, que são células de defesa do corpo. Elas passam a se multiplicar de maneira errada e começam a se infiltrar demais nos componentes do sangue, prejudicando todo o sistema.

Com isso, os pacientes passam a apresentar sintomas como dor nas costas, cansaço, perda de peso e fraturas espontâneas. Por serem considerados comuns nessa idade, muitas vezes os médicos não investigam esses sinais detalhadamente, atrasando o diagnóstico.

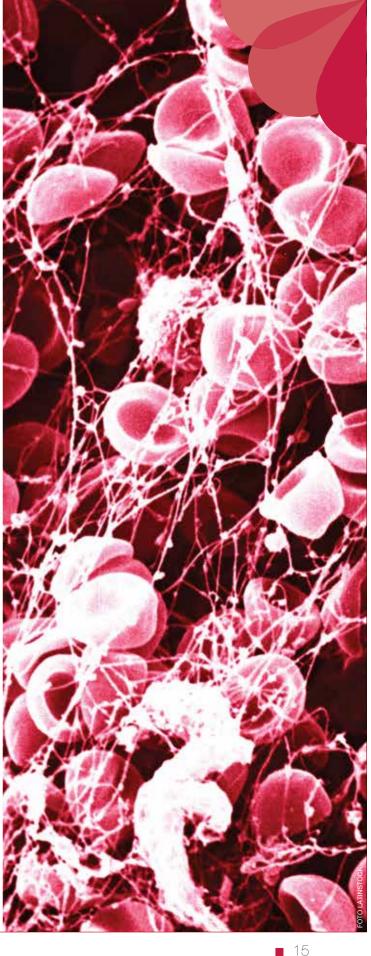
➤ MIELODISPLASIA: os pacientes com síndrome mielodisplásica, também conhecida como mielodisplasia, apresentam uma falha na produção das células-tronco, responsáveis por dar origem a todas as células que circulam no sangue. Elas sofrem uma mutação em seus genes e se desenvolvem de forma diferente, chegando à fase adulta de maneira deficiente.

Dessa forma, a medula óssea pode ficar superpovoada, porém com células jovens, os chamados blastos, incapazes de saírem e desenvolverem bem suas funções. Ou seja, a medula óssea acaba exercendo de forma errada seu papel no organismo.

Entre os principais sinais estão a anemia, infecções e sangramentos. Em sua forma mais grave, a mielodisplasia pode evoluir para uma leucemia mieloide aguda, quando a medula para por completo de produzir células saudáveis.

#### NÃO SE DEIXE ABATER!

Se você foi diagnosticado com alguma dessas doenças, não desanime! Com os avanços na medicina, há tratamentos eficientes para todas elas, como você pode ver neste manual. Eles possibilitam ao paciente viver bem e com qualidade e, em muitos casos, chegar à cura!









Com o objetivo de destruir as células cancerígenas, os quimioterápicos têm diversos mecanismos, e o principal meio pelo qual agem é interferindo na divisão e no crescimento celular. É importante salientar que tudo vai depender da classe do quimioterápico, algo bastante variável:

- > POLIQUIMIOTERAPIA: são associados mecanismos de ação em conjunto para que seja afetado ao máximo o crescimento e a sobrevivência do tumor. Esta opção costuma ser extremamente efetiva contra grande parte dos linfomas e leucemias.
- MONOTERAPIA: neste caso, os quimioterápicos são utilizados sozinhos, de maneira endovenosa ou via oral. Tudo vai depender do composto da quimio e também da doença.
- > IMUNOTERAPIA: opção terapêutica mais recente, tem se apresentado como importante aliada na vitória contra o câncer. Com ela, os anticorpos dirigidos contra certas proteínas celulares são infundidos, atacando as proteínas presentes na superfície das células tumorais.
- QUIMIO INTRATECAL: utilizada quando o revestimento da medula espinhal ou cerebral está envolvido, é administrada diretamente no sistema nervoso central, para superar a interferência da barreira protetora, chamada barreira hematoencefálica, e assim atingir concentrações efetivas no tecido cerebral.

# **EFEITOS COLATERAIS**

# Eles acontecem, mas não são motivo para desespero

Infelizmente, os resultados da quimioterapia não param apenas na melhora e na cura do câncer. Os temidos efeitos colaterais acontecem na maior parte dos casos, mas não se desespere! Hoje, é possível controlá-los e manter sua qualidade de vida durante todo o tratamento.

# **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

O que vai diferenciar cada um dos quimioterápicos, além de seu modo de uso, é também a forma como será sua ação e a via celular de atuação, o que afeta de maneira desigual cada tipo de tumor. Os resultados do tratamento também devem ser avaliados caso a caso, mas no geral eles são bastante positivos.



# **DICAS PARA O DIA A DIA**

Para quem está em tratamento ou já terminou os ciclos, mas ainda sente efeitos colaterais

- ANEMIA: esse quadro pode fazer você se sentir mais fraco, cansado, trêmulo, com respiração ofegante. É muito importante dormir bem e não praticar muitas atividades físicas. Escolher corretamente o tipo de dieta também pode ser uma ajuda valiosa, então não deixe de conversar com um nutricionista oncológico.
- CONSTIPAÇÃO: com as internações constantes, o paciente acaba ficando muito tempo sentado ou deitado, e o intestino começa a não funcionar bem. Beba, ao menos, oito copos de água por dia, e ingira alimentos com fibras. Realizar atividade física, incluindo movimentos enquanto estiver deitado/sentado, também é uma alternativa.
- DIARREIA: ela pode causar perda de sais e deixar o paciente bem fraco. Por isso, é muito importante ingerir alimentos que contenham sal, sódio e potássio, como banana, laranja, pêssego e batata (amassada ou cozida).
- DOR: a quimioterapia pode causar alguns efeitos colaterais dolorosos, como queimação, dores de cabeça, dores musculares e dores no estômago. Deixe sempre seu médico por dentro do que você está sentindo e tome seus medicamentos em horários regulados e no dia correto. Isso pode ser de grande auxílio para amenizar a dor.

- FADIGA: este sentimento de extremo cansaço e desânimo é muito comum entre as pessoas que fazem quimioterapia. Estresse, ansiedade e depressão contribuem para a fadiga. Atividades como meditar, fazer ioga, ouvir música e ver filmes podem ajudar.
- ▶ INFECÇÕES: o tratamento com quimio está diretamente ligado ao sangue e acaba dificultando a criação de novas células de glóbulos brancos. Dessa maneira, as portas podem se abrir para as infecções. Cheque sempre se há indício de febre. Os cuidados com a higiene pessoal também são fundamentais para afastar esse problema. Evite locais fechados e com aglomeração, e também o contato com pessoas gripadas ou com algum vírus. Não coma fora de casa e evite frutos do mar e alimentos crus.
- SANGRAMENTO: a imunidade baixa também causa queda no número de plaquetas, e as hemorragias podem acontecer. Nessa fase, escove os dentes com maior cuidado e utilize uma escova suave; assoe o nariz de forma cuidadosa; evite tirar as cutículas e tenha muita atenção para não se cortar em seu dia a dia. Caso se corte, faça muita pressão no local e dirija-se ao hospital.
- ➤ PERDA DE CABELO (ALOPÉCIA): essa é uma das partes que mais assustam, em particular as mulheres. Infelizmente alguns tipos de quimioterapia podem fazer com que os cabelos caiam. Mas não se preocupe, porque eles vão crescer novamente assim que o tratamento acabar. E muitas vezes até mais fortes! Nesse momento, aproveite para ousar e utilize perucas diferenciadas. Se preferir, existem muitas opções de lenços. Assumir a carequinha também é válido mas não se esqueça do protetor solar.

**■** 19

# ENTRE OUTROS, OS QUIMIOTERÁPICOS AGEM INIBINDO A DIVISÃO E O CRESCIMENTO CELULAR

NÁUSEAS E VÔMITOS: a maior parte dos pacientes apresenta esses dois sintomas após a quimio. Comer alimentos de fácil ingestão, como bolachas de água e sal, torradas e gelatinas, é uma forma de preveni-los e não machucar o estômago. O sorvete, por ser gelado, pode ser uma opção para evitar essa sensação. Tomar água de coco, fracionar as refeições, diminuir os temperos fortes e evitar permanecer no local de preparo dos alimentos também são alternativas.

ALTERAÇÕES SEXUAIS: elas se manifestam de forma diferente para homens e mulheres. A quimioterapia na mulher pode provocar alterações nos ovários, mudanças nos níveis hormonais e menopausa precoce. Já no homem, pode causar variações hormonais, diminuição do fluxo de sangue no pênis e dano aos nervos que controlam o órgão genital. Ambos podem produzir impotência ou disfunção erétil. Durante o tratamento, é muito importante não engravidar, pois os medicamentos utilizados podem afetar o desenvolvimento do feto. Portanto, use camisinha ou converse com seu médico sobre a possibilidade de utilizar algum método anticoncepcional. A quimioterapia também pode causar infertilidade, então converse sobre isso com seu médico.

MUCOSITE: é uma inflamação que pode levar a pequenas feridas na mucosa da boca e que ocorre com certa frequência durante o tratamento quimioterápico. Nessa fase, escolha sempre uma escova mais macia e enxágue a boca com água e sal. Evite alimentos ácidos, como o limão, e não utilize enxágue bucal que contenha álcool. O tratamento feito a laser ajuda bastante no alívio dos sintomas.

MUDANÇAS NA PELE: as reações podem variar entre secura, vermelhidão e até mesmo acne. Ao longo desse período, aumentam os riscos de queimaduras solares e escurecimento cutâneo, por isso o uso de protetor solar é fundamental. Se você sentir coceira, ressecamento da pele ou até mesmo descamação, fale com seu médico. Evite tomar banhos quentes e utilizar bolsas com gelo, e sempre se enxugue com uma toalha macia, sem esfregar.

MUDANÇAS NA UNHA: elas também podem sofrer alterações durante o tratamento com quimioterapia e tornarem-se mais escuras, quebradiças ou até mesmo cair. Mas não se preocupe, pois elas voltarão a crescer normalmente após algum tempo. Nesse período, procure proteger as mãos e unhas com luvas ao lavar a louça e limpar a casa.

NEUROPATIA PERIFÉRICA INDUZIDA PELA QUIMIOTE-RAPIA (NPIQ): este é um dos motivos mais comuns para o abandono do tratamento. Dentre os sinais apresentados estão formigamento, dormência, pontadas, ardência e aumento da sensibilidade nas extremidades do corpo (como mãos e pés), que dificultam a realização de atividades rotineiras, como abotoar uma camisa ou até mesmo caminhar.



# Cateter: use tranquilo

# ELE É APLICADO PARA TRAZER MAIOR BEM-ESTAR AO PACIENTE

tratamento com quimioterapia, como vimos, pode ser realizado de maneira endovenosa, ou seja, com aplicações diretas na veia do paciente. A depender da quantidade de ciclos que serão feitos durante o tratamento, a utilização de cateteres pode ser indicada pelo médico especialista. Mas não se assuste! Essa é uma prática normal e que trará um maior bem-estar ao paciente.

Dentre os tipos de cateteres disponíveis estão: PICC, Shilley ®, Arrow®, Port a Cath®, Hickman® e Perm Cath®. O mais utilizado no tratamento do câncer é o Port a Cath®, cateter totalmente implantado por meio de um procedimento cirúrgico bastante simples.

É através desse cateter que o paciente receberá os medicamentos e que será feita a coleta de sangue para a realização dos exames necessários. A quantidade de tempo que ele será usado também depende de avaliação feita pelo médico responsável.

Mas atenção: o uso de cateter implantado exige alguns cuidados essenciais, para que o paciente não fique exposto às infecções.

É muito importante proteger o curativo realizado na pele no momento do banho, pois o local da punção não pode ser molhado de jeito algum.

Durante a aplicação, tome muito cuidado com os fios, para que não aconteçam falhas durante o tratamento.

No momento das refeições, também fique atento para que nenhum alimento ou líquido caia no local.

Se estiver no hospital, não tenha receio de chamar a enfermeira se achar necessário.

Em casa, evite traumas na região em que o cateter foi instalado. Se o paciente for criança, é importante que as brincadeiras que possam causar algum impacto sejam evitadas.

Não há necessidade de passar produtos no local.

Se perceber algo diferente, não se sentir bem ou tiver dúvidas, não deixe de conversar com o seu médico o mais rápido possível.

**2**1



Ela é muito importante porque pode eliminar a célula tumoral a partir de alterações que ocorrem no seu interior

CONSULTORIA DR. EDUARDO LIMA PESSOA

A radioterapia é indicada para o tratamento de linfomas, mieloma múltiplo, plasmocitoma e ainda em alguns casos bastante selecionados de leucemia. É uma modalidade de tratamento que utiliza radiações ionizantes para eliminar as células anormais de um tumor, cortar um processo inflamatório ou, pelo menos, impedir sua proliferação.

A radioterapia pode ser realizada em conjunto com a quimioterapia. Ela é muito importante no tratamento do câncer na medida em que pode levar à morte a célula tumoral a partir de alterações que ocorrem no seu interior.

Durante a radioterapia, algumas células normais também podem ser atingidas e sofrer danos. Mas, nesse tipo de tratamento, as células normais têm maior capacidade de se recuperar dos danos causados pela radiação. Nas últimas décadas, a radioterapia passou por muitas inovações, tornando possível levar doses maiores e mais concentradas aos tecidos tumorais e poupar ao máximo os tecidos normais.

#### HÁ DOIS TIPOS DE TRATAMENTO

- RADIOTERAPIA EXTERNA: também conhecida como radioterapia convencional, ela consiste na irradiação de um determinado tumor com um feixe de radiação externo (a longa distância). Essa é a forma mais utilizada em cânceres do sangue, e é a energia de radiação que pode atingir tecidos do corpo mais superficiais ou profundos - seja esse câncer na pele ou no tórax, por exemplo.
- > RADIOTERAPIA INTERNA: também chamada de braquiterapia, ela trata com feixes de radiação a curta distância. Nesse caso, o material radioativo é colocado próximo à lesão tumoral, por meio de alguns instrumentos específicos, como o implante radioativo ou uma solução líquida através de injeção intravenosa.

