

# abrale

EDIÇÃO 46 • ANO 11 • SETEMBRO/OUTUBRO/NOVEMBRO 2018

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LINFOMA E LEUCEMIA

SUS  
**30**  
ANOS

DEPOIS DOS AVANÇOS,  
O QUE FAZER  
PARA MELHORAR  
O SISTEMA ÚNICO  
DE SAÚDE



# PTI

**Trombocitopenia Imune Primária**

Tratar é o primeiro passo para viver bem.

## PTI – Tratar é essencial para se viver bem

Doença do sangue causada pela baixa contagem das plaquetas, a **trombocitopenia imune primária (PTI)** pode acontecer em crianças e adultos.

### Sinais e sintomas

**Hematomas e manchinhas vermelhas** (petéquias) por todo o corpo são bem comuns, mas são as hemorragias que preocupam e merecem maior atenção.



Os **sangramentos** podem acontecer pelo nariz e boca, e menstruação intensa.



### Tratamento

Hoje existem algumas opções de medicamentos para evitar as hemorragias:

**Agonistas dos receptores de trombopoietina**

**Corticoides**

**Imunoglobulina**

**O tratamento correto possibilita viver com qualidade.**

**Você não está sozinho!  
Conte conosco sempre que necessitar.**

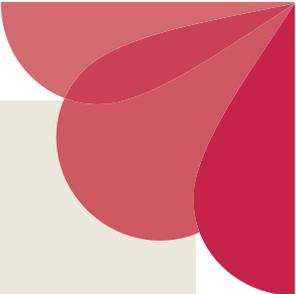
www.abrale.org.br | abrale@abrale.org.br  
(11) 3149-5190 | 0800 773 9973

Patrícia Alencar  
paciente de PTI



**abrale**  
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA  
DE TROMBOCITOPENIA  
IMUNE PRIMÁRIA

100% de esforço onde  
houver 1% de chance  
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 email [abrale@abrale.org.br](mailto:abrale@abrale.org.br);
- palestras com médicos dos centros de tratamento mais renomados do Brasil;
- materiais com informações para que o paciente conheça a doença e saiba como tratá-la;
- programas que visam à qualidade de vida e à obtenção do melhor tratamento, como o *Programa Dodói*, realizado em parceria com o Instituto Mauricio de Sousa, com o objetivo de facilitar a comunicação e a integração entre a criança com câncer e a equipe de cuidadores;
- apoio na busca de doadores nos bancos internacionais e nacional de medula óssea, para aumentar as chances 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 dez capitais brasileiras (Belo Horizonte, Curitiba, Florianópolis, Fortaleza, 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](mailto:ABRALE@ABRALE.ORG.BR).  
MAIS INFORMAÇÕES EM [WWW.ABRALE.ORG.BR](http://WWW.ABRALE.ORG.BR).

## CHEGOU A HORA!

Caro(a) amigo(a),

Depois de meses de dedicação e centenas de reuniões, finalmente chegou o nosso esperado 5º Congresso Todos Juntos Contra o Câncer.

Entendemos que somente podemos avançar nos desafios enfrentados pelos pacientes brasileiros, diagnosticados com câncer, se assumirmos que se trata de um propósito coletivo e nos dispormos a aprofundar o debate, pactuando ações colaborativas alinhadas com o Governo.

Nos últimos anos, graças ao apoio de inúmeros parceiros, aprofundamos nossos conhecimentos a respeito da *Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer* e desenvolvemos iniciativas inovadoras que facilitaram essa colaboração.

Por meio do *Observatório de Oncologia*, analisamos dados abertos do sistema público de saúde e disponibilizamos informações preciosas para o entendimento do cenário da nossa Saúde. Com o *Onco Ensino*, produzimos até agora 25 cursos de, em média, 12 horas cada, para médicos e profissionais da Saúde, e contribuimos em mais de 140 hospitais com a capacitação de quase 10 mil profissionais de todo o Brasil.

No *Movimento Todos Juntos Contra o Câncer* (TJCC) objetivamos o trabalho contínuo em pequenos grupos compostos pelos maiores líderes do segmento. Atualmente, somos mais de 120 instituições participantes desse esforço em dezenas de frentes. O *Radar do TJCC* é um espaço no site [www.tjcc.com.br](http://www.tjcc.com.br), com um mapa onde qualquer instituição pode incluir suas ações e projetos de combate ao câncer e assim permitir que os interessados filtrem por tema, data e localização o que está acontecendo de importante no país.

Buscamos construir pontes entre quem precisa de ajuda e quem pode ajudar. Essa é a missão que abraçamos há 16 anos. Deus está sempre no comando e para toda a dificuldade que somos expostos, existe uma razão que, muitas vezes, foge da nossa compreensão.

Só sabemos que no final da existência, o que fica é o que deixamos de bom para as próximas gerações e o crescimen-

to moral e espiritual que conseguimos acumular com as experiências e os desafios que a vida nos apresentou.

Então, entre avanços e obstáculos, seguimos confiantes de que ninguém segura o progresso e de que o Brasil é muito grande para falhar. O aprimoramento que desejamos depende do nosso sincero empenho enquanto grupo.

Que o momento político e econômico delicado que enfrentamos possa possibilitar novas e otimistas reflexões e decisões.

A urgência são as vidas que estão em risco e o sofrimento que pode ser evitado se seguirmos comprometidos com a prevenção, o diagnóstico precoce, o acesso ao tratamento adequado e aos cuidados interdisciplinares e paliativos.

Se você já escolheu ajudar, registro aqui o nosso sincero agradecimento, na certeza que a recompensa é imensurável. Poder ajudar certamente é muito melhor do que precisar de ajuda.

Conte sempre comigo e com toda a nossa equipe e rede. Igualmente seguiremos contando com você.

Abraço carinhoso,

### MERULA STEAGALL

Presidente da ABRALE e da ABRASTA



FOTO ABRALE

## CORPO

COZIDO PARA FAMÍLIA INTEIRA 22  
Com caldo leve e saboroso,  
é bom para todos

LINFOMAS RAROS 30  
O que são, quais são e como tratá-los

## MENTE

PREVENIR E COMBATER 12  
Saiba mais sobre a *Política Nacional de  
Prevenção e Controle do Câncer*

AJUDA NO BOLSO 26  
Os benefícios que ajudam a aliviar o baque  
financeiro durante o tratamento do câncer

VOCÊ POR INTEIRO 44  
A medicina integrativa é uma poderosa  
e acolhedora aliada

## ESPÍRITO

A FÉ DA CIÊNCIA 18  
Médicos já admitem que a espiritualidade  
pode ajudar na busca pela cura

## VIDA

SUS 30 ANOS 34  
Depois dos avanços, o futuro do nosso  
Sistema Único de Saúde

PESQUISA 42

DR. EXPLICA 54

SERVIÇO SOCIAL 55

NÚCLEOS REGIONAIS 56

PSICOLOGIA 58

POLÍTICAS PÚBLICAS 60

PARCEIROS 62

PASSATEMPO 63

## MAIS

EDITORIAL 4

NOTAS 6 e 50

COMITÊ 64

MENSAGEM 66

Curta a página da **ABRALE** no  
Facebook. Basta fotografar o código  
QR com o leitor de códigos do  
smartphone e apertar curtir



CAPA: SHUTTERSTOCK



EDIÇÃO 46 - ANO 11 - SETEMBRO/OUTUBRO/NOVEMBRO 2018

**CONSELHO EDITORIAL:**

Merula A. Steagall e Tatiane Mota

**EDIÇÃO:** Robert Halfoun**REPORTAGEM:** Tatiane Mota**ARTE:** Luciana Lopes

A **ABRALE** (Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia) é uma entidade beneficente sem fins lucrativos, fundada em 2002 por pacientes e familiares 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.

**ENDEREÇO:**

Rua Dr. Fernandes Coelho, 64 – 13º andar,  
Pinheiros – São Paulo / SP  
(11) 3149-5190 / 0800 773 9973

[www.abrale.org.br](http://www.abrale.org.br) [abrale@abrale.org.br](mailto:abrale@abrale.org.br)

A **Revista da ABRALE** é uma publicação trimestral distribuída gratuitamente a pacientes, familiares, médicos especialistas, profissionais da saúde e parceiros. Direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial de seu conteúdo sem a prévia autorização dos editores da **ABRALE** e **ABRASTA**.

A **Revista da ABRALE** não se responsabiliza pelos conceitos emitidos nos artigos assinados. Matérias, artes e fotografias não solicitadas não serão devolvidas. 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:** 40 mil exemplares



## ABRALE AGORA É PARTE DA ONU

O OBJETIVO É TRABALHAR, COM OS GOVERNANTES,  
METAS PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DO CÂNCER



A ABRALE, por meio do *Movimento Todos Juntos Contra o Câncer*, foi aprovada, entre 185 organizações da sociedade civil organizada de todo o mundo, para participar da Reunião de Alto Nível da Assembléia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), que aconteceu no dia 5 de julho, em Nova York, EUA.

O encontro trouxe como tema a *Prevenção e Controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis*, e o objetivo foi levar a voz do paciente para que os governos se comprometam a implementar

políticas públicas que contemplem o melhor tratamento e desfecho possível para todos.

Hoje, apenas quatro organizações do Brasil compõem essa agenda e, por isso, a ABRALE e o *Movimento Todos Juntos Contra o Câncer* não medirão esforços para que o governo brasileiro e a ONU estabeleçam metas e garantias que possibilitem à população acesso às melhores práticas e tecnologias na prevenção, no diagnóstico e no tratamento do câncer. Seguimos com 100% de esforço onde houver 1% de chance.