#### ANTES DO TRATAMENTO

A preparação para a radioterapia acontece, inicialmente, por uma consulta com o médico radioterapeuta e com as ori-



# O TRATAMENTO BUSCA ELIMINAR AS CÉLULAS ANORMAIS OU, PELO MENOS, IMPEDIR SUA PROLIFERAÇÃO

# **EFEITOS COLATERAIS**

Eles existem, mas há terapias para amenizar cada um deles

- QUEDA DE CABELO: só acontece caso a área da cabeça for irradiada. Mas não se preocupe, pois os cabelos irão crescer assim que o tratamento for finalizado.
- MUCOSITE: quando a boca ou o esôfago estiverem próximos às áreas tratadas, o paciente poderá ter dificuldade para se alimentar. Nesse período, evite lanches acucarados e alimentos condimentados ou crocantes. Faça a higiene oral com muito cuidado, com escova de dentes macia.
- NÁUSEAS E VÔMITOS: estes são sintomas muito comuns na radioterapia, em especial para as irradiações na área do abdômen. Coma alimentos leves, para que o desconforto seja reduzido, e evite ficar no ambiente em que o alimento está sendo preparado. Fracionar a alimentação também é uma boa opção.
- > PELE: vermelhidão, ardor e escurecimento podem acontecer. Lave sempre com sabão suave e água morna e não aplique cosméticos sem a aprovação da equipe médica. Não esfregue e nem coce a região e também não aplique compressas frias ou quentes. As marcas de tinta que posicionarão o local da irradiação não podem ser retiradas. Porém, caso saiam, não retoque.

- FADIGA: durante o tratamento, é muito comum sentir cansaço, ainda que não tenha feito nenhuma atividade. O organismo despende grande quantidade de energia devido à irradiação, além de causar anemia em alguns casos, o que também colabora para a indisposição. Por isso, é muito importante que você tenha seu momento de repouso durante o dia. Assistir a um bom filme ou dormir escutando uma música bem relaxante podem ser excelentes opções, não acha?
- ➢ INFECÇÕES E SANGRAMENTOS: quando as grandes áreas da medula óssea são irradiadas, as células do sangue podem ter sua produção comprometida. Primeiro, acontece a queda na contagem dos glóbulos brancos, deixando o paciente mais exposto às infecções, e depois das plaquetas, quando os sangramentos podem ser comuns. É fundamental o acompanhamento profissional e, se perceber algo diferente, como febre, fale imediatamente com seu médico. Evite também situações que possam causar hemorragia, como tirar a cutícula e fazer atividades em que o risco de cair e se machucar é alto.
- SEXUALIDADE: quando a irradiação é realizada na região pélvica nas mulheres, pode comprometer a fertilidade, além de cortar a menstruação, trazendo eventuais sintomas da menopausa. Já a radiação nos testículos pode causar a esterilidade. A gravidez deve ser evitada. Não deixe de conversar com seu médico sobre isso antes de começar o tratamento.

# Estudos clínicos

# VOCÊ PODE FAZER PARTE DAS PESQUISAS QUE DESENVOLVEM NOVOS TRATAMENTOS

s estudos clínicos, também chamados de pesquisas clínicas, têm por objetivo investigar e desenvolver novos medicamentos para o tratamento de qualquer tipo de doença, como o câncer, por exemplo. Com eles, é possível garantir a segurança e a eficácia necessárias às terapias utilizadas no Brasil.

De acordo com a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), responsável por aprovar todos os estudos clínicos realizados no País, é preciso que essas pesquisas passem por cinco fases, até que realmente sejam liberadas para uso:

#### FASE PRÉ-CLÍNICA

Aplicação de nova molécula em animais, após identificada em experimentações in vitro como um potencial terapêutico.

#### FASE I

Primeiro estudo em seres humanos feito com pequenos grupos de voluntários. Aqui, a finalidade é estabelecer uma evolução preliminar da segurança e do perfil farmacocinético do novo medicamento.

## FASE II - ESTUDO TERAPÊUTICO PILOTO

Eles visam demonstrar a atividade do medicamento e estabelecer a segurança de seu princípio ativo a curto prazo em um pequeno grupo de pacientes.

#### FASE III

Os estudos são realizados em grandes e variados grupos de pacientes para determinar os resultados do risco e dos benefícios a longo prazo e seu valor terapêutico em determinada doença.

#### FASE IV

Mesmo com a aprovação do medicamento pela Anvisa, a análise do produto continua, para assim estabelecer o valor terapêutico e o surgimento de novas reações.

SE VOCÊ É PACIENTE E TEM INTERESSE EM PARTICIPAR DE ALGUMA PESQUISA CLÍNICA OU SABER QUAIS SÃO OS ESTUDOS EM ANDAMENTO, ENTRE EM CONTATO COM A ABRALE.

**■** 25



Muitas vezes o TMO é a primeira opção terapêutica. Em outras, a última. A indicação depende do estado do paciente

CONSULTORIA DR. NELSON HAMERSCHLAK

A medula óssea é um tecido líquido-gelatinoso que ocupa o interior dos ossos. Nela, são produzidos os componentes do sangue: os glóbulos vermelhos, responsáveis pela oxigenação do organismo; os glóbulos brancos, para combater as infecções; e as plaquetas, que coagulam o sangue e impedem que aconteçam hemorragias.

Também chamado de transplante de células tronco hematopoiéticas, o transplante de medula óssea (TMO) é um importante procedimento no tratamento dos cânceres do sangue. Muitas vezes ele é a primeira opção terapêutica, e em outras, a última.

Sua indicação dependerá da situação do paciente. Ela parte da insuficiência de produção da medula óssea, seja ela congênita ou adquirida, como nos casos de tumores sólidos pediátricos, doenças genéticas, leucemias, linfomas e mieloma múltiplo, e tem por objetivo restabelecer o funcionamento desse órgão.

Lembrando que o procedimento será indicado a depender da idade do paciente e, se necessário, da disponibilidade de um doador compatível.

Os tipos de transplante de medula óssea são:

AUTÓLOGO (quando é utilizada a medula do próprio paciente): as células do doador são coletadas e conservadas e, 48h após o paciente receber altas doses de quimioterapia, elas são reinfundidas. Ele tem indicação para pacientes com mieloma múltiplo, linfomas, alguns casos de leucemia mieloide aguda e em doenças autoimunes.

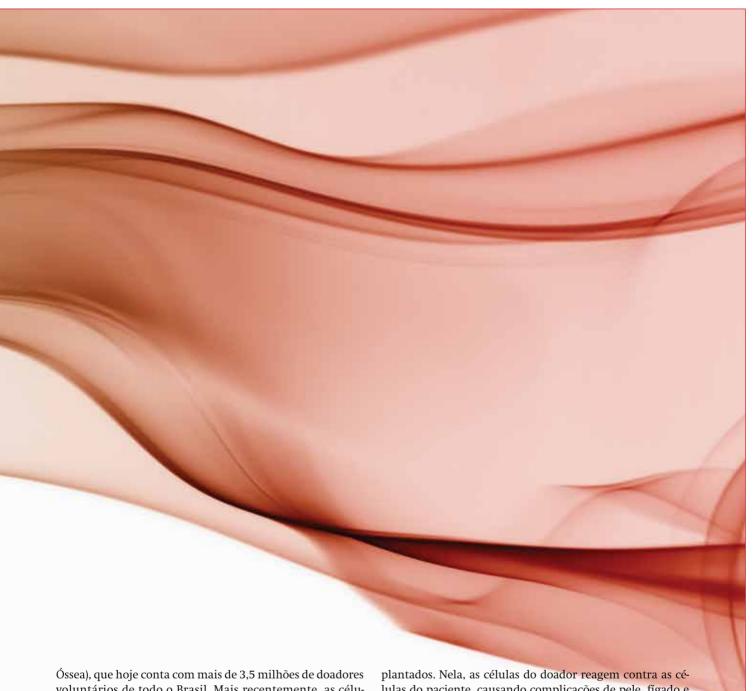
ALOGÊNICO (quando a medula vem de um doador): sua indicação é para os casos de leucemias, anemia aplástica, síndrome mielodisplásica e mielofibrose. Aqui, a medula óssea será retirada de um doador, seja ele da família ou não.

SINGÊNICO E HAPLOIDÊNTICO: singênico é quando o doador é um irmão gêmeo univitelino. Já quando a medula vem de um doador apenas 50% compatível da família (procedimento novo no Brasil e que ainda é motivo de cautela entre os especialistas), o nome dado é transplante haploidêntico.

#### ONDE ENCONTRAR UM DOADOR DE MEDULA

A seleção do doador acontece por meio do teste de histocompatilidade, feito a partir de amostras de sangue tanto do doador quanto do receptor e denominado por um conjunto de genes localizados no cromossomo 6.

Caso o doador não seja encontrado na família, há também o Redome (Registro Nacional de Doadores de Medula



voluntários de todo o Brasil. Mais recentemente, as células-tronco do cordão umbilical passaram a ser uma outra opção. Elas são doadas voluntariamente após o parto e regulamentadas pela Rede BrasilCord.

Quando o doador é encontrado, o paciente passará pelo condicionamento, ou seja, tomará altas doses de quimioterapia, para só então ter a nova medula infundida. De duas a três semanas após o procedimento, o paciente permanece em aplasia medular intensa, ou seja, a presença dos glóbulos brancos, vermelhos e plaquetas é quase inexistente.

Definitivamente esse é um período que exige muita atenção, pois o organismo fica completamente propenso às infecções. O transplante de medula óssea não acaba quando termina...

Além das temidas infecções, a doença do enxerto contra hospedeiro (DECH) pode ser uma vilã para os recém-translulas do paciente, causando complicações de pele, fígado e intestino e/ou alterações autoimunes em forma crônica.

A DECH pode ser classificada em duas situações diferentes: a forma aguda, que ocorre nos primeiros dois meses após o transplante e atinge 70% dos pacientes adultos, e a forma crônica, que costuma manifestar-se pelo menos três meses após o procedimento.

O transplante alogênico realizado com o sangue de cordão umbilical apresenta um índice menor que 20% de acontecer a DECH, provavelmente devido à imaturidade imunológica dessas células.

Mas existem diversas opções de tratamentos para esse momento, dentre eles: anticorpos monoclonais, globulina antilinfocitária, corticoesteroides, talidomida, etanercept e sirulimus.

# O CONDICIONAMENTO PRÉ-TMO REDUZ AS CHANCES DE O ORGANISMO DO PACIENTE REJEITAR O TRANSPI ANTE

# **EFEITOS COLATERAIS**

Além da doença do enxerto contra hospedeiro, o paciente recém-transplantado pode apresentar outros casos

- MUCOSITE: caracterizada por feridas e descamação na região oral, ela pode atingir todo o tubo digestivo. Como é algo bastante dolorido, o paciente não consegue se alimentar, devido à dificuldade para engolir. A salivação intensa também é uma característica presente. Nessa fase, evite alimentos ácidos, como o limão, e não utilize enxágue bucal que contenha álcool. O tratamento feito com laser ajuda bastante no alívio dos sintomas.
- DOENÇA VENO-OCLUSIVA HEPÁTICA: ocorre mais frequentemente nos transplantes alogênicos, mas também pode estar associada aos transplantes autólogos. Caracteriza-se por incterícia (cor amarelada na pele e nos olhos), hepatomegalia (inchaço do fígado), ascite (acúmulo de líquido na região abdominal) e ganho inexplicável de peso. Para preveni-los, é utilizada a combinação de Ciprofloxacin, corticoides e altas doses de pentoxifilina ou mesmo o uso de heparina em baixas doses. Também é possível tratá-los com o medicamento Defibrotide.
- REJEIÇÃO: representa a destruição das células infundidas no paciente por células imunologicamente ativas

- do hospedeiro. A inclusão, durante o condicionamento pré-TMO, com ciclofosfamida, radioterapia, busulfan ou soro antilinfocitário reduz as chances dessa complicação.
- INFECÇÕES: nesta fase, os pacientes estão sujeitos a infecções bacterianas, fúngicas, virais e por protozoários e parasitas. Elas são muito mais frequentes nos transplantes alogênicos que nos autólogos. A maioria dos serviços que realiza o transplante de medula óssea emprega esquemas antibacterianos, como norfloxacina, ciprofloxacina, gancyclovir, acyclovir, bactrim e fluconazol.
- COMPLICAÇÕES PULMONARES: a insuficiência respiratória é um dos efeitos colaterais mais graves no pós-TMO. A presença de febre, dispneia e hipóxia (falta de oxigenação) pode caracterizar a chamada pneumonia intersticial. A bronquilite obliterante costuma aparecer um pouco mais tarde, e seu reconhecimento deve ser rápido para que as medidas terapêuticas, como o uso de corticoesteroides, sejam rapidamente administradas. Já nos transplantes autólogos, a hemorragia na região dos brônquios é mais frequente. O tratamento é feito com altas doses de corticoesteroides.
- ➤ IMPORTANTE: é sempre válido lembrar que cada pessoa apresenta um histórico individual e que qualquer uma dessas complicações deverá ser acompanhada por seu médico.

# "EU TENHO PTI"

Ingrid Mendes descobriu a doença aos 15 anos. Hoje, sabe que, com o tratamento correto, é possível levar uma vida normal e com qualidade

CONSULTORIA DRA. ANA CLARA KNEESE NASCIMENTO, médica assistente da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e do Centro de Hematologia de São Paulo

udo começou quando várias manchas roxas apareceram pelo meu corpo e passei a sentir muito cansaço. Minha mãe procurou um médico e fui diagnosticada com PTI.

Acompanhada por um hematologista, não apresentava sangramentos e nenhum outro problema. Levava uma vida normal e não tinha a necessidade de utilizar remédios.

Alguns anos depois, levei meu primeiro susto com a doença. Em 2013, peguei uma infecção, como as que sempre tive (bronquite, rinite, sinusite). Mas dessa vez foi diferente. Surgiram muitas petéquias pelo corpo e tive sangramento nasal. Minhas plaquetas estavam em 1 mil, o que me levou para a UTI. Com 25 anos, não podia me levantar da cama e precisava de ajuda das enfermeiras para tomar banho. Meu mundo desabou.

Comecei a utilizar corticoides e imunoglobulina, e as plaquetas responderam superbem às medicações. Após cinco dias internada, saí do hospital.

Minha vida realmente tinha mudado. Agora, eu precisava me preocupar de verdade com a PTI. Após três meses de utilização de medicamentos, novamente veio uma recaída. Fui hospitalizada com 3 mil plaquetas. Tudo foi muito difícil, mas nunca perdi a fé!

Depois dessa internação, mais duas vezes cheguei a ser hospitalizada. Na última vez, em dezembro de 2014, minha hematologista iniciou o tratamento com um medicamento de alto custo que controla muito bem a doença. Para obtê-lo pelo SUS, seria necessário entrar com uma ação judicial. E foi nesse momento que procurei a ABRALE, que conheci por meio do meu trabalho atual. Eles me deram todo o suporte necessário e, depois de três dias, disseram que eu já conseguiria a medicação. Que notícia maravilhosa! Ali, nasceu uma grande esperança.

Atualmente estou usando esse medicamento e pequenas doses de corticoide. Minhas plaquetas estão altas – já cheguei a ter 729 mil! Estou prestes a me casar, e esta é, com certeza, uma fase muito importante da minha vida.

Assim como qualquer outra doença, a PTI exige cuidados, mas, com o tratamento correto, é possível levar uma vida normal e com qualidade. Sem, é claro, jamais perder a fé em Deus."

# PTI NA GRAVIDEZ

## É preciso ter atenção especial durante a gestação

A Púrpura Trombocitopênica Imunológica, apelidada de PTI, é uma condição adquirida em que há destruição precoce das plaquetas pelo sistema imunológico, levando à diminuição de seu número no sangue e a consequentes sangramentos. A gestação é um momento especial, que possibilita maior chance de desencadeamento desse processo ou de uma recidiva de PTI que já estivesse controlada.

Durante a gravidez, existem outras causas de plaquetopenia, isto é, contagem plaquetária abaixo do normal, e é bastante importante saber diferenciar a causa dessa alteração.

Uma dessas situações seria a plaquetopenia gestacional, que normalmente provoca queda não muito intensa nos números e ocorre mais frequentemente a partir do terceiro trimestre da gestação. Não há indicação de tratamento medicamentoso e geralmente se observa normalização espontânea do hemograma após o parto.

Diversas medicações e infecções podem também estar relacionadas à queda da contagem plaquetária, muitas delas por mecanismo imunológico.

A PTI ainda é o que chamamos de diagnóstico de exclusão, ou seja, deve-se pensar e pesquisar todas as outras causas, e na ausência dessas é que temos sua confirmação. A recomendação é que se faça, durante a gravidez, pelo menos hemograma completo e sorologia para hepatite C e HIV, avaliação da coagulação e creatinina.

Normalmente, a paciente apresentará bem menos sangramentos do que seria esperado para a diminuição de plaquetas. Isso se deve ao fato de todas essas células serem jovens e de grande funcionamento na PTI. O tratamento deve ser feito se houver sangramento ou se a contagem for abaixo de 30.000 plaquetas. A proximidade do parto pode indicar uso de terapia.

Alguns bebês podem receber os anticorpos da mãe e nascer também com plaquetopenia.

Diversas medicações estão indicadas para o tratamento da PTI, porém, durante a gestação, muitas têm seu uso restrito ou proibido. Por isso é importante ter acompanhamento médico durante todo esse período.





# NUTRIÇÃO

# É IMPORTANTE CRIAR UM MENU DE COMIDA CONFORTÁVEL, AQUELA QUE A GENTE ADORA COMER E QUE NOS REMETE A MOMENTOS GOSTOSOS DA VIDA

# PEFEITOS COLATERAIS

Náuseas, vômitos e modificações no trânsito intestinal (tanto diarreia quanto intestino preso) podem ocorrer durante o tratamento oncológico. Além disso, alguns medicamentos alteram o paladar, o que causa menos apetite.

#### Contra náuseas e vômitos:

- · Prefira alimentos frios ou gelados, como sorvetes, milk-shakes, vitaminas, frutas e saladas
- Diminua ou evite o uso de temperos fortes na preparação dos alimentos
- Faça as refeições em ambientes calmos e coma pequenas porções várias vezes ao dia

## Contra a diarreia:

- Aumente a ingestão de líquidos, como água, chá, suco e água de coco
- Evite alimentos laxativos, como doces concentrados, leite de vaca, creme de leite, manteiga, queijos, verduras, cereais e pães integrais, além de frutas como mamão, laranja, uva e ameixa preta

#### Contra a obstipação (prisão de ventre):

- Evite o consumo de cereais refinados (arroz branco, farinha de trigo refinada, fubá, semolina, maisena, polvilho)
- Substitua alimentos pobres em fibras por alimentos ricos nesse nutriente (ex.: feijão, ervilha, lentilha, grão de bico, soja, arroz integral, linhaça, aveia, cevada, milho, trigo, pães e biscoitos integrais, cereais matinais, agrião, alface, abóbora, abobrinha, aipo, aspargos, beterraba, brócolis, couve, acelga, batata-doce, rúcula, escarola, erva-doce, espinafre, repolho, salsa, cebolinha, cebola, cenoura crua, couve-flor, nabo, pepino, pimentão, quiabo, rabanete, tomate cru, vagem, abacaxi, ameixa, amora, banana, caju, cereja fresca, coco, damasco seco, figo, goiaba, kiwi, laranja com o bagaço, maçã com casca, manga, maracujá, mamão, melancia, melão, tangerina, morango, nectarina, pera com casca, pêssego com casca, tâmara, uva fresca e passa)
- Para maior benefício, consuma esses alimentos durante o dia, acompanhados de no mínimo dois litros de líquidos
  - Para evitar a flatulência (formação excessiva de gases),

que pode ocorrer com o aumento súbito de fibras na dieta, aumente esse consumo gradativamente

• Inclua na sua alimentação leites fermentados ou suplementos contendo probióticos (ex.: lactobacilos)

## Contra a mucosite:

- Evite alimentos picantes e salgados com temperos fortes e alimentos ácidos (ex.: limão, laranja pera, morango, maracujá, abacaxi e kiwi)
- Consuma preferencialmente alimentos macios ou pastosos (ex.: creme de espinafre, milho, purês, pães macios, sorvetes, flans, pudins e gelatinas)

## Contra a xerostomia (boca seca):

- Procure mascar chicletes e chupar balas
- Beba líquidos em abundância (ex.: água, chá, suco, sopa)
- Aumente a ingestão de alimentos ácidos e cítricos
- Acrescente molhos e caldos nas preparações salgadas
- Evite alimentos ricos em sal
- Chupe cubos de gelo ao longo do dia
- Utilize pomadas industrializadas ("salivas artificiais") antes das refeições

#### TRUQUES NA COZINHA

A partir das preferências de cada paciente, melhor optar por comidas "confortáveis", aquelas que remontam à infância ou a fases bem felizes da vida. A ideia é buscar bem--estar ao se alimentar e fazer com que o paciente continue tendo domínio e prazer na hora das refeições.

# ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

É importante nutrir o paciente, mas não passar por cima de suas preferências e necessidades. O carinho e a busca pelo bem-estar devem estar acima da "ingestão nutricional". Por isso, uma equipe multidisciplinar deve estar atenta a pontos importantes na alimentação do paciente.

#### QUEM PODE AJUDAR

Temos hoje em nosso país centros de referência em oncologia, onde os pacientes, além de tratamento, receberão informação. Infelizmente, nem todos os centros têm recursos para orientar nutricionalmente, por isso instituições como a ABRALE são cruciais no auxílio ao acesso a essa informação.

É importante sempre buscar referências junto à equipe que trata o paciente, assim como em organizações sabidamente sérias e com maior tempo de apoio.

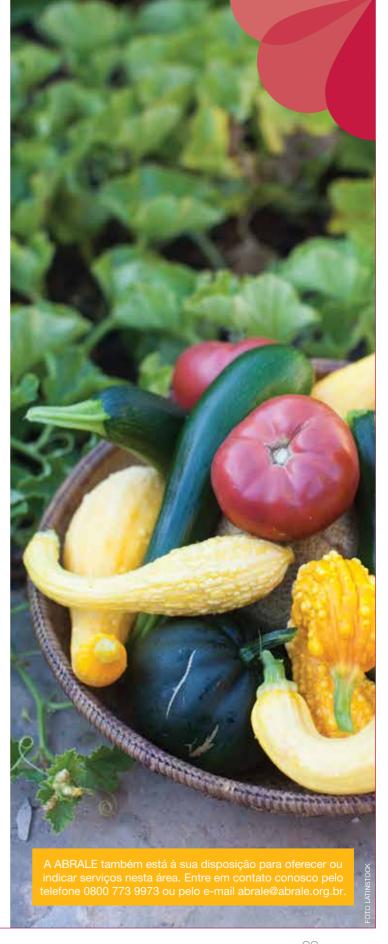
## PACIENTE COZINHEIRO

Durante o tratamento, há a alteração de olfato e paladar. Mas isso não inviabiliza o paciente de criar ou cuidar de sua própria alimentação. Ao contrário, o ato de escolher e preparar o que mais lhe apetece é crucial para gerar a sensação de bem-estar e, consequentemente, para uma melhor nutrição.

# HIGIENIZAÇÃO DOS ALIMENTOS

O tratamento quimioterápico prejudica a multiplicação dos glóbulos brancos, que são responsáveis pela defesa do nosso organismo contra infecções. Com o sistema imunológico prejudicado, o organismo torna-se menos eficiente na luta contra bactérias que podem se desenvolver em alimentos inadequadamente manipulados. Portanto, há um importante cuidado a ser tomado na alimentação de pacientes com câncer: todos os alimentos devem ser armazenados, preparados e servidos de maneira adequada. A higienização e o cuidado com todas as etapas antes da ingestão de um alimento são fundamentais para evitar infecções alimentares e outros problemas relacionados à contaminação alimentar em um momento tão sensível, alerta o nutricionista Carlos Basualdo. Para tanto:

- Coma carnes sempre bem cozidas (bem passadas), para que não reste nenhuma parte crua ou mesmo rosada
- Descongele as carnes vermelhas, peixes ou aves na geladeira ou no micro-ondas, nunca em temperatura ambiente
- Não deixe alimentos perecíveis fora da geladeira por mais de duas horas
- Não deixe os alimentos com ovos, cremes ou à base de maionese fora da geladeira por mais de uma hora
- Divida grandes quantidades de alimentos em pequenas porções e guarde em potes rasos. Deixe na geladeira somente o alimento que for consumir nos próximos dois ou três dias e congele o restante
- Lave bem as frutas e vegetais em água corrente, e retire todas as áreas "machucadas" e estragadas dos vegetais
- Lave a embalagem dos alimentos (como enlatados) antes de abrir
- Não use o talher da preparação do alimento para provar o tempero
  - Não prove alimentos com cheiro de azedo ou estragado
- Cozinhe os ovos até a clara estar completamente dura, e a gema, espessa.



33



# Atividade física

ALÉM DE DAR MAIS DISPOSIÇÃO PARA O PACIENTE, ELA AUXILIA NO CONTROLE DA ANSIEDADE, MELHORA O HUMOR E DIMINUI O ESTRESSE

> odo mundo já sabe que ser sedentário não está com nada. Perder peso, aumentar a massa e a força muscular, melhorar a postura e a flexibilidade são apenas alguns dos benefícios de se fazer atividade física. A disposição mental também fica maior, e tudo isso junto contribui demais para uma boa qualidade de vida. Também para pacientes com câncer do sangue, claro. Por serem submetidos a diversos tratamentos (como cirurgias, quimioterapia e radioterapia) que podem apresentar alguns efeitos colaterais, como dor, fadiga, diminuição da capacidade física e indisposição, fazer atividade física funciona como um excelente remédio. A única precaução é que nada seja feito sem antes consultar o médico, já que alguns exercícios não são indicados. Aqui, a fisioterapeuta Priscilla Mendoza, que faz parte do Comitê da ABRALE, dá informações e dicas importantes sobre a prática de atividade física por pacientes.

# QUEM PODE PRATICAR?

Todo e qualquer paciente que esteja em condições de se movimentar, e que seja orientado e supervisionado pelo seu hemato-oncologista, que precisa liberar os exercícios. Também é importante considerar o gosto pessoal de cada um, pois realizar uma atividade que não apenas contribua para manter a capacidade física mas também proporcione prazer ao paciente melhora muito a qualidade de vida nessa etapa do tratamento.

# QUE PRECAUÇÕES DEVEM SER TOMADAS?

Primeiramente, o médico precisa liberar o paciente para a realização da atividade física, pois cada câncer tem suas características próprias e só o onco-hematologista de cada pessoa pode avaliar o quanto essa prática pode auxiliar ou não. Depois de liberados, os exercícios precisam ser orientados por um profissional da saúde, e com o objetivo único de manter a capacidade física e amenizar alguns efeitos do tratamento. Nesse momento não deve ser feito nada que vise à perda de peso ou ao ganho de massa muscular. Vale lembrar que, se o paciente não tinha uma rotina de atividade física antes do tratamento, deve iniciar de forma bem leve e gradual, enquanto aqueles que já faziam exercícios precisam reduzir o ritmo, respeitando o momento.

# QUAIS OS EXERCÍCIOS PERMITIDOS E OS PROIBIDOS?

Os mais indicados são as atividades aeróbicas leves (como caminhada), os alongamentos e relaxamentos e, se possível, um fortalecimento leve e supervisionado (exercícios com peso ou pilates), com o objetivo de manter a força muscular e a capacidade física. Os proibidos são exatamente os que vão contra esse foco de manutenção, como os de muito impacto e os de alta performance.

# E QUANTO ÀS ATIVIDADES DO DIA A DIA?

O ideal é que durante o tratamento o paciente consiga manter todas essas atividades simples do dia a dia, como lavar a louça, passear com o cachorro etc. Melhor evitar apenas aquelas que envolvam carregar muito peso ou que causem grande exaustão. Ter equilíbrio é a melhor alternativa, mantendo sua rotina o mais normal possível mas sempre respeitando os seus limites.

35

# Fisioterapia no câncer

ELA É MUITO IMPORTANTE PARA MANTER O PACIENTE EM MOVIMENTO

omo conceito, podemos definir a fisioterapia como a ciência aplicada à prevenção e ao tratamento de doenças por meio de manuseios em regiões específicas do corpo que levam os pacientes a uma melhor organização sensitiva e motora. Ela é (e deve ser!) aplicada por um fisioterapeuta, profissional que estuda, diagnostica, previne e trata os distúrbios de movimento e funcionalidade humana, decorrentes de alterações genéticas, traumas e/ou doenças adquiridas.

Como parte do tratamento onco-hematológico, a fisioterapia visa preservar e restaurar a integridade funcional dos órgãos, sistemas e articulações do paciente, além de prevenir distúrbios causados pelo tratamento da doença e que podem comprometer sua mobilidade. Isso porque os principais medicamentos contra os cânceres do sangue provocam alterações cinético-funcionais, como diminuição da força muscular, redução de amplitude de movimentos, alteração na mobilidade, queda do condicionamento físico e, no caso de crianças, atraso no desenvolvimento motor.

#### POR QUE FAZER?

Com os avanços no tratamento do câncer, a chance de cura é cada vez maior, mas o preço pago são os tratamentos intensivos para combater a doença. E, em comum, a radioterapia, a quimioterapia e o transplante de medula óssea (TMO) têm o fato de poderem deixar de herança limitações físicas importantes.