## MAPA DO CÂNCER

### REGULAMENTAÇÃO DOS DADOS POSSIBILITA MELHOR ACESSO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

A **Notificação Compulsória** agora é lei no Brasil. E esse é o primeiro passo de uma grande conquista! As autoridades têm agora até 180 dias para definir como será executada e, após esse período, os serviços de saúde, públicos e privados, terão que registrar e reportar todos os casos de câncer ao Ministério da Saúde.

Essas informações são fundamentais para en-

tender a incidência do câncer e onde ele ocorre, permitindo aos gestores terem melhores condições para planejar as ações com foco em prevenção, diagnóstico e acesso a tratamento e exames, garantindo uma saúde de qualidade aos pacientes e à sociedade como um todo.

Essa é uma conquista da rede *Go All*, da qual a ABRALÉ faz parte.

SAÚDE É NOSSA **VOCAÇÃO**  
SERVIR VOCÊ, NOSSA **PAIXÃO**

Somos gente cuidando de gente



0800 700 6666  
[www.spharmus.com.br](http://www.spharmus.com.br)





FOTO PIXABAY

## SUS EM ALTA

### CRESCER O NÚMERO DE PESSOAS COM PLANOS DE SAÚDE QUE USAM SERVIÇOS PÚBLICOS

Uma pesquisa realizada sob encomenda da Associação Paulista de Medicina mostrou que o número de pessoas que recorrem aos serviços do SUS ou médicos particulares, mesmo pagando planos de saúde, subiu de 15% para 19%, em 2018.

Dos entrevistados, 96% dizem ter enfrentado problemas na utilização dos serviços e por esse motivo acharam melhor procurar outras alternativas de atendimento. A pesquisa também mostrou que apenas 4% dos usuários recorrem à Justiça quando se sentem lesados.

Dentre os serviços com maior número de reclamações pelos planos de saúde estão problemas para realizar exames e consultas, demora no pronto-atendimento e locais de espera sempre lotados.

Sobre a utilização dos serviços públicos de saúde por beneficiários de planos, a Agência Nacional de Saúde Suplementar, órgão responsável pelos planos de saúde de todo o país, informa que cobra das operadoras, caso o serviço tenha cobertura do plano.



## BOA, GAROTO

O BRAVO TANCRÈDE, 14 ANOS, NOS ENSINOU  
MUITO NA SUA LUTA CONTRA A LEUCEMIA

É com tristeza que recebemos a notícia sobre o falecimento de Tancrede, que enfrentou a leucemia bravamente.

Durante sua breve passagem, ele contribuiu muito para que milhares de pacientes tivessem a chance de cura. Junto com os pais, dividiu sua história com o país, por meio das redes sociais e de matérias na imprensa. Mobilizou o Brasil com suas campanhas para cadastramento de doadores de medula óssea, milhares de novas inscrições no Redome foram registradas, garantindo ajuda a outros pa-

cientes que procuram por um doador compatível.

Sabemos que é um momento difícil, mas é importante deixar registrado que Tancrede cumpriu seu ciclo com coragem, determinação, fé e muita força. Sua mensagem de amor continuará reverberando por todo o Brasil e tocando o coração de milhares de pessoas.

Família e amigos, sintam-se abraçados pela nossa equipe. Seguimos juntos nessa missão que nos uniu, confiantes de que a vida transcende a nossa curta estadia na Terra.

UMA LINHA COMPLETA DE PRODUTOS DE QUALIDADE E COM PREÇO JUSTO.

UMA EMPRESA PREOCUPADA EM RESPEITAR E CUIDAR DE SEUS CONSUMIDORES, CLIENTES, MEIO AMBIENTE E TODOS COM QUEM SE RELACIONA.

É A YPÊ EM CRESCIMENTO CONTÍNUO AO LONGO DOS ANOS, PROPORCIONANDO OPORTUNIDADES PARA TODOS.



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



FOTO PIXABAY

## NÃO À “PL DO VENENO”

### NOVO PROJETO DE LEI SOBRE USO DE AGROTÓXICOS NÃO É ACEITÁVEL

O uso de agrotóxicos em frutas, legumes e verduras não é novidade para ninguém. Sabemos que eles são utilizados para preservar a integridade das lavouras, que podem sofrer com pragas e outras questões ambientais. Seu uso excessivo, no entanto, pode causar danos à saúde, como infertilidade, abortos, malformações e até mesmo o desenvolvimento de câncer.

O projeto de Lei 6299/02, chamado de “PL do Veneno” e recentemente aprovado pela Câmara dos Deputados, tem como principais propostas mudar o termo “agrotóxico” para “defensivo fitossanitário”, como tentativa de amenizar seus perigos, além de flexibilizar um maior uso dos produtos nas plantações. Nós somos totalmente contra!

O que muda:

#### QUEM AUTORIZA A LIBERAÇÃO

➤ HOJE:  
Ministérios da Saúde, do Meio Ambiente e da Agricultura compartilham essa responsabilidade e qualquer um dos três órgãos pode barrar o produto.

➤ O QUE PREVÊ A NOVA LEI:  
O Ministério da Agricultura terá a palavra final.

#### CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO

➤ COMO É HOJE:  
A análise dos agrotóxicos se baseia em uma avaliação do grau de toxicidade das substâncias.

➤ O QUE PREVÊ A NOVA LEI:  
A proposta substitui a análise do perigo da substância por uma avaliação de risco.

#### PRAZOS PARA A LIBERAÇÃO DE NOVOS AGROTÓXICOS

➤ HOJE:  
A legislação diz que os órgãos federais devem realizar a liberação no prazo de 120 dias. Na prática, o processo pode levar entre cinco e oito anos.

➤ O QUE PREVÊ A NOVA LEI:  
A liberação deverá acontecer entre 30 dias e dois anos.

# Editais Filantropia / Plataforma Êxitos

Oportunidades de **Captação de Recursos**  
para sua organização.



## Busca de Oportunidades

Oportunidades de captação filtradas de acordo com o perfil do usuário.

## Download de Documentos

Modelos de documentos considerados obrigatórios em cada oportunidade de captação.

## Checklist

Documentos necessários para cada tipo de oportunidade de captação.

## Treinamento e Suporte

Central de suporte para esclarecimento de dúvidas.



**FILANTROPIA**

INFORMAÇÃO • CAPACITAÇÃO • DESENVOLVIMENTO

[www.filantropia.org/editais](http://www.filantropia.org/editais)

TECNOLOGIA  
**ÊXITOS**



■ TODOS JUNTOS  
CONTRA O CÂNCER

# Prevenir e controlar

ESSAS SÃO AS DUAS METAS BÁSICAS NO COMBATE DO CÂNCER NO BRASIL. COM ELAS, AÇÕES COMO O CONGRESSO TODOS JUNTOS CONTRA O CÂNCER FORTALECEM E DÃO ESPERANÇA A MILHARES DE PACIENTES

O câncer é, atualmente, a segunda principal causa de morte no país, e estima-se que serão 600 mil diagnósticos de câncer até o final de 2018. Por isso, é tão importante que a gente entenda e atue de acordo com a *Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer*.

O Brasil já vem olhando para esse tema faz tempo, desde os anos 30, mas sem ações relevantes até 1990, quando o Instituto Nacional de Câncer (Inca), por meio de decretos de lei, foi designado a “assistir o Ministro de Estado na formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer”.

Dali em diante, investimentos específicos ocorreram, e continuam acontecendo, por meio de convênios assinados com as Secretarias Estaduais de Saúde, sob a assessoria técnico-gerencial contínua do Ministério da Saúde, uma série de programas, entre eles, o de implantação de registros de câncer (de base hospitalar e de base populacional). Temos hoje, enfim, uma situação que evolui a cada ano, incluindo todos os segmentos da sociedade, principalmente as

FOTO DEPOSIT PHOTOS



## A LUTA CONTRA O CÂNCER ENVOLVE TODOS OS SEGMENTOS DA SOCIEDADE, PRINCIPALMENTE AS ORGANIZAÇÕES QUE, DE FORMA EFETIVA, AMPLIAM O ACESSO DOS PACIENTES AOS TRATAMENTOS MAIS ADEQUADOS EM TODO O PAÍS

organizações que também tratam de forma efetiva a luta contra o câncer, ampliando o acesso dos pacientes a tratamentos mais adequados em todo o país.

Hoje contamos, inclusive, com o *Congresso Todos Juntos Contra o Câncer*, no qual são levantadas as principais dificuldades na área oncológica e, com o apoio de líderes da Saúde como médicos, profissionais da Saúde, representantes do governo, de organizações de apoio ao paciente e jornalistas, são propostas as soluções necessárias aos órgãos responsáveis pela Saúde (*veja mais no quadro ao lado*). O evento é a principal ação do *Movimento TJCC*, criado em 2014.

Observando a demanda crescente dos pacientes com câncer e o esforço fragmentado de inúmeras entidades estruturadas para ajudá-los, a ABRALE (Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia) vislumbrou uma iniciativa inovadora com o objetivo de aproximar os interessados do segmento: propôs uma agenda colaborativa, visando influenciar as políticas de saúde na área de oncologia e acelerar a promoção da saúde, a prevenção, o acesso ao tratamento e aos cuidados paliativos às pessoas com câncer no Brasil.

Hoje, o movimento já conta com mais de 50 membros e instituições, entre representantes de diferentes setores voltados ao cuidado do paciente com câncer, como gestores de saúde, entidades médicas, hospitais, profissionais de saúde, pesquisadores, profissionais de imprensa, associações de pacientes e outros, comprometidos com a garantia do direito do paciente ao acesso universal e igualitário à saúde.

Todo o trabalho é feito com base na *Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer* inclusive a *Declaração para a Melhoria da Atenção ao Câncer no Brasil*, criada durante as discussões dos painéis do 1º *Congresso Todos Juntos Contra o Câncer*, que traz as principais demandas do segmento, que devem ser olhadas e trabalhadas pelo governo com urgência.

Desde então, o *TJCC* passou a monitorar as ações do governo e os avanços da Declaração por meio de um plano de ação, trabalhado mensalmente por seus membros.

Em entrevista, a Dra. Maria Inez Gadelha, do Ministério da Saúde, reforça o trabalho e também a missão da *Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer*, que abrange diversos aspectos e vertentes:

- Promoção da saúde, pela redução da exposição a fatores de risco (como o tabagismo, os hábitos de vida inadequados, a obesidade e o sedentarismo)
- A prevenção dos cânceres que podem ser prevenidos
- A detecção dos que podem ser precocemente descobertos. Essa precocidade impacta na sobrevida global e na qualidade de vida dos doentes
- O diagnóstico e o tratamento dos cânceres
- A reabilitação dos doentes e, por último, mas não menos importantes, os cuidados paliativos

De olho em todos esses pontos, diz a doutora, o Ministério da Saúde desenvolve ações, planos, projetos e programas nacionais, como os de controle dos cânceres de mama

## #MOVIMENTOTJCC

### A UNIÃO FAZ A FORÇA PARA COMBATER O CÂNCER NO BRASIL

O *Congresso Todos Juntos Contra o Câncer* chega à quinta edição em 2018, mais forte do que nunca. Nele, abordamos seis macrotemas envolvendo prevenção, tratamento, gestão, financiamento e inovação no âmbito da *Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer*.

Os desafios da Oncologia no Brasil são debatidos pelos mais de 3.500 congressistas líderes de Saúde, com *workshops* e 25 painéis de discussão abertos ao público geral. Neles, estão temas relacionados a estudos clínicos, câncer infantil, notificação compulsória da doença, prevenção e humanização no tratamento, financiamento em saúde/valor preço do tratamento no Brasil.

Parte do *Movimento Todos Juntos Contra o*

*Câncer*, o Congresso tem por objetivo levantar as principais dificuldades na Oncologia brasileira e, com o apoio de especialistas, propor as soluções necessárias aos órgãos responsáveis pela saúde.

“Precisamos trabalhar em colaboração para discutir de que forma poderemos garantir o acesso rápido ao tratamento, para que todo paciente tenha um prognóstico mais positivo”, afirma Merula Steagall, presidente da Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE), líder do *Movimento Todos Juntos Contra o Câncer*. “Estamos na quinta edição do Congresso e podemos enumerar várias conquistas conjuntas. No entanto, ainda há muitos desafios para reverter o avanço da doença aqui no país”, completa.





■ TODOS JUNTOS  
CONTRA O CÂNCER



FOTO DEPOSIT PHOTOS

## A BUSCA CONSTANTE PELA MELHORIA INCLUI MAIS QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA GERAL E ONCOLÓGICA, O QUE EXIGE PORTE TECNOLÓGICO E RECURSOS HUMANOS

e do colo uterino, o plano de expansão da radioterapia e os sistemas nacionais de informação e monitoramento.

É fundamental ressaltar a importância dos registros de câncer de base hospitalar e de base populacional e também da organização de redes de atenção à saúde.

A busca constante pela melhoria se dá no sentido de facilitar o acesso e melhorar a qualidade da assistência geral e oncológica, o que exige porte tecnológico e recursos humanos especializados em várias profissões e áreas de atuação diagnóstica e terapêutica. Hoje, há, no Sistema Único de Saúde (SUS), 334 estabelecimentos, somando 304 hospitais habilitados na alta complexidade em Oncologia (os outros 30 estabelecimentos integram complexos com alguns desses hospitais), em todos os Estados. Apenas dois deles não dispõem de radioterapia, Amapá e Roraima, porém já foram incluídos no plano de expansão acima referido.

A maioria desses hospitais, cerca de 75%, não são públicos, mas hospitais privados, a maioria sem fins lucrativos, e cerca de 90% são hospitais gerais, ditos clínicas, ou seja, de especialidades. Os restantes são hospitais

especializados no tratamento do câncer, os chamados “hospitais de câncer”, distribuídos nas capitais e no interior de diversos Estados.

Assim, os hospitais habilitados em Oncologia no SUS integram um componente da *Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer*. Com eles, contamos com o diagnóstico diferencial do câncer, obtido nas diversas especialidades clínicas e cirúrgicas, que são essenciais para a população em geral. Com o tratamento do câncer em suas diversas modalidades (cirúrgica, radioterápica, quimioterápica, iodoterápica e de suporte terapêutico) e também com a formação de recursos humanos, em todas essas áreas e especialidades bem como em cuidados paliativos. Nos hospitais de grande porte tecnológico, acrescenta-se a pesquisa básica, clínica ou epidemiológica.

Dito tudo isso, vemos a importância da *Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer* e de ações como a do TJCC e de todos os seus integrantes.

Você precisa de alguma ajuda? Nós estamos ativos e operantes. Pode contar conosco. ■

### ESTAMOS DE OLHO

#### 10% DAS CIDADES BRASILEIRAS JÁ POSSUEM O CÂNCER COMO PRINCIPAL CAUSA DE MORTE

O *Observatório de Oncologia*, plataforma de dados abertos do *Movimento Todos Juntos Contra o Câncer* divulgou, em abril, estudo que mostra que cerca de 10% das cidades brasileiras já possuem o câncer como principal causa de morte. Dos 516 municípios onde os tumores matam mais, 78% ficam no Sul e Sudeste, ao passo que, das 5.570 cidades brasileiras,

apenas 51% ficam nessa mesma região.

“Além de ter boas instituições, boas políticas, bons programas, é também imprescindível um bom sistema de informações e também uma boa mobilização social, como esse Movimento”, declara o Dr. José Gomes Temporão, ex-ministro da Saúde, em participação no *Congresso Todos Juntos Contra o Câncer*.

# A fé da ciência

MÉDICOS JÁ ADMITEM QUE A ESPIRITUALIDADE  
PODE AJUDAR NO TRATAMENTO DE DOENÇAS  
COMO O CÂNCER

**C**olocadas em campos opostos durante muito tempo, fé e ciência ensaiam uma reaproximação. A medicina já admite que a espiritualidade pode ter um papel relevante no tratamento de pessoas com doenças como o câncer. Não que os médicos vão assumir o papel de sacerdotes ou vice-versa, mas o entendimento do que dá sentido para a vida de um paciente tornou-se relevante na abordagem terapêutica.

“Aspectos religiosos e espirituais marcantes interferem no comportamento e nas reações das pessoas. Quando os médicos se apropriam desses valores e reconhecem sua importância, sem julgamentos ou interferências, favorecem o bem-estar físico e emocional do paciente, o que ajuda no tratamento”, explica o geriatra e paliativista Tiago Pugliesi, médico do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (Icesp). “Estudos mostram que a espiritualidade pode ter um impacto positivo no tratamento ao criar um ambiente favorável para o seu sucesso”.





## ASPECTOS ESPIRITUAIS INTERFEREM NO COMPORTAMENTO DAS PESSOAS. QUANDO OS MÉDICOS SE APROPRIAM DESSES VALORES, FAVORECEM O BEM-ESTAR DO PACIENTE

### ► NÃO EXISTE, É IMPORTANTE DIZER AO MÉDICO QUAL É A SUA ORIENTAÇÃO ESPIRITUAL

Alguns hospitais oferecem assistência espiritual, a chamada capelania. O responsável, normalmente, é um padre ou pastor, mas o ideal é que seja um profissional preparado para realizar uma abordagem ecumênica, ou seja, capaz de atender a qualquer religião. “O médico tem que ouvir um paciente que se dispõe a falar sobre suas crenças e saber o momento de encaminhá-lo aos cuidados de um sacerdote, se isso fizer sentido e trazer conforto para ele. Às vezes, uma oração é capaz de aliviar uma dor que simplesmente não passa quando prescrevemos remédios”, admite o Dr. Pugliesi.

### NÃO SINTA CULPA, CÂNCER NÃO É CASTIGO

A abertura para conversas mais francas – sobre a vida e a morte, o corpo e a alma, o material e o espiritual – cria também condições para desfazer mal-entendidos. “Muitos sentem culpa, associam o câncer a um castigo, enquanto outros ficam com raiva de Deus, ou sofrem diante de uma sensação de abandono por parte dessa ou daquela igreja... Não é papel do médico intervir nessas questões, mas, ao conversar e entender o que está havendo, ele pode ser um canal com a assistência espiritual e contribuir tanto para o alívio desse sofrimento como para uma melhor adesão ao tratamento”, acrescenta o médico.

### A FÉ PODE, SIM, AJUDAR MUITO NA HORA DE TOMAR DECISÕES DIFÍCEIS

A espiritualidade também pode exercer algum protagonismo nas encruzilhadas de um tratamento. Existem decisões difíceis de serem tomadas, principalmente quando os próprios médicos não estão seguros do resultado. Por exemplo, a realização, ou não, de uma intervenção que envolva sofrimento sem garantia de benefícios. “Nessa hora, para muita gente, vale a crença, a fé. O médico vai sempre oferecer todo o arsenal tecnológico disponível na busca pela cura ou pelo bem-estar, mas a decisão de se submeter, ou não, a um procedimento mais delicado é do paciente, junto da família”.