- Edema de membros, dor persistente nos ossos, fibroses, retrações e aderências de cicatrizes, encurtamentos musculares, diminuição de amplitude do movimento das articulações e membros, alterações respiratórias, falta de controle motor e de coordenação motora são alguns dos efeitos que podem surgir com a progressão da doença ou durante o tratamento.
- Aí entra a importância de ter o acompanhamento de um fisioterapeuta onco-hematológico durante (e após) o tratamento: por meio de exercícios físicos leves e outras técnicas, ele busca proporcionar uma melhor qualidade de vida, sem dor, e promover o máximo de independência funcional ao paciente - ou seja, não comprometer sua possibilidade de fazer coisas sozinho. Fazem parte do tratamento técnicas de drenagem linfática, de enfaixamento, exercícios físicos e de alongamentos, eletroterapia, terapia manual, exercícios respiratórios e de relaxamento e



técnicas para analgesia, entre outros. Os resultados alcançados incluem manter os segmentos corporais bem alongados, com boa força muscular, controlar a dor, melhorar a função pulmonar, prevenir a presença de inchaços e evitar a inatividade no leito.

#### FISIOTERAPIA NO TMO: IMPRESCINDÍVEL

Se há um caso em que esse cuidado não pode ser descartado é o dos pacientes que realizam TMO. Isso porque, segundo demonstram pesquisas, 76% dos pacientes que fizeram o procedimento apresentam fadiga, e 41%, fraqueza nos movimentos, efeitos provocados pela inatividade, repouso prolongado no leito e pela toxicidade dos agentes quimioterápicos utilizados no regime de condicionamento pré-transplante.

A fisioterapia, principalmente se for iniciada precocemente, logo após o diagnóstico, pode ser a responsável por atenuar ou mesmo prevenir que esses sintomas apareçam, melhorando ainda a função global e o condicionamento físico desses pacientes após sua recuperação.

#### QUEM PROCURAR?

Apenas fisioterapeutas com formação superior, e preferencialmente os especializados em pacientes de câncer, devem ser os responsáveis por esse tipo de cuidado. Isso

porque é preciso não apenas conhecer as técnicas de trabalho, mas também estar informado sobre toda a variedade de doenças onco-hematológicas, os atuais tratamentos médicos e os efeitos colaterais resultantes destes, interpretando exames complementares e específicos dessas pessoas.

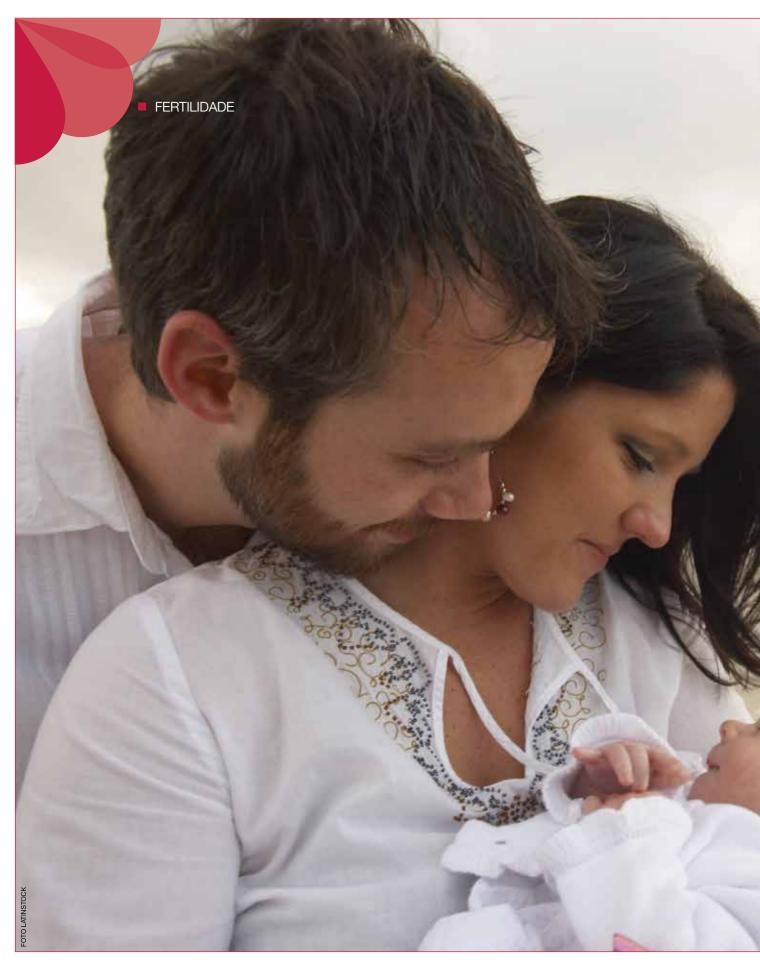
Um profissional capacitado reconhece as necessidades dos pacientes e oferece atendimento humanizado e com qualidade em todas as fases do tratamento, auxiliando na promoção e na qualidade de vida e no alívio de sintomas e dores.

#### QUEM PODE FAZER?

Crianças, adolescentes, adultos e idosos, independentemente do tipo de câncer que tenham. Todo e qualquer paciente pode ser tratado com fisioterapia. O foco dela não é voltado apenas para o local afetado pela doença, mas para as limitações e sequelas que podem vir a surgir com os efeitos do tratamento ou a evolução do câncer.

➢ É fundamental, porém, que sejam sempre entregues ao fisioterapeuta os exames complementares, principalmente os hemogramas de rotina. A baixa contagem de células sanguíneas é frequente no paciente com câncer, e a análise de cada tipo e nível particular de célula sanguínea diminuída é importante para que seja definido qual exercício ou técnica fisioterápica usar.

■



# Fertilidade e sexualidade

PARA QUE ELAS NÃO SEJAM ABALADAS COM O CÂNCER, É PRECISO CONSULTAR UM ESPECIALISTA ANTES DE COMEÇAR O TRATAMENTO

CONSULTORIA DR. ROGÉRIO LEÃO, ginecologista e obstetra, especialista em reprodução humana e está escrevendo um livro direcionado a onco-hematologistas e seus pacientes

diagnóstico do câncer é muito impactante e, muitas vezes, médico e paciente estão tão focados na cura que não pensam em uma consequência muito importante: a infertilidade. Se por um lado podemos comemorar o fato de que tratamentos como quimioterapia e radioterapia hoje garantem boa chance de cura, eles podem ser os responsáveis por impossibilitar o paciente de ter filhos no futuro, o que pode gerar grande sofrimento.

Do ponto de vista emocional, a preservação da fertilidade é um fator positivo na cura das neoplasias, mesmo que no futuro não seja utilizada, podendo causar grande conforto ao paciente em tratamento. Por outro lado, saber do risco de infertilidade permanente pode abalá-lo ainda mais numa fase já muito difícil.

Mas prevenir isso é possível! Tanto homens quanto mulheres, independentemente de sua idade no momento do diagnóstico, podem passar por procedimentos que lhes garantirão boas chances de poder reproduzir no futuro, em

muitos casos a mesma chance de qualquer outra pessoa que nunca tenha tido câncer. Mas é importante que o procedimento seja feito o quanto antes, pois o início do tratamento pode privar o paciente disso, o que infelizmente acontece muito. Pesquisas recentes mostram que mais de 50% dos doentes oncológicos adultos em idade fértil não receberam uma orientação adequada sobre as suas opções de preservação da fertilidade antes de tratamentos contra o câncer, e menos de 35% das mulheres lembram de ter discutido os riscos de infertilidade antes do tratamento começar.

Outro fator que gera dúvidas nos pacientes é a vida sexual. De acordo com o médico, é normal o desejo estar abalado nessa fase, tornando-se essencial o diálogo entre o casal, para que a falta de libido não seja interpretada pelo parceiro como desinteresse. "Uma boa opção, caso seja necessário, é fazer um acompanhamento psicológico, que pode ajudar a enfrentar problemas com autoestima e imagem corporal", diz o Dr. Rogério. Aqui, ele responde questões fundamentais sobre fertilidade e sexualidade em pacientes com câncer.

# HÁ PROCEDIMENTOS QUE GARANTEM CHANCES DE REPRODUÇÃO IGUAIS ÀS DE PESSOAS **QUE NUNCA TIVERAM CÂNCER**

#### COMO PRESERVAR A FERTILIDADE DOS HOMENS?

A preservação da fertilidade no sexo masculino é mais fácil do que na mulher. Em qualquer idade após a puberdade, a coleta de espermatozoides pode ser realizada por masturbação, o que é simples e não invasivo, preferencialmente em várias amostras. O esperma será congelado a -196 °C e armazenado por tempo indeterminado, podendo ser descongelado e utilizado no momento adequado.

#### E DE ADOLESCENTES?

Adolescentes já podem ter maturidade física e emocional para entender o problema e fornecer amostras de sêmen. Se não for possível obter espermatozoides por masturbação, eles poderão ser retirados diretamente dos testículos, através de uma biópsia. Caso após o tratamento o homem perca a produção dos espermatozoides mas deseje um filho, poderá utilizar a amostra congelada. Nesse momento, ele e a esposa deverão realizar uma inseminação artificial ou fertilização in vitro.

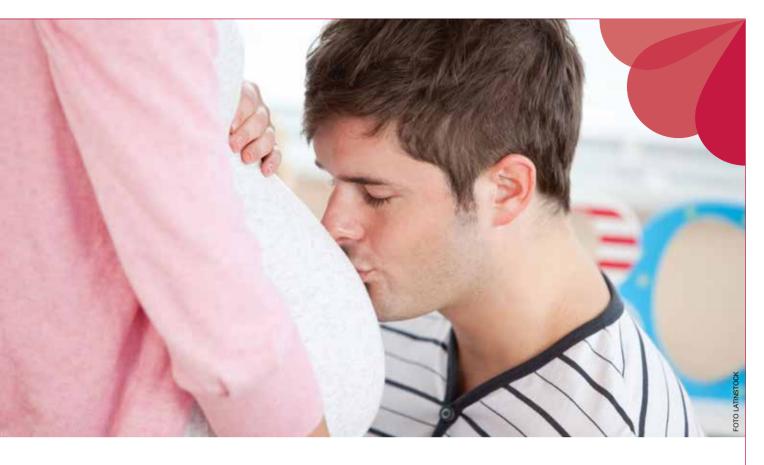
#### COMO PRESERVAR A FERTILIDADE DAS MULHERES?

A preservação da fertilidade na mulher é mais complicada. Primeiro porque os ovários ficam dentro da cavidade abdominal, sendo mais invasivo para colhê-los. Segundo, porque os óvulos, para poderem ser utilizados no futuro, devem ser colhidos maduros, sendo então necessário um estímulo hormonal prévio (que inclui injeções), que dura cerca de 10 a 20 dias, precisando, assim, adiar a quimioterapia. Isso só é possível se a menina/mulher já teve a primeira menstruação, senão os ovário não respondem. Após coletados, pode-se optar por congelar os óvulos ou por fertilizá-los em laboratório e então congelar os embriões formados.

A mais avançada técnica de congelamento é a vitrificação, em que se atinge a baixa temperatura muito rapidamente, produzindo um estado vítreo no embrião ou

óvulo e impedindo a formação de cristais de gelo e danos celulares, que ocorriam com o congelamento lento. Assim, hoje um embrião congelado apresenta taxas de gravidez praticamente iguais às de embriões "frescos", o que é, para pacientes jovens, cerca de 60%.

- A decisão entre congelar óvulos ou embriões depende de vários fatores, como a paciente já ser casada e querer um filho com aquele homem no futuro. É importante dizer que, ao optar pelos embriões, estes pertencem ao casal, e não somente à mulher e, portanto, no caso de uma eventual separação, morte, desinteresse de um dos membros do casal em manter os embriões congelados ou o desejo de não utilizá-los para futura gestação, eles não poderão ser exigidos pelo outro, o que pode levar, muitas vezes, a conflitos judiciais.
- Ao se congelar os óvulos, porém, a mulher tem autonomia do que fazer com eles. Afinal, pertencem a ela. Outra vantagem do congelamento de óvulos é que, se a mulher não necessitar ou não desejar utilizá-los no futuro, eles podem ser descartados sem nenhuma implicação ética ou moral, uma vez que são somente células, e não uma vida, como é o caso dos embriões.
- Hoje, a vitrificação de óvulos é considerada a melhor forma de preservação da fertilidade da mulher, e a taxa de obtenção de gravidez está ao redor de 40%, podendo alcançar 50%, dependendo da idade da paciente e do número de óvulos captados.
- Entretanto, como dito, esse procedimento demora cerca de duas a quatro semanas, e nem sempre se pode adiar o tratamento oncológico (como ocorre com algumas leucemias agudas). Nesses casos, os óvulos podem ser coletados ainda imaturos e depois maturados no laboratório por uma técnica especial (maturação in vitro), para posteriormente serem congelados, mas essa técnica apresenta resultados ainda muito ruins.



Outra opção é congelar fragmentos de ovário. Nesse caso, a menina/mulher deverá ser submetida a uma laparoscopia (cirurgia minimamente invasiva) para a retirada de fragmentos do ovário, que são então congelados. Quando desejar filhos, esses fragmentos de ovário podem ser reimplantados com uma nova cirurgia no próprio local dos ovários ou abaixo da pele (do braço ou abdome). É uma técnica ainda considerada experimental, e que traz a preocupação de os fragmentos ovarianos conterem invasão de células tumorais, favorecendo a recidiva da doença ao serem reimplantados. Mas hoje já se tem comprovadas cerca de 30 gravidezes com essa técnica.

#### COMO PRESERVAR A FERTILIDADE DE CRIANÇAS?

Quando o tratamento ocorre antes da puberdade, em geral os testículos e ovários são menos afetados pela quimioterapia, mas ainda assim há risco de falência, dependendo do esquema de medicação, dose e tempo. Se o risco for grande, devem ser discutidas maneiras de preservação da fertilidade, embora os resultados sejam ainda limitados.

Para o menino, antes da puberdade ainda não há produção de espermatozoides, então o congelamento de sêmen não é possível. Neste caso, só há a opção da criopreservação de fragmentos dos testículos. Entretanto isso é algo experimental, e ainda não há relato de gravidez em humanos conseguida através desse método, sendo, portanto, uma indicação controversa, ainda mais por ser um procedimento invasivo. Na menina, podem ser congelados fragmentos de ovário (anteriormente descrito), procedimento ainda consi-

derado experimental, mas que já tem resultados positivos e deve ser discutido com a família. Porém, como é necessária uma cirurgia, é preciso ponderar os riscos, já que muitas vezes a criança está debilitada pelo câncer.