### AGORA, O MÉDICO TEM QUE MOSTRAR QUE ESPIRITUALIDADE E MEDICINA NÃO SÃO ANTAGÔNICOS E, SIM, COMPLEMENTARES

Finalmente, existe mais um aspecto relevante quando se fala em fé e ciência. Tem a ver com o ajuste de expectativas. Não é incomum que o líder religioso ou conselheiro espiritual fale coisas diferentes daquelas ditas pelos médicos. Ou que as pessoas acreditem em milagres mesmo em situações muito difíceis. “Aqui a conversa é ainda mais importante, eventualmente envolvendo até o próprio sacerdote, para que se esclareça o que está havendo. O médico tem que mostrar que espiritualidade e medicina não são antagônicos e, sim, complementares. Podem se ajudar mutuamente, um com alta tecnologia e outro com força espiritual”, acrescenta Pugliesi, autor de *Espiritualidade e Oncologia – Conceitos e Práticas*, da Editora Atheneu. ■

## Biossimilares

são **altamente similares** em termos de **qualidade, segurança e eficácia** quando comparados a um medicamento biológico de referência, sem diferenças clínicas significativas.<sup>1</sup>



A **biossimilaridade** deve ser avaliada com **alto rigor analítico** - do início ao fim do desenvolvimento de um medicamento biossimilar. Medicamentos biossimilares devem ser **avaliados clinicamente em estudos comparativos com o medicamento de referência** (inovador).<sup>2</sup>



**Os medicamentos biossimilares** abrem uma grande oportunidade de acesso aos pacientes a terapias inovadoras no tratamento de enfermidades como câncer e doenças autoimunes.<sup>3,4</sup>

- Opções expandidas
- Aumento do uso de produtos biológicos
- Economia para o sistema de saúde

## Libbs

possui o compromisso de fornecer terapias de alta qualidade, contribuindo para que os pacientes alcancem uma vida plena.



[www.biossimilaresbrasil.com.br](http://www.biossimilaresbrasil.com.br)

Conheça. Entenda. Informe-se.



\*Farmacocinética \*\*Farmacodinâmica

**Referências bibliográficas:** 1. FDA - Food and Drug Administration. Biological Product Definitions. 2017. Disponível em: <<https://www.fda.gov/downloads/Drugs/DevelopmentApprovalProcess/HowDrugsareDevelopedandApproved/ApprovalApplications/TherapeuticBiologicApplications/Biosimilars/UCM581282.pdf>>. Acesso em: jun. 2018. 2. EMA - European Medicines Agency. Biosimilars in the EU: Information guide for healthcare professionals. London, 2017. Disponível em: <[http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Leaflet/2017/05/WC500226648.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Leaflet/2017/05/WC500226648.pdf)>. Acesso em: jun. 2018. 3. STROBER, B. E. et al. Biopharmaceuticals and biosimilars in psoriasis: what the dermatologist needs to know. *J. Am. Acad. Dermatol.*, v. 66, n. 2, p. 317-22, 2012. 4. LIBBS. Biotec, aqui o futuro já chegou. Disponível em: <<https://www.libbs.com.br/sobre-nos/biotec/>>. Acesso em: jun. 2018. 5. LIBBS. Quem somos. Disponível em: <<https://www.libbs.com.br/sobre-nos/quem-somos/>>. Acesso em: jun. 2018. 6. LIBBS. Linha do tempo. Disponível em: <<https://www.libbs.com.br/linha-do-tempo/>>. Acesso em: jun. 2018.

**Libbs**  
Porque se trata da vida



# Cozido para família toda

COM CALDO LEVE E SABOROSO, ELE É FÁCIL, BARATO E FAZ UM BEM DANADO, NÃO SÓ PARA O PACIENTE COM CÂNCER

O cozido é uma herança da colonização portuguesa que até hoje permanece muito presente no Rio de Janeiro e em Recife, especialmente. Está, porém, esquecido nas mesas de outras partes do país – uma pena. A literatura de cozinha conta que a forma básica de todos os cozidos surgiu na península Ibérica. Com pouco dinheiro no bolso, parte da população colocava as sobras das carnes e legumes na panela para cozinhar por horas. Resultado: um prato rico de sabores que não demorou muito para conquistar as classes mais nobres e ganhar uma certa sofisticação com a inclusão de embutidos para enriquecer a receita.

Em alguns casos, acrescenta-se ingredientes como grão-de-bico, pão e até feijão branco para dar uma leve engrossada no caldo. Não há, no entanto, uma forma única de preparo e a receita pode variar de região para região, de acordo com os gostos e peculiaridades dos produtos encontrados em cada lugar.

Sabemos que a boa alimentação durante o tratamento do câncer é fundamental. E que ela não pode ser pesada, nem temperada demais, muito menos, gorda em excesso. Escolhido o cardápio, sabemos também de um ponto fundamental: ele deve servir para a família inteira. Não é bom para ninguém, muito menos para o paciente de câncer, ser tratado como exceção, por exemplo, com um menu só para ele.

Há inúmeras alternativas de cardápios inclusivos para avô e avô, pai e mãe, irmãos, todo mundo. E a ABRALÉ tem trazido tantas opções. Uma delas são os cozidos. Primeiro porque são saborosíssimos, segundo porque são baratos (o que é ótimo em tempos de crise) e, por fim, porque podem ser feitos com os mais diversos ingredientes, com pouco tempero, orientado para quem precisa de uma alimentação especial.

De volta à história, em Portugal, a primeira receita que se tem conhecimento de cozido foi publicada no livro *Arte da Cozinha*, de Domingos Rodrigues, em 1680. Ele conta com o grão-de-bico, muito usado pelos espanhóis. Por aqui, desde que D. João IV e sua patota aportaram no Rio, o cozido virou prato do dia, por ser fácil de fazer, saudável e saboroso.

Muito leve, o cozido português ganha um genial toque de brasilidade quando servido com pirão, feito com farinha de mesa e o caldo da cocção. Com o tempo, a técnica também foi evoluindo. Se antes os cozinheiros simplesmente misturavam todos os ingredientes e cozinhavam ao mesmo tempo no caldo, hoje, é possível dividir a receita em vários pedaços. Primeiro prepara-se o caldo, que pode ser de legumes ou carne (atenção para a dieta do paciente). Depois cozinha-se as carnes (se o paciente não puder comer algumas delas, podem ser separadas na hora de servir) e, então, os legumes (cortados em pedaços médios), um por um, para valorizar o sabor de cada ingrediente – e não errar o tempo de cozimento! Vale repetir: é muito importante respeitar o tempo de cozimento de cada um. Não é possível cozinhar uma couve no mesmo tempo que a batata, certo?

Com o caldo pronto e tudo cozido, olha que ideia legal na hora de ir para a mesa: coloque os legumes numa travessa com a carne sobre eles (assim fica mais fácil de separar, se precisar). O caldo bem quentinho vai para dentro de um bule. Coloque os legumes no prato de forma bem harmoniosa e colorida. Depois um ou outro pedaço de carne, não exagere. E então, cada pessoa rega o próprio prato com o caldo, límpido e cristalino (veja o quadro na próxima página e você vai aprender como fazê-lo ficar assim).

Aqui temos uma refeição gostosa, nutritiva, variada e barata. Bom apetite! ■

## NÃO É BOM PARA O PACIENTE DE CÂNCER SER TRATADO COMO EXCEÇÃO. POR ISSO, O CARDÁPIO DA CASA DEVE SER ESCOLHIDO PARA SERVIR A TODOS

### COZIDO PORTUGUÊS

(6 porções)

#### INGREDIENTES

(carnes)

- 1 paio
- 2 linguiças portuguesas (opcional)
- 180 g de bacon magro (opcional)
- 6 sobrecoxas pequenas de frango desossadas
- 180 g de lombo salgado
- 180 g de capa-de-filé
- 180 g de peito

(legumes)

- 6 pedaços de mandioca
- 1 batata-doce grande
- 1 espiga de milho verde
- 6 cebolas pérola
- 6 dentes de alho descascados
- 6 pedaços de inhame
- 6 pedaços de chuchu
- 1 cenoura cortada em seis pedaços
- 6 flores de couve-flor
- 1 batata cortada em seis pedaços
- 6 pedaços de mandioquinha
- 6 pedaços de abóbora
- 6 pedaços de nabo
- 6 bananas mini
- 6 folhas de repolho
- 6 folhas de couve

(caldo)

- 1 alho-poró inteiro
- 1 talo de salsão
- Louro, alecrim, cebola, tomilho e sal a gosto
- 12 litros de água

#### PREPARO

- Dessalgar o lombo, de um dia para o outro, trocando a água de vez em quando. Reservar
- Colocar a água para ferver com todos os ingredientes do caldo. Quando estiver apurado, dividir em duas partes iguais
- Retirar uma dessas partes e colocar em uma panela de pressão o lombo, a costelinha de porco e a capa-de-filé. Deixar cozinhar, por cerca de 30 minutos, depois que pegar pressão
- Enquanto isso, com a outra parte do caldo, cozinhar o restante das carnes por 15 minutos.
- Retirar e cozinhar os legumes nesse mesmo caldo, respeitando o tempo de cocção de cada legume – deixar as folhas por último
- Assar as mini bananas em forno preaquecido a 180 °C, por cerca de 10 minutos, envoltas em papel-alumínio
- Coar e clarificar esse caldo. Deixar reduzir pela metade e acrescentar as carnes e legumes
- Para montar o prato, colocar um item de cada ingrediente e um pouco do caldo. Finalizar com a mini banana

## COMO FAZER UM CALDO CRISTALINO

### ELE PODE SER DE CARNE, FRANGO OU DE LEGUMES

A técnica usada é chamada de clarificação. Ela vai deixar o caldo mais transparente e diminuir a quantidade de gordura das carnes, deixando-o mais leve também.