#### QUANDO DEVO PROCURAR UM ESPECIALISTA EM FERTILIDADE?

Uma consulta com o médico especialista em reprodução humana deve ser agendada logo após o diagnóstico do câncer, antes de começar o tratamento. Isso porque o ideal é que o procedimento escolhido seja feito antes de se iniciar qualquer tipo de quimio ou radioterapia, uma vez que, além de já diminuirem a chance de resposta do ovário e prejudicarem o sêmen, os medicamentos podem causar alterações nessas células, aumentando o risco de malformações nos embriões formados com esses gametas. Dessa forma, assim que for confirmado o diagnóstico, os onco-hematologistas devem orientar seus pacientes sobre a eventual interferência na perda da fertilidade e sobre a importância da sua preservação o mais rápido possível.

# COMO DEVE OU PODE SER A VIDA SEXUAL DO PACIENTE COM CÂNCER?

O maior problema na vida sexual do paciente com câncer é o desejo, que normalmente fica abalado. O câncer muitas vezes deixa a pessoa abatida, a quimioterapia na maioria dos casos leva à queda de cabelo e pode haver emagrecimento exagerado, além da preocupação com a doença em si e do cansaço provocado pelos efeitos colaterais. Tudo isso prejudica a autoestima e traz a dificuldade em se sentir desejado, contribuindo para falta de vontade de ter

**■** 41



# SE O TRATAMENTO ABALAR A LIBIDO, A CONVERSA E A VALORIZAÇÃO DA **AUTOESTIMA AJUDAM MUITO** A VIDA SEXUAL DO CASAL

relações. Além disso, muitos tratamentos afetam ovários e testículos, havendo diminuição da produção hormonal e, consequentemente, da libido.

O único fato a se preocupar, porém, é com a anticoncepção. Apesar de a maioria dos tratamentos levarem à infertilidade durante o tratamento, em alguns casos a gravidez pode ocorrer, o que deve ser evitado, mesmo que o paciente seja o homem, pelo risco de os gametas terem alterações e isso gerar bebês com problemas. No caso da mulher, há o agravante de as medicações serem teratogênicas, ou seja, levarem a malformações no feto.

#### QUAIS OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS QUE DEVEM OU PODEM SER USADOS?

Em geral, pode ser usado qualquer método contraceptivo, mas, dependendo do caso, alguns podem ser contraindicados. Por exemplo, se a paciente está imunodeprimida, DIU de cobre não é uma boa opção pelo risco aumentado de infecção. Camisinha, nesse caso, é uma boa opção, para evitar infecção, mas deve estar sempre associado a algum outro método contraceptivo. Caso tenha plaquetas muito baixas, não se deve usar as opções injetáveis, pelo risco de hematomas musculares.

- Normalmente libera-se para gravidez após pelo menos dois anos sem tratamento e livre de doença. Nos pacientes em que a medicação deve ser mantida indefinidamente, como os que tomam Glivec para controlar a leucemia mieloide crônica, se o ou a paciente quiser engravidar deve-se discutir com os médicos os riscos de parar com a medicação ou trocá-la por outra, como Interferon, que pode ser usada na gestação.
- Se acontecer de acidentalmente a paciente engravidar em vigência da quimioterapia, devem ser discutidos os riscos de alteração na criança, os riscos de recidivas caso o tratamento seja interrompido e outras possibilidades. Também pode ser avaliada a possibilidade de uso de uma outra medicação, não teratogênica, como é o caso do Interferon, e quais seriam as consequências para a mãe, a doença e o bebê.

# **IMPORTAR MEDICAMENTOS**

# Ficou muito mais simples

Agora através da assessoria da Mont-Pharma Brasil solicitar medicamentos estrangeiros ficou fácil e prático.



Com um processo elaborado para atender demandas de Importação a Mont-Pharma Brasil simplificou o acesso aos medicamentos no exterior. Entenda os 4 passos para solicitar um medicamento.

## 1º. Prescrição

Antes de entrar em contato, tenha em mãos a prescrição para o remédio.

#### 3°. Encaminhamento

Passadas as informações, você receberá assessoria especializada para a sua necessidade específica.

# 2º. Solicitando a Cotação

Para solicitar a cotação basta ter o nome comercial do medicamento, substância e quantidade necessária.

## 4°. Entrega

Você recebe o medicamento no endereço solicitado com comodidade e segurança.





# Odontologia no câncer

OS CUIDADOS BUCAIS NO PRÉ-TRATAMENTO DA DOENÇA SÃO ESSENCIAIS PARA A SAÚDE E A QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE

CONSULTORIA DRA. KARIN SÁ FERNANDES, DR. LUIZ ALBERTO SOARES JÚNIOR, DR. PAULO SÉRGIO SILVA, DRA. ROSANA CLAUDIA SCRAMIN WAKIM

om os cuidados bucais, é possível evitar alguns problemas bastante comuns aos que realizam quimioterapia, radioterapia ou que estão se recuperando de um transplante de medula óssea.

As principais complicações enfrentadas pelos pacientes são:

MUCOSITE ORAL: o surgimento de feridas na cavidade oral causa dor e desconforto, além de aumentar as chances de contrair bactérias.

XEROSTOMIA: a secura excessiva da boca é comum, pois o tratamento acaba causando alterações nas glândulas salivares.

CÁRIE DE RADIAÇÃO: por causa da baixa produção de saliva e de má higiene bucal, as cáries podem surgir.

INFECÇÕES OPORTUNISTAS: a baixa imunidade deixa o paciente bem suscetível, por isso todo cuidado é pouco quando o assunto são as infecções.

SANGRAMENTO BUCAL: com o baixo número de plaquetas, ele pode acontecer, inclusive, de forma espontânea.

PERDA DO PALADAR: o tratamento causa alterações importantes no organismo, entre elas as que ocorrem nas papilas gustativas, fazendo com que o paciente não sinta os sabores de alguns alimentos.

PERDA ÓSSEA: a perda dos dentes não costuma ser comum em pacientes em tratamento do câncer, porém pode acontecer caso os cuidados de higiene não sejam realizados corretamente.

#### COMO O TRATAMENTO ACONTECE?

Para tratar e amenizar os problemas bucais, é fundamental, antes de tudo, que durante todo o tratamento, e até mesmo antes de começá-lo, o paciente tenha um acompanhamento odontológico com um profissional especializado em câncer.

A higiene bucal não pode ser deixada de lado, ainda que a região da boca esteja dolorida. Nesse momento, é mais indicado o uso de escovas macias e bochechos com soluções antissépticas sem álcool.

- Para aliviar a mucosite oral, o paciente pode utilizar soluções isotônicas, anti-inflamatórios e o tratamento com laser, conhecido por laserterapia, que também apresenta excelentes resultados.
- Quando houver redução de fluxo salivar e a boca ficar muito seca, pode-se usar protetor labial à base de lanolina e lubrificantes bucais, conhecidos como saliva artificial. Assim, evita-se possíveis feridas e infecções.

- O sangramento nas gengivas também pode estar associado à placa bacteriana, que causa uma inflamação no local. Para evitá-lo, o profissional deve acompanhar com o paciente a forma correta de realizar a escovação e, se for necessário, remover essas placas por meio do tratamento periodontal.
- As infecções oportunistas exigem todo o cuidado possível. Para tratá-las, são indicados medicamentos tópicos ou orais, que só devem ser utilizados com o acompanhamento médico e do dentista.
- Aos que tiveram perda óssea, os implantes dentários podem ser indicados. O que realmente irá importar é o estado clínico: se o paciente estiver em remissão completa, esse procedimento está liberado; mas, se ainda estiver em tratamento com quimio ou radioterapia, o paciente fica mais exposto a possíveis infecções no local do implante, o que não deve acontecer.
- A avaliação médica, por meio de exames como hemograma e coagulograma, também é parte importante para esse procedimento. Às pessoas que fazem radioterapia na região da cabeça e do pescoço ou que fizeram uso dos medicamentos do grupo de bisfosfonatos (utilizados no combate a problemas ósseos), há restrição à colocação de implantes.
- O uso de aparelhos ortodônticos deve ser suspenso durante o tratamento para evitar sangramentos e possíveis infecções. Apenas após dois anos de remissão pode ser feito o tratamento ortodôntico normalmente.

#### ONDE TRATAR?

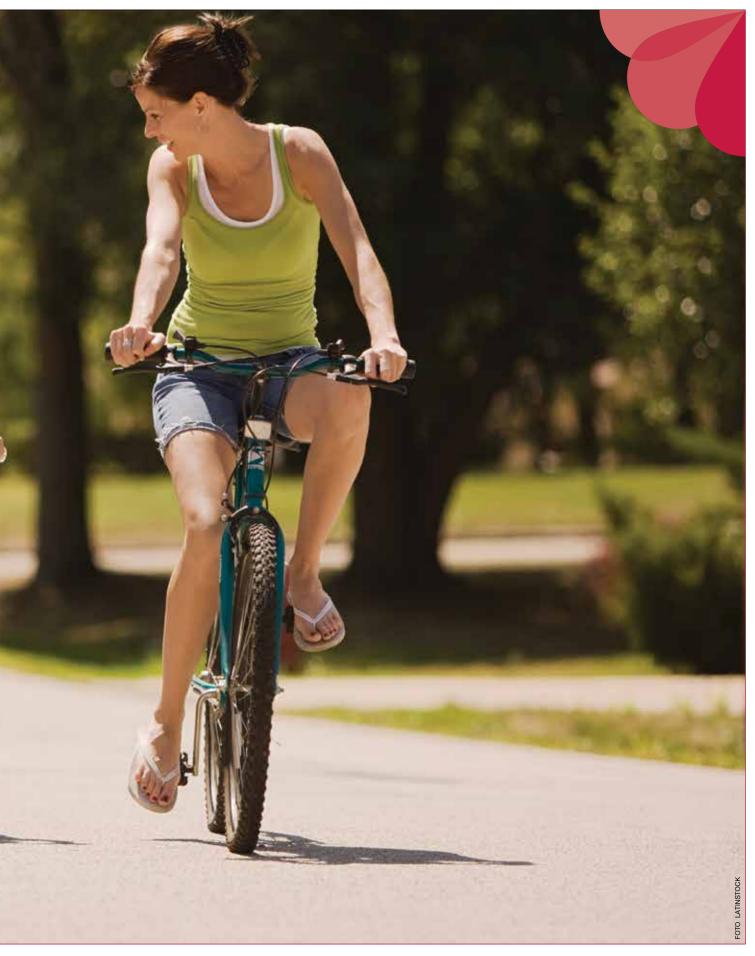
Ainda que o tratamento odontológico especializado não esteja disponível em todos os hospitais do País, é muito importante que o paciente procure saber se onde ele se trata há esse tipo de serviço.

A ABRALE também tem uma parceria com o Instituto Sorrir para a Vida, que desde 2007 oferece gratuitamente tratamento bucal às pessoas com câncer. Apenas os pacientes cadastrados na Associação, e que sejam de São Paulo, terão acesso.

O Comitê de Odontologia da ABRALE também está à sua disposição para tirar dúvidas referentes à Odontologia especializada no câncer. Entre em contato conosco pelo telefone 0800 773 9973 ou pelo e-mail abrale@abrale.org.br.







# O FOCO TEM QUE SER A PESSOA, E A DOENÇA É SÓ UM PEDAÇO DELA. CADA PACIENTE É UM SER HUMANO COMO UM TODO, E SUA VIDA NÃO PODE SER REDUZIDA AO CÂNCER

#### **TERAPIAS**

São divididas entre as terapias medicamentosas, que são aquelas com o uso de remédios, e as não medicamentosas, que envolvem atividades diversas. Ambas estão inseridas numa área mais abrangente que se chama controle de sintomas e é comandada pelos profissionais que fazem cuidados paliativos, ou seja, tratam os efeitos da doença, e não ela em si.

- As medicamentosas são remédios cuja ação tem o objetivo não de combater a doença, mas de aliviar os sintomas causados por ela ou pelo próprio tratamento, como dor, estresse, falta de ar ou qualquer outro. Pesquisas mostram que, quando se agrega terapias contra a doença e contra os sintomas, não só o paciente fica melhor durante o tratamento como tem mais tempo de vida. Uma das mais comuns é a endorfina, um tipo de opioide que, apesar de ainda sofrer preconceito pela falta de informação, é de extrema importância no combate à dor.
- Tão necessárias quanto essas são as terapias não medicamentosas, que consistem em atividades que ajudam a controlar dores e incômodos, sejam elas monitoradas ou não. Aprender a ter um bom posicionamento na cama ao dormir ou a postura certa ao se sentar ajuda no alívio do estresse, por exemplo. E, quando o paciente apresenta falta de ar, podemos fazer exercícios que trabalhem a respiração, no sentido de normalizá-la.
- Além dessas atividades, geralmente orientadas por profissionais de cuidados paliativos, há aquelas que o paciente pode fazer em sua casa ou nos horários de lazer. E aí qualquer coisa vale, porque tem que ser aquela que agrade a cada um. Uns vão preferir fazer natação, outros pintura, outros

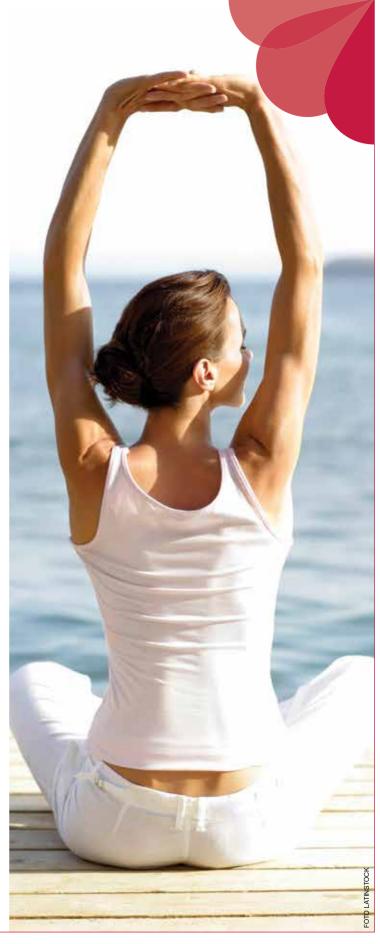
pilates. O importante é ter o acompanhamento do onco--hematologista responsável, para saber se não há restrições.

Quanto mais prazerosa e significativa for aquela atividade para aquele paciente, certamente mais vai ajudar no controle da dor e do estresse.