O processo é simples: quando o caldo estiver em ponto de fervura é só acrescentar algumas claras levemente batidas e logo elas se transformarão numa espuma cinzenta. Aí é só retirá-la com cuidado e surgirá um caldo limpo e saboroso.





FOTO PIXABAY

# Ajuda no bolso

## SEIS BENEFÍCIOS QUE AJUDAM A ALIVIAR O BAQUE FINANCEIRO DURANTE O TRATAMENTO DO CÂNCER

POR TATIANE MOTA

Enfrentar um câncer é uma batalha e tanto. Em meio a tantas situações, muito se fala sobre os sentimentos advindos das mudanças físicas e emocionais que o paciente apresenta. Mas durante todo esse turbilhão também estão as mudanças financeiras que, definitivamente, não podem ser esquecidas.

Não são raros os casos nos quais o tratamento exige longos períodos de internação e que pode causar debilitações físicas que impossibilitam o paciente de trabalhar. Com as contas chegando, começa a bater aquele desespero e dúvidas de como conseguir se manter e cuidar da família sem a renda salarial de antes.

Mas saiba que a lei garante às pessoas em tratamento do câncer benefícios que promovem o alívio dos problemas financeiros que elas podem enfrentar.

Separamos aqui seis direitos. Mas atenção: nem todo câncer garante benefícios. Tudo dependerá do tipo, estadiamento e das condições do paciente. Por isso, será necessária a comprovação da doença, por meio de laudos médicos, e também passar por uma consulta com o médico da instituição que oferece o benefício, a chamada perícia médica.

Para ver a lista completa dos direitos do paciente, acesse a *Cartilha de Direitos do Paciente ABRALÉ*, em [www.abrale.org.br](http://www.abrale.org.br). ▶



## NÃO SÃO RAROS OS CASOS NOS QUAIS O TRATAMENTO EXIGE LONGOS PERÍODOS DE INTERNAÇÃO, QUE IMPOSSIBILITAM O PACIENTE DE TRABALHAR



### 1 AUXÍLIO-DOENÇA

Ele funciona como uma licença: você fica afastado do trabalho, fazendo o seu tratamento e, mesmo assim, recebe uma remuneração. O benefício é dado aos pacientes com câncer que sejam segurados do INSS (Instituto Nacional do Seguro Social), mesmo aqueles que contribuem de forma autônoma.

➤ **PARA RECEBER:**

Existem duas maneiras para solicitar o benefício:

1. Ir pessoalmente a uma agência da Previdência Social, preencher o requerimento e agendar uma consulta com um médico do INSS (perícia). Ou, se preferir, é possível fazer o procedimento direto pelo site [www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br).

2. Caso não tenha condições de comparecer ao local, devido ao tratamento, existe a possibilidade do médico do INSS ir até você.

O benefício será encerrado quando o médico perito achar que o paciente já está apto a voltar para o trabalho.



### 2 SAQUE DO FGTS

Todos os trabalhadores que possuem carteira assinada, registrados pela CLT, têm uma conta bancária vinculada ao seu contrato de trabalho, o chamado Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), administrado pela Caixa Econômica Federal. Uma soma de depósitos mensais é feita pela empresa em seu nome, em um valor correspondente a 8% do seu salário, corrigido anualmente. Pacientes com câncer têm o direito de resgatar o valor total depositado, assim como esposa/marido, filhos, irmãos menores de 21 anos e pais, desde que já estejam registrados no INSS ou no Imposto de Renda.

➤ **PARA RECEBER:**

Será necessário que o paciente, ou seu dependente, vá pessoalmente até uma agência da Caixa Econômica Federal para fazer a solicitação. Acesse [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br) ou ligue no 0800 726 0207 e agende seu atendimento.



### 3 APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

É um benefício dado ao trabalhador que seja segurado pelo INSS e, devido ao câncer, esteja impossibilitado permanentemente de trabalhar ou exercer suas atividades habituais. Embora seja um benefício definitivo, a cada dois anos, o paciente passará por uma nova perícia com o médico do INSS, ficam de fora dessa obrigatoriedade pessoas com mais de 60 anos.

#### ➤ PARA RECEBER:

O primeiro passo é requerer o auxílio-doença, indo à Previdência Social.

Caso a perícia médica constate a incapacidade permanente para o trabalho, a aposentadoria por invalidez será indicada.



### 4 PRIORIDADE NA JUSTIÇA

Este benefício possibilita ao paciente com câncer andamento preferencial em qualquer processo que estiver correndo na Justiça. Isso vale tanto para os novos processos que ele vier a mover (para conseguir algum tratamento de alto-custo, exame, dentre outros) e também para os processos que já estavam em andamento antes do diagnóstico da doença. Também fica garantido o atendimento preferencial pela Defensoria Pública (órgão que presta assistência jurídica gratuita às pessoas com renda familiar bruta que não ultrapasse R\$ 2 mil).

#### ➤ PARA RECEBER:

O advogado responsável pelo caso fará o pedido ao presidente do Tribunal de Justiça do município onde o processo está correndo, e será necessário apresentar todo o histórico da doença, com relatório médico.



### 5 QUITAÇÃO DO FINANCIAMENTO DA CASA PRÓPRIA

Ao entrar em um financiamento imobiliário, é comum que o proprietário precise contratar um seguro para garantir a quitação do imóvel em caso de morte ou invalidez resultante de alguma doença, como o câncer.

#### ➤ PARA RECEBER:

Se você é paciente de câncer e encontra-se em situação de invalidez por causa do tratamento, confira nas cláusulas do seguro se há essa opção. Se sim, procure o banco responsável pelo financiamento e ele encaminhará o pedido à seguradora.



### 6 TRANSPORTE GRATUITO

Como cada município define suas normas, tudo dependerá da região onde o paciente vive. Em São Paulo, por exemplo, pessoas em tratamento do câncer podem pedir o benefício, que vale para metrô, trens, ônibus municipais e intermunicipais.

#### ➤ PARA RECEBER:

O paciente deverá solicitar o benefício na empresa responsável pelo transporte (metrô, trem ou ônibus).

# Linfomas raros

ALÉM DOS FALADOS HODGKIN E NÃO-HODGKIN, HÁ ALGUNS OUTROS, BEM ESPECÍFICOS. POR ISSO, PATOLOGISTAS SÃO ESSENCIAIS PARA UM DIAGNÓSTICO RÁPIDO E PRECISO

POR TATIANE MOTA

Em 2018, mais de 12 mil novos casos de linfoma serão descobertos no Brasil. Nos Estados Unidos, todos os anos, mais de 60 mil pessoas recebem o diagnóstico da doença.

Dividido em linfoma de Hodgkin e linfoma não-Hodgkin, esse tipo de câncer pode atingir jovens e adultos, homens e mulheres, em diferentes subtipos e estadiamentos. Eles também podem ser:

➤ **INDOLENTES:** se desenvolvem ao longo dos anos, têm crescimento lento e, em alguns casos, é possível esperar e acompanhar a doença, sem dar início ao tratamento.

➤ **AGRESSIVOS:** seu crescimento é acelerado e podem dobrar de tamanho em semanas. Por esse motivo, exigem tratamento imediato.

De acordo com o Dr. Jacques Tabacof, onco-hematologista do Centro Paulista de Oncologia, o linfoma é um câncer dos linfócitos, componentes do sistema imunológico do corpo.

“Nós temos linfócitos normais na medula óssea, no sangue, nos gânglios linfáticos, no baço, enfim, por todo o corpo. Eles exercem a função de vigilância e defesa do corpo contra bactérias, vírus, fungos e até contra outros tipos de câncer também. Esse arsenal tem muitos tipos de linfócitos: tem o linfócito B, o linfócito T, o linfócito mais maduro e o mais imaturo, e cada um desses, e de outros subtipos, podem sofrer alterações e gerar uma ‘família’, ou seja, uma série de clones, daquele primeiro linfócito que sofreu uma alteração. É por isso que existem tantos tipos diferentes”, explica o Dr. Jacques.

Os linfomas não-Hodgkin de células B são muito mais frequentes (85% dos casos). Já os linfomas não-Hodgkin de células T são mais raros (15% dos casos). E nesta matéria abordaremos justamente esses linfomas mais incomuns.

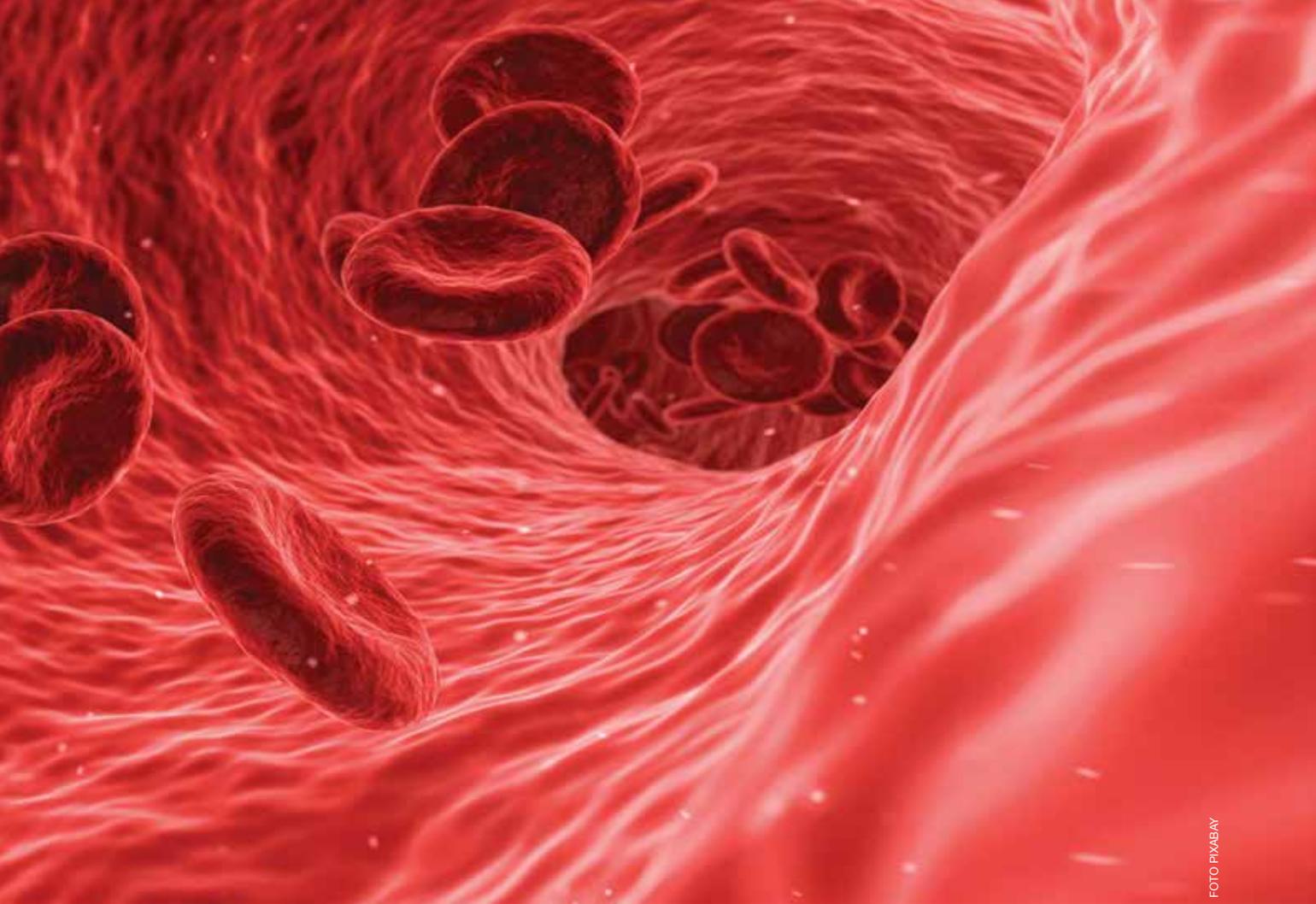


FOTO PIXABAY

## LINFOMA DE CÉLULAS T PERIFÉRICO

Ele se desenvolve a partir das células T mais maduras. É bastante raro e geralmente acomete pessoas acima dos 60 anos de idade. Os tipos mais comuns são:

➤ **LINFOMA ANAPLÁSICO DE GRANDES CÉLULAS:** geralmente tem início nos linfonodos e pode se espalhar para a pele. Ele é dividido em:

- **LINFOMA ANAPLÁSICO DE GRANDES CÉLULAS POSITIVO:** comum em jovens e altamente curável
- **LINFOMA ANAPLÁSICO DE GRANDES CÉLULAS NEGATIVO:** mais comum em idosos e com tratamento por meio de quimioterapia e radioterapia, com boas respostas.

➤ **LINFOMA CUTÂNEO DE GRANDES CÉLULAS ANAPLÁSICAS PRIMÁRIAS:** esse tipo de linfoma atinge, na maior parte dos casos, a pele, mas outras partes do corpo também podem ser afetadas.

➤ **LINFOMA DE CÉLULAS T HEPATOESPLÊNICAS:** tem início no fígado e baço, costuma afetar mais homens jovens.

➤ **LINFOMA DE CÉLULAS T ANGIOIMUNOBLÁSTICO:** esse tipo acomete os linfonodos, afetando o baço ou o fígado. Erupções na pele também podem ser comuns.

➤ **LINFOMA EXTRANODAL DE CÉLULAS “NATURAL KILLER”/CÉLULA T NASAL:** é um tipo bastante raro da doença, que pode atingir as vias aéreas do paciente, como boca e garganta. Ele é bastante agressivo e como tratamento são utilizados esquemas de quimioterapia, associados à radioterapia.

➤ **LINFOMA INTESTINAL DE CÉLULAS T ASSOCIADO À ENTEROPATIA:** o linfoma de células T associado à enteropatia é uma neoplasia rara, com origem nos linfócitos T intestinais intraepiteliais, que está frequentemente associado à doença celíaca (DC).

## LINFOMA DE CÉLULAS T LINFOBLÁSTICO

Mais comum em adolescentes ou adultos jovens, ele pode ser considerado um tipo de linfoma, mas também um tipo de leucemia linfóide aguda (LLA), dependendo do envolvimento da medula óssea.

As células T doentes, nesse caso, são mais imaturas e o seu desenvolvimento começa geralmente pelo timo e

também pode ocorrer no mediastino, causando problemas respiratórios.

Embora tenha um crescimento rápido, quando diagnosticado precocemente, as chances de cura com quimioterapia são altas. Comum em idosos e com tratamento por meio de quimioterapia e radioterapia, com boas respostas.

## COMO TRATAR

AS TERAPIAS DE COMBATE ESTÃO BEM AVANÇADAS.  
MAS É FUNDAMENTAL LEMBRAR QUE O DIAGNÓSTICO PRECOCE  
É ESSENCIAL PARA UM MELHOR RESULTADO

➤ **QUIMIOTERAPIA:** cada caso é avaliado individualmente, mas esse é um dos tratamentos mais comuns. Medicamentos extremamente potentes no combate ao câncer são utilizados com o objetivo de destruir, controlar ou inibir o crescimento das células doentes.

➤ **IMUNOTERAPIA:** as células cancerígenas são muito espertas e, por crescerem de forma rápida e descontrolada, podem enganar o sistema imunológico. Esses medicamentos ajudam o próprio sistema imunológico do paciente a combater as células com câncer e são aplicados via intravenosa.

➤ **RADIOTERAPIA:** é usada em alguns casos e geralmente junto com a quimioterapia. Por meio de radiações ionizantes, ela destrói ou inibe o crescimento das células anormais que formam o tumor.

➤ **TERAPIAS TÓPICAS:** para os linfomas de pele, é possível utilizar cremes e pomadas diretamente na região afetada, além de medicamentos de uso intralesional (injeção do medicamento na lesão da pele). Os banhos de luz, por meio de fototerapia com ultravioleta-A ou ultravioleta-B, também são opções.

\* **Importante!** Somente o médico poderá dizer qual o seu tipo de linfoma e a melhor indicação de tratamento.

## NÓS TEMOS VÁRIOS TIPOS DE LINFÓCITOS, QUE VIGIAM E PROTEGEM O NOSSO CORPO. ELES SÃO PASSÍVEIS DE ALTERAÇÕES E, POR ISSO, EXISTEM TANTOS LINFOMAS

### LINFOMA DE CÉLULAS T CUTÂNEO

➤ **MICOSE FUNGOIDE:** esse tipo de linfoma surge na pele e costuma ter como um dos principais sintomas uma ou mais lesões avermelhadas e escamosas, que causam muita coceira. Elas podem incomodar bastante, mas com o início do tratamento, esse sintoma tende a passar. O tratamento irá depender do estadiamento do paciente, podem ser aplicados tratamentos na pele, como a pulsação de luz ultravioleta, mas a quimioterapia também é indicada.

➤ **SÍNDROME DE SEZARY (SS):** frequentemente é vista como uma forma avançada de micose fungoide, mas são doenças diferentes. Na SS, a maior parte da pele fica afetada com uma erupção vermelha e muito pruriginosa, que pode até parecer uma queimadura grave. Isso é chamado de eritrodermia generalizada. A pele é muitas vezes espessada. As células do linfoma, chamadas de Se-

zary, podem ser encontradas no sangue (bem como nos gânglios linfáticos).

➤ **LINFOMA LIGADO AO VÍRUS HTLV:** é causado pela infecção do vírus HTLV e também pode provocar lesões na pele, além de problemas ósseos. O tratamento dependerá de como o paciente tem respondido ao tratamento contra o HTLV, mas a quimioterapia será indicada.

➤ **LINFOMA SUBCUTÂNEO DE CÉLULAS T TIPO PANICULITE:** bastante raro, ele invade as camadas mais profundas da pele. Geralmente, surge na região das pernas, mas pode aparecer em outras partes do corpo. Seu crescimento costuma ser lento, mas a tendência é uma resposta positiva no tratamento.

### SINAIS E SINTOMAS

OS SINAIS PODEM SER DIFERENTES,  
DEPENDENDO DA REGIÃO DO CORPO

➤ Aumento dos gânglios linfáticos sem dor (carocinhos que, geralmente, aparecem na região do pescoço, da virilha e das axilas)  
➤ Tosse, dificuldade para respirar ou dor no peito

➤ Febre e perda de peso, sem motivo aparente  
➤ Coceiras na pele  
➤ Aumento do baço  
➤ Suor noturno

# SUS 30 anos

PARA CELEBRAR AS TRÊS DÉCADAS DA CRIAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, FIZEMOS UMA AVALIAÇÃO HONESTA DESSE PERÍODO, COM CRÍTICAS, SIM, E SOLUÇÕES PARA TERMOS UM SERVIÇO COMPARADO AOS MELHORES DO MUNDO

POR ÁQUILA MENDES\*

Recentemente, depois de tanto ser criticado, o SUS apareceu na mídia, de forma positiva - veja só. Foi no caso do candidato à presidência da República, Jair Bolsonaro, que, depois de esfaqueado, teve a vida salva, a partir de uma ação delicada, eficiente e rápida, da equipe da Santa Casa de Juiz de Fora, em Minas Gerais. Custo da operação: R\$ 367,06.