#### HUMANIZAÇÃO

Dar bom atendimento nos hospitais, propor atividades que distraiam o paciente durante o tratamento e fornecer acesso à escola durante os períodos de internação são itens importantes para que a pessoa se sinta bem. Mas, segundo Marilia, a humanização é mais que isso.

- Todos esses pontos são importantes, mas o cerne da humanização está na boa relação e na comunicação entre equipe médica e paciente. Ela acontece quando todos os profissionais envolvidos no tratamento estão interessados no processo integral do paciente, na sua história antes da doença, e se comunicam, estabelecem diálogos com ele. E quando digo todos, são todos mesmo, desde o porteiro, a recepcionista, até o oncologista, a terapeuta ocupacional, o enfermeiro...
- Outro ponto importante para um tratamento humanizado é buscar dar ao paciente o máximo de independência possível, mantendo suas atividades do dia a dia. Mesmo em fases de maior debilidade, isso deve ser incentivado, ainda que em pequenas atitudes, como tomar banho e escovar os dentes.
- O foco tem que ser a pessoa e não a doença. A doença é só um pedaço dela. Mas cada paciente é um ser humano como um todo, e sua vida não pode ser reduzida ao mal.



#### TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR

O tratamento que envolve diferentes profissionais unidos em uma equipe para tratar cada paciente é fundamental: porque o paciente tem muitas demandas.

- As demandas relacionadas ao corpo físico, que são variadas, as demandas psicológicas, as demandas em relação ao seu dia a dia... E já sabemos que é impossível um único médico suprir todas elas.
- Se vários profissionais vão trabalhar por um único objetivo, há algo a buscar: a união da equipe. Essa mesma necessidade de haver comunicação, empatia e interesse genuíno no outro, temos que ter com nosso colega profissional, porque nem sempre é fácil trabalhar em equipe.
- Como deve ser feito? Por meio de recursos que ajudem essa equipe a se relacionar e trocar informações, com reuniões, trabalhos de capacitação, supervisão etc.
- Cada profissional precisa saber tudo de sua área de atuação, mas precisa também saber lidar com os outros e suas áreas.

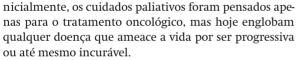
E, se o foco é distribuir o cuidado para que tudo retorne como qualidade de vida ao paciente, há algo que não pode faltar: precisamos cuidar da família com tanto empenho quanto cuidamos do paciente.

Uma família que tem boa orientação, suporte emocional, que também consegue tirar suas dúvidas, pois é acolhida pela equipe multiprofissional, vai se sentir melhor, e sua tranquilidade fará diferença na qualidade de vida do paciente.

**4**9

# Cuidados paliativos

ELES TRANSFORMAM AS DIFICULDADES DO DIA A DIA E TORNAM O TRATAMENTO MAIS LEVE PARA O PACIENTE E PARA A SUA FAMÍLIA



Seu principal conceito é promover a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares por meio de prevenção e alívio do sofrimento. Seus princípios são:

- **1.** Promover o alívio da dor e de outros sintomas.
- 2. Afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural.
  - 3. Não acelerar nem adiar a morte.
- 4. Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente.
- **5.** Oferecer um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte.
- **6.** Oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto.
- 7. Promover a abordagem multiprofissional para focar nas necessidades dos pacientes e de seus familiares, incluindo acompanhamento no luto.
- 8. Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso de vida.
- 9. Ser iniciado o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, como a quimioterapia e a radioterapia, e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.

São várias as formas de tornar essa situação o mais confortável possível ao paciente e aos seus entes queridos. A humaniza-



CONSULTORIA DÉBORA GENEZINI E ANA LÚCIA GIAPONESI

ção no tratamento está justamente na maneira como a equipe avalia e aplica o plano terapêutico nos campos emocional, físico, social e até mesmo espiritual, afinal, todas essas áreas devem estar em harmonia para que o paciente se sinta bem.

- É muito importante desmistificar que as ações dos cuidados paliativos só devem acontecer quando o paciente estiver em condição de terminalidade. Ele pode e deve ser beneficiado com esses cuidados logo no diagnóstico, afinal o impacto e as mudanças na vida começam justamente nesse momento.
- O suporte também deve ser fornecido à família, para que todos possam se sentir melhor e mais confortáveis com a nova situação estabelecida.
- Os cuidados paliativos são oferecidos em hospitais ou em casa. Para cada etapa da doença e do tratamento, a equipe irá avaliar o melhor local para a assistência acontecer.
- É muito importante que os sintomas do paciente sejam avaliados rotineiramente, além de possibilitar que ele tenha o mínimo de impacto possível em seu dia a dia e preparar a família para o acompanhamento dessa nova rotina.
- Esses cuidados acontecem de maneira integrada, e toda a equipe médica e multiprofissional exerce funções de extrema importância. Médico, enfermeiro, assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista, educador físico e assistente espiritual devem trabalhar juntos na busca de melhorias no dia a dia do paciente e de sua família.
- Veja se no seu centro de tratamento esse tipo de serviço é oferecido. O Comitê de Cuidados Paliativos da ABRALE está à sua disposição. Entre em contato conosco pelo telefone 0800 773 9973 ou pelo e-mail abrale@abrale.org.br.



Por isso estamos aqui.

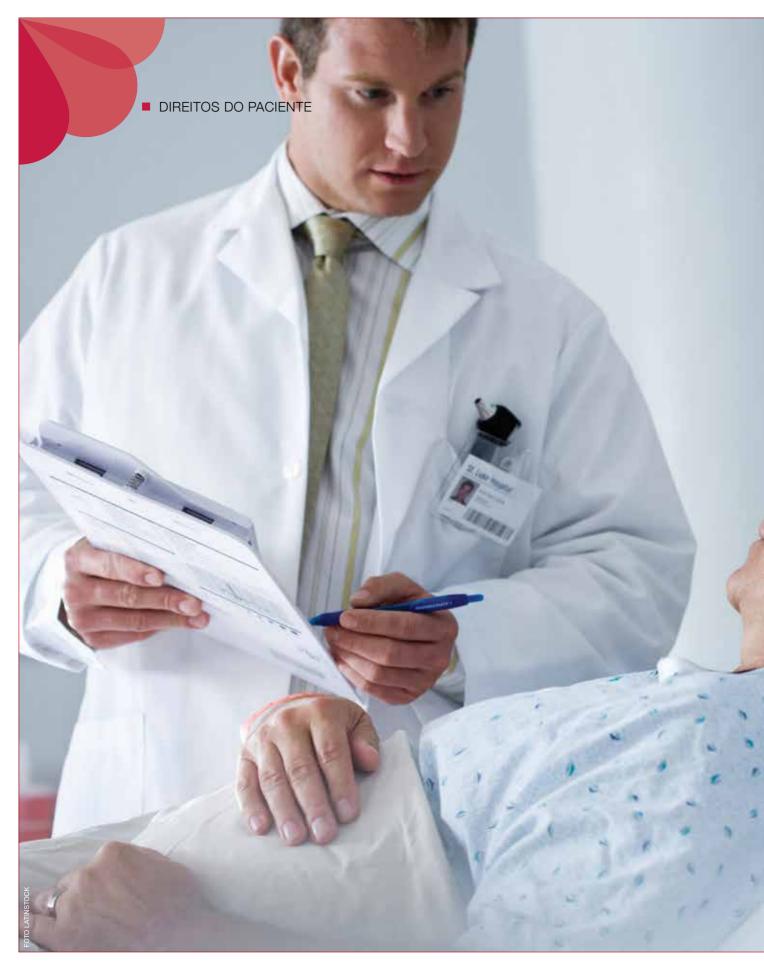
O que nos move é exatamente o que nos comove. Fazer parte de grandes batalhas oferecendo tratamentos inovadores que tornam-se aliados dos pacientes na busca de uma melhor qualidade de vida e também na inabalável esperança de cura. Isso nos move e nos motiva a cada novo dia de trabalho.

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

Por isso, conte conosco.









# O SEGURADO PELO INSS QUE FICAR INCAPACITADO POR MAIS DE 15 DIAS PARA O TRABALHO EM VIRTUDE DO CÂNCER TEM DIREITO A BENEFÍCIO MENSAL

#### SAQUE DO FGTS

Todos os trabalhadores com carteira de trabalho assinada possuem conta bancária própria, vinculada ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS). Mensalmente, o empregador é obrigado a depositar nessa conta o equivalente a 8% da remuneração do empregado.

O saque do FGTS pode ser realizado tanto pelo paciente quanto pelo titular da conta que possuir dependente (marido/esposa, pais, filho, irmão menor de 21 anos) que seja portador da doença.

Os valores devem ser disponibilizados ao requerente no prazo de cinco dias úteis. Para solicitá-lo, basta ir em qualquer Caixa Econômica Federal.

#### SAQUE DO PIS

O Programa de Integração Social (PIS) destina-se a promover a integração do empregado na vida e no desenvolvimento da empresa. Só possuem saldos em contas individuais do Fundo PIS aqueles trabalhadores que tenham contribuído para o PIS até 4 de outubro de 1988 e não tenham efetuado o resgate total de seus saldos. A solicitação deve ser feita à Caixa Econômica Federal.

Pacientes com câncer ou seus dependentes (marido/esposa, companheiro(a), pais, sogros, filho e irmão menor de 21 anos) podem sacar o saldo existente.

#### **AUXÍLIO-DOENÇA**

Tem direito a benefício mensal o segurado pela Previdência Social (INSS) que ficar incapacitado por mais de 15 dias para o trabalho em virtude de doença (como o câncer) ou acidente.

Para obtê-lo, o paciente pode comparecer pessoalmente ou por intermédio de um procurador a uma Agência da Previdência Social, preencher requerimento próprio, apresentar documentação necessária (Carteira de Trabalho original ou documentos que comprovem a contribuição à Previdência Social; número de identificação do trabalhador; relatório médico original; exames que comprovem a existência da doença) e agendar a realização de perícia médica.

O auxílio-doença também pode ser requerido via internet, no site da Previdência Social, ou pelo telefone gratuito 135, que funciona de segunda a sábado, das 7h às 22h.

> \*Este auxílio deixa de ser pago quando o segurado recupera a capacidade para o trabalho ou quando o benefício se transforma em aposentadoria por invalidez.

#### O QUE FAZER QUANDO FALTA MEDICAMENTO?

Infelizmente, não são raras as vezes em que o paciente se depara com a falta de medicamento na rede pública de saúde. Se isso ocorrer, será necessário pleitear o acesso aos órgãos administrativos de controle ou recorrer à Justiça.

Então, caso encontre esse tipo de dificuldade, é possível apresentar uma reclamação às ouvidorias do SUS. O usuário também poderá contar com o auxílio de assistentes sociais no próprio estabelecimento em que realiza o tratamento. Se ainda assim o medicamento não for disponibilizado, é possível entrar com ação judicial, por meio de um advogado particular ou de assistência judiciária gratuita fornecida pela OAB.

#### APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

Este benefício será concedido pela Previdência Social (INSS) ao segurado que ficar incapacitado permanentemente para o trabalho em virtude de doença (como o câncer) ou acidente não sujeito à reabilitação para o exercício de suas funções.

Para obtê-lo, o paciente pode comparecer pessoalmente ou por intermédio de um procurador a uma Agência da Previdência Social, preencher o requerimento, apresentar a documentação necessária (Carteira de Trabalho original ou documentos que comprovem a contribuição à Previdência Social; número de identificação do trabalhador; Relatório médico original; Exames que comprovem a existência da doença) e agendar a realização de perícia médica.

A aposentadoria também pode ser solicitada pela internet, no site da Previdência Social, ou pelo telefone gratuito 135, que funciona de segunda a sábado, das 7h às 22h.

> \*Quem recebe este benefício tem que passar por perícia médica de dois em dois anos, caso contrário ele pode ser suspenso.

#### LEI ORGÂNICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - LOAS

Ela garante o direito a um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais que comprovarem não possuir meios financeiros para sua própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Se o paciente com câncer estiver enquadrado em uma das situações acima, então tem direito a este benefício. Para obtê-lo, é necessário agendar um atendimento na Agência do INSS mais próxima, pelo telefone 135 ou pela internet, no site da Previdência Social.

É importante frisar que o paciente não pode estar vinculado a nenhum regime de previdência social ou já receber qualquer tipo de benefício.

#### ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA NA APOSENTADORIA

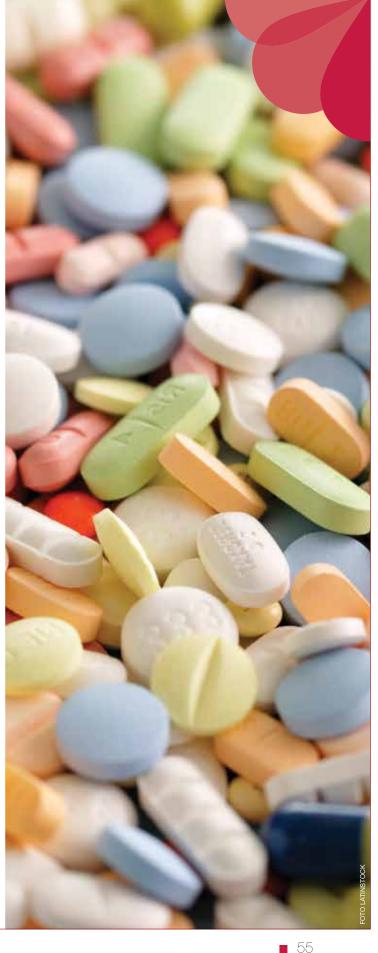
Pacientes com câncer já aposentados têm direito a este tipo de isenção, mesmo que a doença tenha sido adquirida após a concessão da aposentadoria. Para isso, é necessário procurar o órgão responsável pelo pagamento (INSS, União, Estado ou Município) ou ligar para a Receita, no telefone 146.

Após o reconhecimento da isenção, o paciente passa a ser isento.

#### COMPRA DE VEÍCULOS COM ISENÇÃO DO IPI

O Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) é um tributo federal, que incide sobre a fabricação dos produtos produzidos no País, como os automóveis.

O paciente com câncer que comprovar algum tipo de de-



# O SUS FORNECE REMÉDIOS AOS PACIENTES. MAS É POSSÍVEL CONSEGUIR, DE FORMA GRATUITA, **OUTROS MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS PELO** SISTEMA PÚBLICO. AÍ, A JUSTIÇA AVALIA CASO A CASO

ficiência física, visual e mental, ainda que seja menor de 18 anos, poderá adquirir, diretamente ou por intermédio de seu representante legal, automóvel com isenção do IPI.