O episódio trouxe o Sistema Único de Saúde aos holofotes da mídia nacional, em um momento importante para ele e para nós. O SUS faz 30 anos. Hora de fazer uma avaliação real de todo o sistema, para identificar, de fato, o que há de bom e o que há de ruim, no principal caminho para cuidar da saúde dos brasileiros. Reforçando: de todos os brasileiros. ▶

\* Áquila Mendes é professor de economia política da Saúde da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.



ILUSTRACÃO DEPOSIT PHOTOS

## A SAÚDE PÚBLICA, POR MEIO DO SUS, OBTEVE AVANÇOS A FAVOR DAS NECESSIDADES E DOS DIREITOS DA POPULAÇÃO COM REALIZAÇÕES NA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

### REVOLUÇÃO DEPOIS DA CONSTITUIÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) refere-se a um sistema público universal de saúde, criado a partir da Constituição de 1988, portanto, há 30 anos. Até então, o brasileiro tinha acesso à saúde somente se fosse portador da carteira de trabalho formal. Isso foi modificado e ampliou-se o acesso a todos. Pela Constituição de 1988, a gestão dos serviços e ações de saúde é de responsabilidade do setor público. O privado deve ser complementar. A saúde é um direito de todos e um dever do Estado. E o SUS assegura o direito universal à ela, garantindo a integralidade das ações e serviços públicos de saúde.

### SIM, TEMOS MUITAS CONQUISTAS

A saúde pública, por meio do SUS, obteve avanços a favor das necessidades e dos direitos da população com realizações na atenção integral à saúde. No campo da atenção básica, desenvolveu-se alta integração das ações de saúde (promotoras, protetoras e recuperadoras), adequadas para cada realidade (social, epidemiológica, cultural e regional). Em vários locais ou microrregiões do Brasil, alcançou-se excepcionais circunstâncias, atingindo atualmente cerca de 40 mil equipes da Estratégia de Saúde de Família. Foram, também, desenvolvidas redes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dos Centros Regionais de Saúde do Trabalhador (CEREST) e dos serviços de urgência-emergência (SAMU). Notamos a melhoria da competência da Vigilância em Saúde, reconhecida internacionalmente, ainda que disponha de reduzida infraestrutura em nível regional.

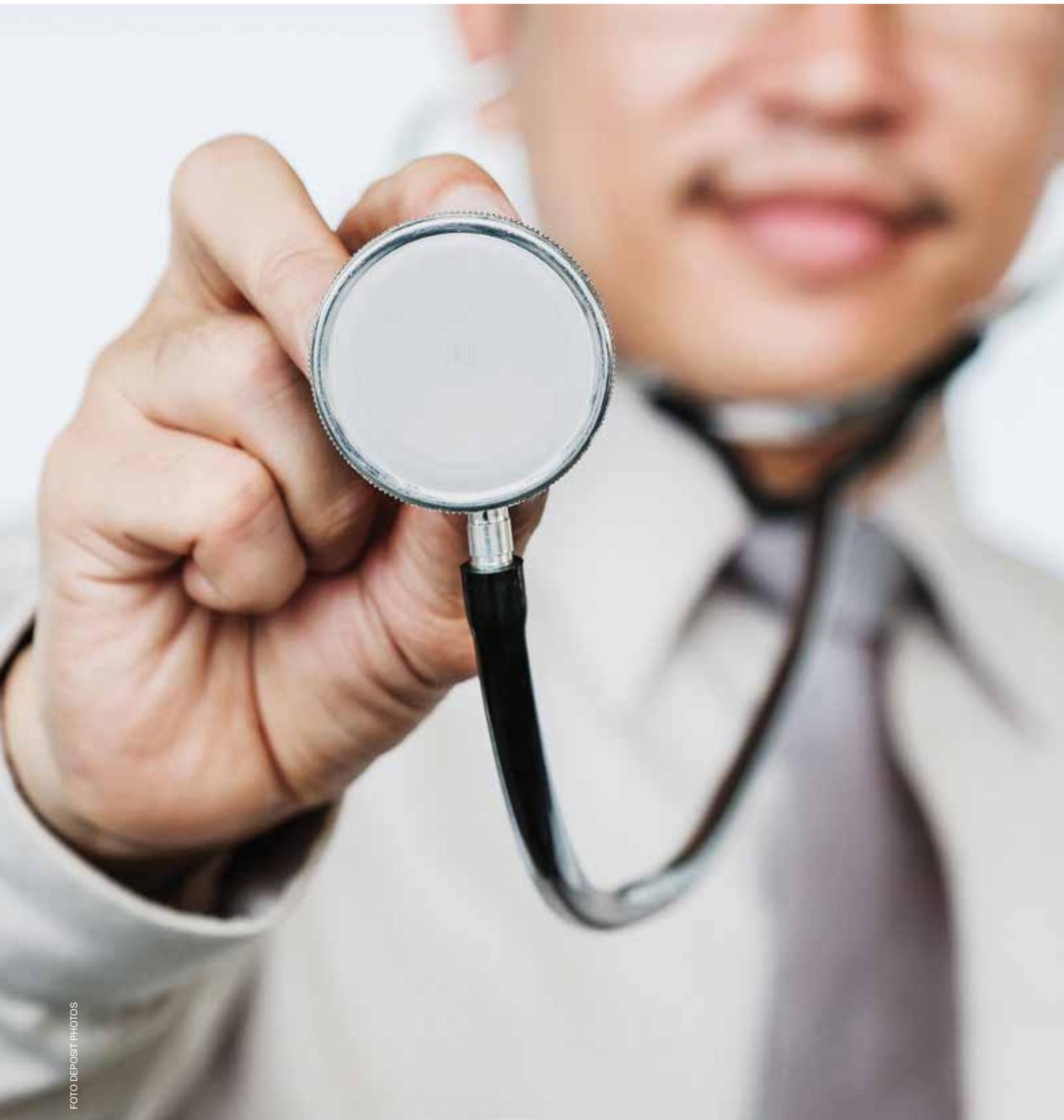
Houve significativo avanço com a inclusão dos portado-

res de deficiências e doenças crônicas específicas. Destaca-se, também, o controle da AIDS pelo SUS, sendo o de melhor avaliação nos países em desenvolvimento, mas, por outro lado, nota-se, mais recentemente, o retorno da elevação da incidência e da queda dos testes de HIV nos grupos mais vulneráveis. Os serviços de transplantes de órgãos e tecidos do SUS estão entre os mais produtivos do mundo, ainda que apresentem porcentagens altas de falências renais, hepáticas e outras.

### APESAR DOS PROGRESSOS, PRECISAMOS DE MAIS DINHEIRO PARA CHEGARMOS AO NÍVEL DOS PAÍSES AVANÇADOS

Nos 30 anos de existência do SUS foram notáveis os avanços, possibilitando que a política de saúde pública fosse melhor coordenada e descentralizada no nível de quem decide (nos planos nacional, estadual e regional). Há muito que avançar na garantia da saúde universal. Mas o financiamento do SUS é problemático, com fontes de recursos insuficientes e indefinidas.

O gasto com o SUS aumentou de 2,89% do PIB (o total da riqueza produzida pelo país), em 2000, para 3,9% do PIB em 2015 (sendo 1,7% da União, 1,2% dos Municípios e 1% dos Estados). Porém, o valor ainda é insuficiente para as necessidades de uma saúde universal. Ou seja, o gasto público brasileiro ainda é baixo em relação ao dos demais países que têm um sistema público universal. Para que o Brasil atinja o nível desses países, precisaria dobrar a participação do SUS em relação ao PIB, a fim de equiparar à média de países de capitalismo avançado (Reino Unido, Canadá, França e Espanha), isto é, 8%. ▶



## A GESTÃO SERÁ SEMPRE ALGO QUE DEVE SER MELHORADO. PODEMOS DIZER “FAZER BEM COM O POUCO DE RECURSOS QUE SE TEM”

### COMO ADMINISTRAMOS OS RECURSOS QUE TEMOS

Ao longo da implementação do SUS, a transferência de recursos públicos ao setor privado tem crescido de forma sistemática. Parte dos recursos do SUS vem financiando, por exemplo, a atenção especializada de alto custo, em sua quase totalidade prestada pelos serviços privados contratados – as chamadas Organizações Sociais (OSs) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Tais organizações “administram” uma parcela importante dos serviços da rede do SUS com a lógica mercantil. Outro aspecto que merece ser salientado refere-se ao incentivo concedido pelo Governo Federal à saúde privada, na forma de redução de Imposto de Renda a pagar da Pessoa Física ou Jurídica, o que é aplicada sobre despesas com plano de saúde e/ou médicas e similares. Além disso, há que acrescentar as renúncias fiscais que experimentam as entidades sem fins lucrativos e a indústria farmacêutica, por meio de seus medicamentos. Nota-se que o total desses benefícios tributários à saúde privada vem crescendo de forma considerada. Registre-se: R\$ 8,6 bilhões em 2003; passando para R\$ 14,9 bilhões em 2006; R\$ 17,25 bilhões em 2009 e, por fim, R\$ 33 bilhões em 2015 (dados extraídos da SRF). Por fim, ainda temos que considerar a mais recente medida legal aprovada que acaba agravando ainda mais o subfinanciamento do SUS, permitindo a exploração do capital estrangeiro nos serviços de saúde, na compra de hospitais gerais, inclusive os hospitais filantrópicos, por meio da permissão de aquisição das Santas Casas – instituição que, basicamente, é financiada pelo Estado brasileiro. Atual-

mente, a presença do capital externo já existe em outras áreas da Saúde, a exemplo dos planos e seguros de saúde, e de farmácias.