Para ter este benefício, é preciso apresentar o requerimento de isenção na Delegacia da Receita Federal ou na Delegacia da Receita Federal de Administração Tributária com os seguintes documentos: cópia do RG e da CNH; laudo de avaliação: declaração de disponibilidade financeira ou patrimonial, compatível com o valor do veículo a ser adquirido; declaração de regularidade de situação do contribuinte individual.

O prazo para aquisição é de 180 dias a partir da emissão da carta de autorização.

#### QUITAÇÃO DO FINANCIAMENTO IMOBILIÁRIO

A aquisição de imóvel financiado normalmente está relacionada também à contratação de um seguro habitacional. Esse contrato costuma ter uma cláusula prevendo a quitação do saldo devedor nos casos de morte ou invalidez do contratante.

A doença que determinou a invalidez deverá ser posterior à assinatura do contrato do financiamento. Mas há decisões judiciais que entendem que se a causa da invalidez decorrer não da condição inicial, mas sim do agravamento da doença, o paciente tem direito ao benefício.

\*Antes de solicitar a quitação, é fundamental verificar se no contrato há uma cláusula sobre a possibilidade de quitação nesses dois casos.

#### **ENTENDA O SUS**

#### Como utilizar o Sistema Único de Saúde

Este é o modelo adotado na saúde pública do Brasil, garantindo a todos o direito de utilizar seus serviços de forma gratuita. No tratamento do câncer, ele é uma das principais opções. Para utilizá-lo, é preciso:

- 1. Primeiramente, fazer o cadastro na Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima de sua residência, além do cartão SUS, que têm como objetivo a identificação individualizada dos usuários.
- 2. Sempre que possível, o primeiro atendimento no SUS deve ser em um dos servicos da atenção primária, como Postos de Saúde, Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Unidades de Saúde da Família (USF).
- 3. Já em situações de urgência e emergência, como no surgimento de sintomas estranhos em seu corpo, procure imediatamente uma UBS, como Postos de Saúde ou Unidades da Estratégia de Saúde da Família.

- 4. Se o clínico geral achar necessário, encaminhará o paciente para algum especialista na área da Oncologia, para que os exames necessários sejam feitos.
- 5. Para ser matriculado em uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia, é necessário que o diagnóstico do câncer esteja confirmado pelo médico. Será ele quem irá encaminhar os pacientes para as unidades especializadas.
- 6. Nesses hospitais, são oferecidos serviços mais complexos para o tratamento do câncer, como quimioterapia, cirurgias, radioterapia ou transplante de medula óssea. Cabe às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde organizar o atendimento dos pacientes na rede assistencial, definindo para que hospitais eles devem ser encaminhados.

#### **LEI DOS 60 DIAS**

# Ela determina um prazo para o novo paciente começar o tratamento

O paciente com câncer tem direito a se submeter ao primeiro tratamento no SUS no prazo de até 60 dias, contados a partir do dia em que for assinado o diagnóstico e incluso no prontuário médico.

Caso o prazo não seja cumprido da maneira como pre-

vê a Lei 12.732/12, é possível fazer uma denúncia junto à ouvidoria do SUS, pelo telefone 136. O paciente também pode acionar a justiça, por meio de um advogado particular ou de assistência judiciária gratuita, contra o Estado ou o Município em que o problema tiver ocorrido.

#### ISENÇÃO DE TARIFAS DE TRANSPORTE COLETIVO URBANO

As regras de isenção para este serviço cabem aos municípios. O governo estadual também costuma administrar para o sistema de transporte.

A maior parte das legislações municipais e estaduais garante este direito às pessoas com deficiência. Em alguns locais, o benefício é estendido a pacientes de determinadas patologias, dentre elas o câncer.

É importante verificar na Secretaria dos Transportes da localidade onde reside o paciente quais as possibilidades e requisitos previstos em lei para se obter este benefício.

#### **CÂNCER E TRABALHO**

Infelizmente, não há nenhuma lei que garanta ao paciente com câncer estabilidade na empresa em que trabalha. Mas a demissão não pode ocorrer devido à doença. Se isso acontecer, e puder ser provado, será considerada discriminação, e a Justiça do Trabalho poderá determinar a reintegração do trabalhador ao emprego ou até mesmo condenar o empregador a pagar indenização.

#### DIREITO À EDUCAÇÃO

O paciente que, por motivos de internações de longo prazo devido ao tratamento do câncer, tiver de sair da escola, tem direito à continuidade dos estudos no ambiente hospitalar/domiciliar. Para isso, é preciso apresentar o laudo médico (elaborado por autoridade oficial do sistema educacional) à diretoria do estabelecimento de ensino.

#### TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD)

Este benefício é reservado aos usuários do Sistema Único de Saúde que residem num determinado Estado e que precisam realizar seu tratamento e exames em outro munícipio do mesmo Estado, ou até mesmo em um Estado diferente.

As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte aéreo, terrestre e fluvial; diárias para alimentação e pernoite para o paciente e um acompanhante. A solicitação deverá ser feita pelo médico do paciente.

#### ACESSO GRATUITO A MEDICAMENTOS

A Constituição Federal confere ao Estado, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), o dever de garantir a todos o direito à saúde de forma integral e igualitária.

Via de regra, o paciente somente terá acesso aos medicamentos previamente incorporados ao SUS. Mas, embora exista muita controvérsia, também é possível utilizar, de forma gratuita, medicamentos não incorporados pelo sistema público. Membros do judiciário entendem que os gestores do SUS devem analisar caso a caso. Mas, ainda assim, é fundamental que o produto tenha sido registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

## PRECISA DE AJUDA?

Fale com a gente, sem custo algum

PARA MAIS INFORMAÇÕES SOBRE TODOS
OS DIREITOS GARANTIDOS POR LEI
AO PACIENTE COM CÂNCER, ESCREVA PARA
ABRALE@ABRALE.ORG.BR OU ENTRE EM
CONTATO COM O DEPARTAMENTO JURÍDICO
DA ASSOCIAÇÃO PELOS TELEFONES:
(11) 3149-5190 E 0800 773 9973.

# O PLANO DE SAÚDE DEVE COBRIR AS DESPESAS COM TRATAMENTO ONCOLÓGICO, DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES DO TIPO DE SERVICO CONTRATADO

#### PLANOS DE SAÚDE E O CÂNCER

#### O que você pode esperar e cobrar do seu

Este é um serviço oferecido por operadoras e empresas privadas, com a finalidade de prestar assistência médica e hospitalar. Para obtê-los, basta assinar um contrato com a operadora de sua preferência e, com o pagamento da mensalidade, a pessoa passa a ter garantia da cobertura de gastos médicos, hospitalares e ambulatoriais prestados por sua Rede Assistencial (o conjunto de médicos, hospitais e exames ligados ao seu plano).

Vale lembrar que as propostas e contratos podem ser diferentes.

#### O QUE OS PLANOS DE SAÚDE SÃO OBRIGADOS A COBRIR?

- A ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) define uma lista de consultas, exames e tratamentos. denominada Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que os planos de saúde são obrigados a oferecer.
- A lista é válida para os planos novos (contratados a partir de janeiro de 1999). A operadora fica livre para oferecer outros procedimentos além dos que estão listados no Rol.
- O plano é obrigado a cobrir todas as despesas com tratamento oncológico, incluindo quimioterapia, radioterapia e cirurgia, observadas as condições e a cobertura do tipo de plano contratado (ambulatorial/hospitalar). Para ver a lista completa da cobertura mínima obrigatória, acesse: http://abrale.org.br/pagina/ans.
- Os planos também são obrigados a cobrir o tratamento do câncer à base de medicamentos orais, de administração domiciliar, além das terapias que controlam os

efeitos colaterais comuns aos pacientes, como as náuseas, por exemplo. Para consegui-los, é necessário solicitar ao plano de saúde, apresentando a receita médica.

- A cobertura do PET/CT (exame por imagens) é obrigatória para alguns tipos de câncer, dentre eles o linfoma. Ele é muito importante para a obtenção do diagnóstico correto e ágil da doença.
- Os transplantes de medula óssea, tanto os autólogos (em que se usa a medula do próprio paciente), quanto os alogênicos aparentados (em que a medula vem de um doador da família) também devem ser cobertos. Nos outros tipos de transplante, como o alogênico não-aparentado ou o de células do cordão umbilical, deve-se fazer a solicitação para o plano.

#### E SE O PLANO NEGAR ALGUM PROCEDIMENTO. O QUE FAZER?

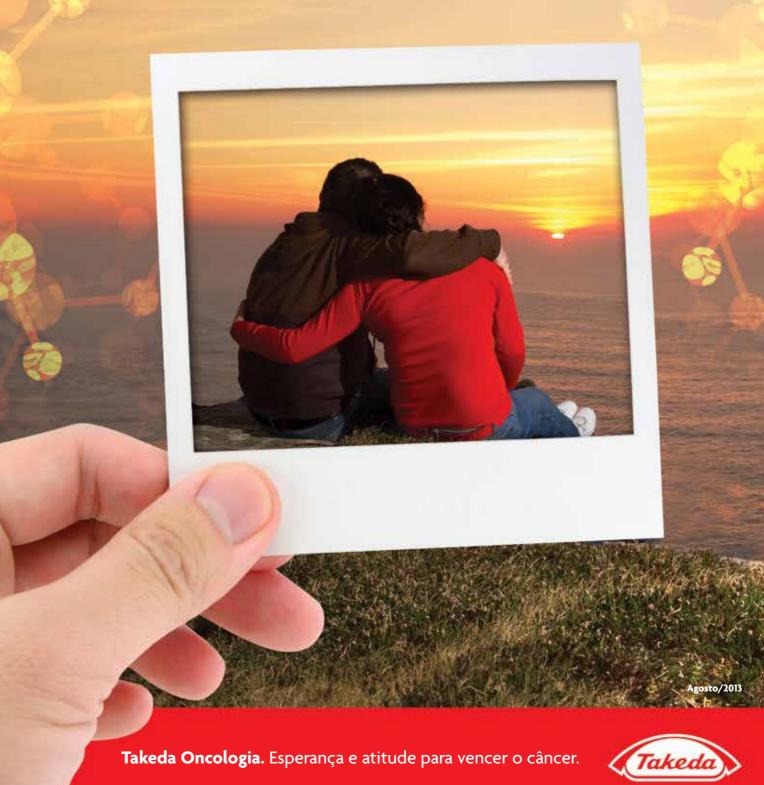
- É possível fazer uma denúncia à ANS, que exige que as operadoras respondam à queixa em até cinco dias. Caso, ainda assim, não tenha resposta, a ANS abrirá processo administrativo para verificar a ocorrência de infração por parte da operadora.
- As denúncias podem ser feitas pelo telefone 0800 701 9656, pela internet (www.ans.gov.br) ou por carta (Rua Augusto Severo, 84, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20021-040). Não sendo solucionado o problema ou demorando a resposta, o paciente que se sentir injustiçado tem a possibilidade de reivindicar na Justiça a cobertura integral do tratamento, medicamento ou exame.

A ABRALE também está à sua disposição para oferecer ou indicar serviços nesta área. Entre em contato conosco pelo telefone 0800 773 9973 ou pelo e-mail abrale@abrale.org.br.

# 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.





or definição, câncer infantil é o conjunto de neoplasias que, em comparação ao que ocorre em idade adulta, revelam profundas diferenças, sejam de tipo, de numerosidade ou de possibilidade de ocorrência. Apenas 1% a 4% de todos os casos de câncer ocorrem em idade pediátrica. Entre os do sangue, o mais comumente manifestado em crianças é a leucemia linfoide aguda, com cerca de 75% das ocorrências. Os restantes 25% são representados principalmente pela leucemia mieloide aguda e, em bem menor escala, a leucemia mieloide crônica. Em seguida dessas, apresentam-se

em crianças tumores primários de sistema nervoso central, linfomas e tumores de ocorrência virtualmente exclusiva na infância (como neuroblastoma e tumor de Wilms).

#### COMO SURGE?

Pouco se sabe sobre a origem, principalmente por ser mais raro, o que limita o poder estatístico de alguns estudos. Mas, segundo afirmação do Instituto Nacional de Câncer (Inca), "as exposições durante a vida intrauterina são o fator de risco mais conhecido na etiologia desse grupo de neoplasias", o que nos leva a tratar o câncer infantil



basicamente como um mal genético. Mas, se não há uma causa específica para o aparecimento do câncer infantil, há nele uma chance grandiosa: de atentar cuidadosamente para os primeiros sintomas, aumentando a possibilidade de cura.

#### **OS SINTOMAS**

Está aqui um dos principais adversários do câncer infantil: os sintomas muitas vezes podem ser bem similares aos de outras doenças comuns a crianças – manchas roxas na pele e infecções, por exemplo. Isso, somado a falta de conhecimento dos pais, medo do diagnóstico de câncer (podendo

levar à negação dos sintomas) e, infelizmente, desinformação dos médicos pediatras, contribui para o atraso de um diagnóstico preciso. O estado geral de saúde da criança pode estar em razoáveis condições no início da doença, o que requer ainda mais atenção a sinais aparentemente simples que o corpo dá (veja quadro na página seguinte). Mas fica aqui mais um recado importante aos pais: por mais criativa que seja, uma criança não inventa sintomas, então, ao sinal de alguma anormalidade, leve a criança ao pediatra. Mas não faça isso de forma desesperada ou tirando suas próprias conclusões – muitas vezes pode ser mesmo apenas um resfriado, então deixe o médico cuidar do seu filho.

# **ATENÇÃO, PAIS!**

UM SINTOMA COMUM, COMO	PODE SIGNIFICAR	MAS TAMBÉM
aparição de gânglios na região do pescoço	uma infecção na garganta ou no ouvido	denunciar um linfoma
palidez e dores nos ossos	uma dor no corpo decorrente de gripe	significar uma leucemia
dores de cabeça e distúrbios na visão	um simples resfriado ou mal-estar	ser sinal de algum tipo de tumor no cérebro
a barriguinha volumosa	uma verminose	indicar um tumor no rim ou nas alças intestinais ou neuroblastoma

# ENTRE OS CÂNCERES DO SANGUE, O MAIS COMUMENTE MANIFESTADO EM CRIANÇAS É A LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA. COM CERCA DE 75% DAS OCORRÊNCIAS

#### O PROGRAMA DODÓI

A ABRALE em ação

Se é fundamental manter o paciente de câncer infantil o mais próximo possível de sua condição de criança, que brinca e estuda como qualquer outra, de enorme ajuda são projetos como o Programa Dodói. Implantado desde 2007 pela ABRALE em parceria com o Instituto Mauricio de Sousa, sua principal ação é a distribuição do Kit Dodói para crianças internadas por longos períodos em hospitais. O kit, composto de um boneco da Mônica ou do Cebolinha (à escolha da criança), instrumentos médicos de brinquedo. um gibi com história especial sobre a doença e mais

alguns jogos e folhetos informativos, cumpre o papel de conscientizar o paciente e ao mesmo tempo permitir que ele brinque. Ao fazer isso, a criança pode recuperar capacidades, desenvolver senso de controle, exercitar a flexibilidade e a espontaneidade, reparar frustrações, melhorar seu desempenho e sua capacidade de diversão e motivação. Ou seja, o brincar ajuda a criança em tratamento a recuperar seu equilíbrio, tornando-a mais forte para lutar contra a doença.

#### **OS TRATAMENTOS**

O tratamento fundamental para o câncer pediátrico, e que foi o responsável pelo imenso progresso na área, que hoje permite a cura de pelo menos 70% das crianças acometidas, é a quimioterapia. Cirurgia e radioterapia são outras opções, porém há uma razão para a quimio ser a primeira alternativa: ao contrário dos adultos, nos quais muitas vezes os tumores são limitados, o câncer pediátrico é habitualmente uma doença disseminada, portanto somente um recurso como a quimio é capaz de abordá-lo de modo amplo. É importante dizer que, pela sua complexidade, o tratamento deve ser feito em um centro especializado, ou seja, um hospital que seja referência no combate à doença. Além disso, o trabalho coordenado de vários especialistas (oncologistas e cirurgiões pediatras, patologistas, radiologistas, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e nutricionistas) também é determinante para o sucesso.

Com relação ao tempo de duração, é variável, dependendo de cada neoplasia e do estágio em que foi descoberta. Na leucemia linfoide aguda, a forma mais comum em crianças, a duração é de aproximadamente dois anos e meio. Depois disso, tendo feito tudo corretamente, o paciente entra em remissão, isto é, não apresenta mais sinais e sintomas da doença. O termo cura, no entanto, somente pode ser aplicado quando qualquer mal, uma vez resolvido, não compromete a expectativa média de vida de uma pessoa. Novamente, isso depende do tipo de câncer, mas, usando a LLA como exemplo, decorridos dez anos do diagnóstico, sem recidivas ou colateralidades graves, a expectativa de vida já é quantificada como igual à de qualquer pessoa que não passou pela doença. Ou seja, o paciente está curado.

# COMO LIDAR COM A CRIANÇA EM TRATAMENTO?

De acordo com as pesquisas, tão importante quanto a medicação e as consultas, é que criança, durante toda sua jornada contra o câncer, receba amor e o apoio de todos os que a cercam. Um dos grandes sucessos do moderno tratamento é a possibilidade dela ser mantida em seu ambiente, junto à família e desenvolvendo atividades próprias de sua idade. Afinal, a criança está sendo tratada para a vida, e não para um momento, e mantê-la dentro de um quadro que seja o máximo possível normal somente trará benefícios.

Outro ponto fundamental para o caminho até a cura é que tanto o paciente quanto seus pais recebam ajuda profissional psicológica, para entenderem todas as emoções que esse delicado momento traz e aprenderem a lidar com elas. Ao trabalharem com seus próprios receios, é mais fácil que os pais garantam aos filhos a integridade emocional em todo o tratamento.



63

# abrale

# HÁ MAIS DE UMA DÉCADA, A NOSSA MISSÃO É AJUDAR PACIENTES COM CÂNCER DO SANGUE A TER ACESSO AO MELHOR TRATAMENTO

m 2015, cerca de 580 mil novos casos de câncer serão anunciados. Com isso, pacientes e familiares passarão por mudanças significantes em suas vidas e vão lidar com situações antes nem imaginadas. Se você é uma dessas pessoas, saiba que a ABRALE está aqui para te ajudar! Há mais de uma década, temos por missão oferecer ajuda e mobilizar parceiros para que todas as pessoas com câncer do sangue no Brasil tenham acesso ao melhor tratamento.

#### O QUE FAZEMOS?

Nosso trabalho é baseado em quatro pilares: educação e informação; pesquisa; políticas públicas; e apoio ao paciente. Dentre nossos serviços estão: apoio psicológico, jurídico e nutricional, para que o pré e o pós-tratamento sejam enfrentados com maior facilidade, além de garantir a todos, por lei, o melhor tratamento disponível. Disponibilizamos informações atualizadas e de fácil compreensão, por meio de materiais e canais informativos, como:

- Revista ABRALE, folderes e manuais informativos sobre cada uma das doenças.
- Site (www.abrale.org.br) com conteúdo atualizado diariamente com as principais novidades no tratamento.
- Redes sociais Facebook: www.facebook.com/PaginaAbrale; Twitter: twitter.com/abraleoficial; Instagram: @abraleoficial; AMAR A VIDA, primeira rede social no País com foco em pacientes e interessados no tratamento do câncer,

criada pela ABRALE em parceria com a IBM e a V&B: www.amaravida.com.br.

- Campanhas de conscientização, como o MOVIMENTO JUNTOS CONTRA O LINFOMA, para levar a toda a população a importância do diagnóstico precoce.
- Projetos e programas para aprimorar o tratamento oferecido, entre eles o DODÓI, construído em parceria com o Instituto Mauricio de Sousa e direcionado às criancas com câncer. Seu objetivo é devolver a capacidade de sonhar e brincar e desenvolver sua criatividade, além de humanizar o atendimento nos hospitais, do diagnóstico até o final do tratamento.
- Engajamento nas políticas públicas, na busca por mobilização social na defesa da saúde perante o governo, por meio de reuniões com órgãos públicos e participação ativa no Conselho Nacional de Saúde.
- Pesquisas com os mais de 30 mil pacientes cadastrados, para tentar entender como está o tratamento do câncer no Brasil e sempre aprimorar as ferramentas de apoio, possibilitando acesso às terapias necessárias e a melhores condições para manter a qualidade de vida.

#### ONDE ESTAMOS?

A ABRALE está presente nas principais capitais e cidades do País (Salvador, Belo Horizonte, Sul de Minas, Curitiba,

Recife, Rio de Janeiro, Porto Alegre, Florianópolis, Fortaleza, Goiânia e Ribeirão Preto) e, diariamente, representantes visitam hospitais para levar informação e ajuda a todos os pacientes. A sede da Associação fica em São Paulo, e conta com uma equipe especializada e preparada para oferecer todo o suporte necessário.

Também temos o importante apoio do Comitê Científico Médico e Multiprofissional, formados pelos principais especialistas na área de Onco-Hematologia, para a validação de nossos materiais e para tirar dúvidas dos pacientes a respeito do tratamento.

#### **FALE COM A GENTE**

Se você está enfrentando um câncer, não hesite em nos procurar! Entre em contato conosco pelo telefone 0800 773 9973 ou pelo e-mail abrale@abrale.org.br. Se preferir, venha nos visitar. Estamos na Rua Pamplona, 518, 5º andar (pertinho do metrô Trianon-Masp).

Faça parte de nossa família!



## PRECISAMOS DE VOCÊ

SEU APOIO É FUNDAMENTAL PARA QUE POSSAMOS DAR CONTINUIDADE AO NOSSO TRABALHO, POR MEIO DE UM SIMPLES GESTO, COMO DOAÇÃO FINANCEIRA OU TRABALHO VOLUNTÁRIO. VOCÊ PODE SALVAR VIDAS, COMPARTILHE CONOSCO A FELICIDADE DE MUDAR O DESTINO DESSAS PESSOAS! ACESSE WWW.ABRALE.ORG.BR.

Se você está vendo este copo meio vazio, economize água. Se está vendo meio cheio. economize também.



Apesar de 2/3 do planeta ser formado por água, apenas 0,007%\* desse total é potável. Todos nós devemos aprender a usá-la com responsabilidade. Economizar água é cuidar do nosso bem mais valioso. Economize água hoje e garanta a água de amanhã.

Ypê. Cuidando bem da nossa casa.











#### **ABRALE: NOSSOS ESPECIALISTAS**

#### **COMITÊ CIENTÍFICO MÉDICO**

- Dra. Alita Andrade Azevedo: Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco – HEMOPE/PE
- Dr. Ângelo Maiolino: Universidade Federal do Rio de Janeiro/RJ
- Dr. Bernardo Garicochea: Hospital Sírio Libanês/SP, PUC/RS
- Dr. Carlos Sérgio Chiattone: Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia/Santa Casa de São Paulo/SP
- Dr. Cármino Antônio de Souza: UNICAMP/SP
- Dr. Celso Massumoto: Hospital Sírio Libanês e Hospital Oswaldo Cruz/SP
- Dra. Clarisse Lobo: Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti/RJ
- Dr. Daniel Tabak: Centro de Tratamento Oncológico e Clínica São Vicente/RJ
- Dr. Jacques Tabacof: Centro Paulista de Oncologia (CPO) e Hospital Israelita Albert Einstein/SP
- Dr. Jairo José do Nascimento Sobrinho: Hospital Israelita Albert Einstein/SP
- Dr. José Salvador Rodrigues de Oliveira: Hospital Santa Marcelina/UNIFESP/SP
- Dra. Lúcia M. da Rocha Silla: Hospital das Clínicas de Porto Alegre/RS
- Dra. Maria Aparecida Zanichelli: Instituto de Tratamento Contra o Câncer Infantil (ITACI)/SP
- Dra. Maria Lydia Mello de Andrea: Hospital Darcy Vargas/SP
- Dra. Monika Conchon: Hospital das Clínicas de São Paulo
- Dr. Nelson Hamerschlak: Hospital Israelita Albert Einstein/SP
- Dr. Renato Sampaio: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiânia e Hemolabor/GO
- Dr. Ricardo Pasquini: Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná/PR
- Dr. Roberto Passeto Falcão: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP
- Dr. Ronald Sérgio Pallotta: Central de Transplante de Medula Óssea/BA
- Dra. Silvia M. Magalhães: Serviço de Hematologia do Hospital Universitário Walter Cantídio/CE
- Dra. Vania Hungria: Santa Casa de São Paulo/SP
- Dr. Vicente Odone Filho: Instituto de Tratamento Contra o Câncer Infantil (ITACI) e Hospital Israelita Albert Einstein/SP
- Dr. Waldir Veiga Pereira: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria/RS
- Dr. Wellington Azevedo: Universidade Federal de Minas Gerais/MG, Hospital das Clínicas/SP, Serviço de Transplante de Medula Óssea
- Dra. Yana Sarkis Novis: Hospital Sírio Libanês/SP
- Dr. Yuri Vasconcelos: Instituto Goiano de Oncologia e Hematologia/GO

#### COMITÉ CIENTÍFICO MULTIDISCIPLINAR COMITÉ DE ENFERMAGEM

Coordenação: Eloise C. B. Vieira.
 Lidiane Soares da Costa; Suzana Azevedo Mosquim;
 Rita Tiziana Verardo Polastrin; Joyce Caroline Dinelli Ferreira

#### **COMITÊ DE NUTRIÇÃO**

Coordenação: Carlos Rosario Canavez Basualdo.
 Karina Al Assal; Giuliana Salatino; Ana Elisa Bombonatto
 Maba; Juliana Pizzocolo M. Estrela; Maria Cláudia Bernardes
 Spexoto; Verônica Laino; Juliana Moura Nabarrete

#### **COMITÉ DE ODONTOLOGIA**

Coordenação: Rosana Scramin Wakim.
 Luiz Alberto V. Soares Júnior; Paulo Sérgio da Silva Santos; Karin Sá Fernandes; Maria Elvira Pizzigatti Corrêa; Wolnei Santos Pereira;
 Leticia Bezinelli; Monira Samaan Kallás; Thaís de Souza Rolim

#### **COMITÉ DE PSICOLOGIA**

Coordenação: Maria Teresa Veit.
 Elisa Maria Parahyba Campos; Sara Mota Borges Bottino;
 Maria da Glória Gimenes; Rita de Cassia Macieira

#### COMITÉ DE TERAPIA OCUPACIONAL

 Coordenação: Marilia Bense Othero.
 Aide M. Kudo; Lydia Caldeira; Márcia Assis; Walkyria de Almeida Santos; Paula Bullara; Tatiana dos Santos Arini; Deborah Andrea Caous; Camila Ribeiro Rocha

#### **COMITÊ DE SERVIÇO SOCIAL**

Coordenação: Célia Duarte Redo.
 Rita Maria da Cruz Monteiro; Rosana Bonanho; Ana Paganini;
 Iara Cristina Dieb Mingione; Maria Teresa Pitangueiras Lima;
 Ana Claudia P. Silva; Tercilia Virginia Aparecida Barbosa

#### COMITÉ DE CUIDADOS PALEATIVOS

Coordenação: Dra. Sara Krasilcic (médica).
 Dra. Dalva Yukie Matsumoto (médica); Ana Lúcia L. Giaponesi (enfermeira); Débora Genezini (psicóloga); Olga Akemi Sakano Iga (assistente social); Janete Maria Da Silva (fisioterapeuta);
 Edinalda Franck (enfermeira)

#### **COMITÉ DE FISIOTERAPIA**

Coordenação: Ana Paula Oliveira Santos.
 Bianca Azoubel de Andrade; Jaqueline Munaretto Timm Baiocchi;
 Juliana Firmo; Talita Rodrigues; Elaine Priscilla Mendoza Faleiros





25 e 26 de setembro de 2015

# 2º CONGRESSO BRASILEIRO TODOS JUNTOS CONTRA O CÂNCER WTC São Paulo

# Colabore na construção do futuro

Você faz parte de uma Entidade Médica ou de Apoio ao Paciente e quer saber como levar a sua marca e causa para o 2º Congresso Todos Juntos Contra o Câncer?

Entre em contato e conheça as formas de participar! contato@tjcc.com.br ou (11) 3149-5190







# www.todosjuntoscontraocancer.com.br

Imagens: 1º Congresso Brasileiro "Todos Juntos contra o Câncer"

# REDE SOCIAL AMAR A VIDA

Faça parte dessa inovadora plataforma e compartilhe sua história com outros pacientes e familiares.

A rede social Amar a Vida busca facilitar a troca de experiências e informações entre pacientes, familiares, profissionais da saúde, médicos, empresas, mídia e todos que atuam para mudar a história da onco-hematologia no país e no mundo em um ambiente exclusivo e seguro.



www.amaravida.com.br . Divida com outros pacientes e familiares sua história e fique por dentro das novidades na onco-hematologia.

# Siga as comunidades de seu interesse

A rede é formada por comunidades de temas variados em torno do assunto principal (câncer e outras doenças do sangue), para que o usuário da rede consiga achar todo tipo de informação que deseja.