### A GESTÃO SERÁ SEMPRE ALGO QUE DEVE SER MELHORADO

O maior problema do SUS diz respeito ao subfinanciamento. Não há recursos suficientes. Por mais que se melhore a gestão, nunca será suficiente para a magnitude de recursos necessários para responder à saúde universal no Brasil. A gestão será sempre algo que deve ser melhorado. Podemos dizer “fazer bem com o pouco de recursos que se tem”. Isso se manifesta desde a sua criação na Constituição de 1988. Esses 30 anos são justamente aquele período em que o capital portador de juros (capital financeiro) prejudica os orçamentos do fundo público. A manutenção da política econômica fundamentada no tripé “metas de inflação, superávit primário e câmbio flutuante” adotada pelo Governo Federal (desde o governo de Fernando Henrique Cardoso até o de Michel Temer, passando pelos de Lula e Dilma Rousseff) deu origem a constantes dificuldades que impedem o pleno desenvolvimento da saúde universal no país. O quadro econômico, que se seguiu à criação do SUS, é significativamente diferente daquele quando os países capitalistas avançados, principalmente europeus, construíram seus sistemas universais de saúde. Se antes era possível verificar grande magnitude de recursos, atualmente as verbas são disputadas com o capital financeiro, cujo interesse é manter o pagamento dos juros da dívida pública. ▶



## O DIREITO À SAÚDE NÃO PODE SER CONSTANGIDO PELO FORTALECIMENTO DE PLANOS PRIVADOS E RENÚNCIAS FISCAIS A ELES

Num segundo nível de propostas de fontes alternativas, destacam-se as de caráter mais geral:

- Fim das isenções de Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) com despesas médicas e do Imposto de Renda de Pessoa Jurídica (IRPJ), das empresas que prestam assistência médica a seus funcionários.
- Estabelecimento de uma política de renúncia fiscal para entidades sem fins lucrativos e para a indústria farmacêutica.
- Extinção dos subsídios públicos aos Planos Privados de saúde.
- Repúdio à lei 13.097/2015 que permite a entrada de capital estrangeiro na saúde pública.

Na vigência da lei que estabelece os tetos de gastos, o subfinanciamento do SUS certamente passará para um “desfinanciamento”. Os recursos federais para o SUS

devem reduzir de 1,7% do PIB (2016) para 1% até 2036, acumulando perdas superiores a três orçamentos anuais nesse período de 20 anos.

A sociedade brasileira construiu a garantia fundamental de que o direito à Saúde não pode ser constringido pelo fortalecimento de planos privados e renúncias fiscais a eles, prejudicando a disponibilidade orçamentária que deixará 150 milhões de brasileiros, que dependem exclusivamente do SUS, sem condições de prover a sua saúde. É importante reconhecer que, nessa conjuntura do governo atual de retaliar a saúde universal, a Constituição não pode ser modificada em seus valores, como o da dignidade da pessoa, da redução das desigualdades, da solidariedade e justiça social. Por vias transversas não se pode suprimir direitos sociais e incentivar a lógica do mercado.

É como diz a lei “a saúde é um direito de todos e um dever do Estado”. ■



# Por que doar sangue é tão importante?

APENAS OS PACIENTES COM CÂNCER USARAM QUASE 10% DO MATERIAL COLETADO

POR NINA MELO

Diversas campanhas são feitas ao longo do ano ressaltando a importância da doação de sangue. Muitos se beneficiam com esse gesto de amor e o paciente com câncer está nessa lista. É bem comum que a pessoa em tratamento oncológico, em geral, precise utilizar bolsas de sangue para fazer transfusões por diversas razões. No ano de 2017, o câncer foi diretamente responsável por 8% dos procedimentos que envolvem transfusão no SUS.

O paciente com câncer do sangue e/ou outra patologia

hematológica, no entanto, tem muito mais chances de realizar esse procedimento ao longo do tratamento. Nesse período, há uma perda temporária da capacidade de produção das células sanguíneas.

De **2008 a 2017**, as neoplasias que mais fizeram que os pacientes precisassem de sangue foram:

- leucemia mieloide aguda (LMA): **10%**
- leucemia linfoblástica aguda (LLA): **7,33%**
- síndrome mielodisplásica: **5,54%**
- mieloma múltiplo: **4,05%**

## TRANSFUÇÃO

### O QUE É A TRANSFUÇÃO?

Consiste em transferir o sangue total ou parte de seus componentes (plasma, plaquetas, hemácias, entre outros) de um indivíduo para outro, administrada por via endovenosa.

Diz o Ministério da Saúde:

- **75%** do sangue colhido no Brasil é feito pelo SUS
- Em **2017** foram realizadas **20.509** transfusões de sangue no sistema público
- No mesmo ano, **4,6 milhões** de procedimentos foram feitos para a triagem de doadores
- **82%** das coletas foram aproveitadas: **3,3 milhões**

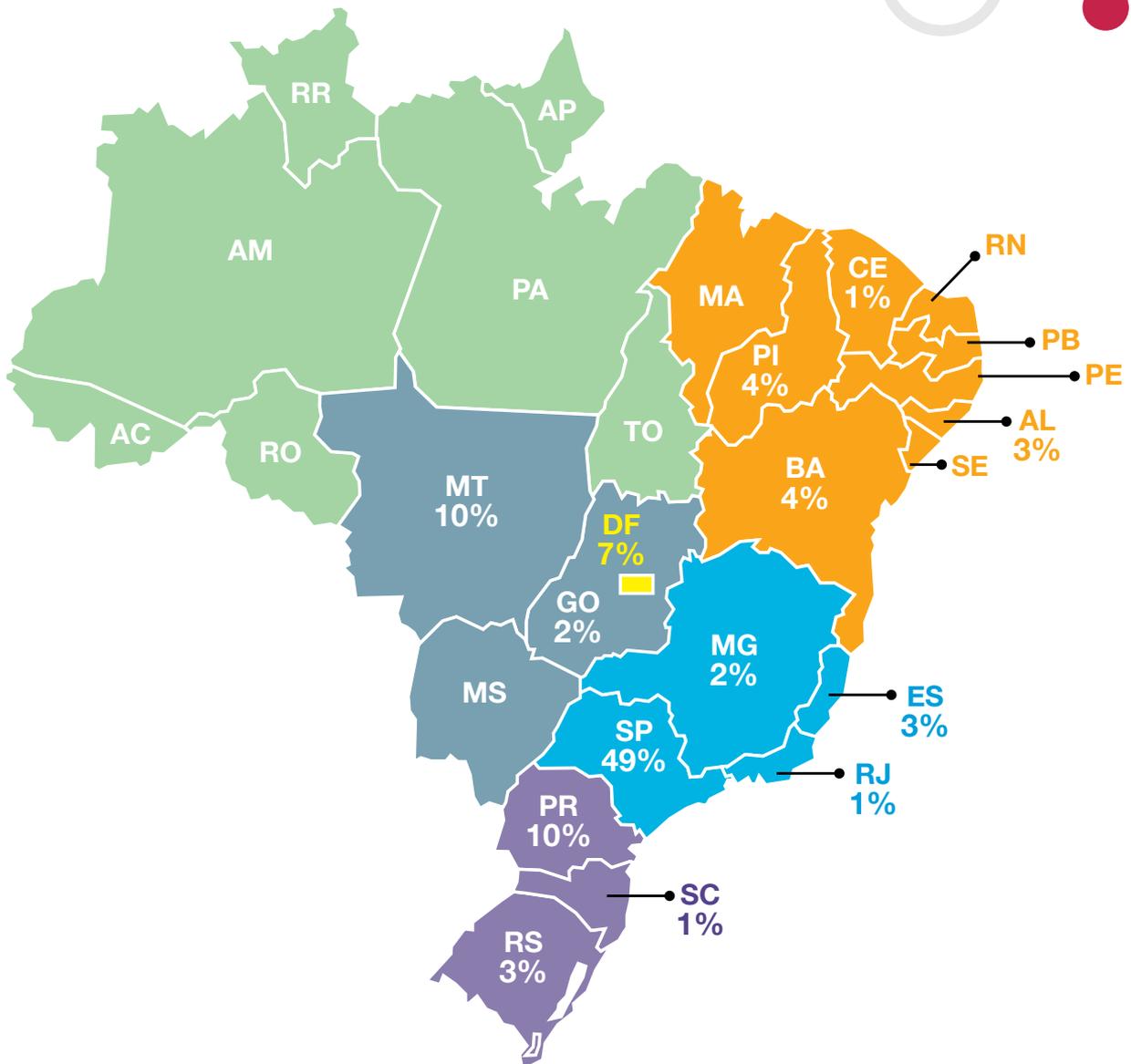
### O PACIENTE COM CÂNCER USOU A TRANSFUÇÃO DE SANGUE PARA:

- 📌 Cirurgias, muitas vezes prolongadas e com perda de sangue
- 📌 Compensar a menor fabricação de células do sangue na medula óssea, devido à quimioterapia e à radioterapia
- 📌 Hemorragias internas causadas em alguns tipos de câncer. Elas levam à queda de glóbulos vermelhos no organismo

### AS PRINCIPAIS PATOLOGIAS QUE PEDEM TRANSFUÇÃO:

- **17%** leucemia mieloide aguda
- **13%** leucemia linfoblástica aguda
- **12%** anemia refratária NE
- **10%** síndrome mielodisplásica NE

## DISTRIBUIÇÃO DE TRANSFUSÕES POR ESTADO EM 2017





# Você por inteiro

A MEDICINA INTEGRATIVA É UMA PODEROSA E ACOLHEDORA  
ALIADA NO TRATAMENTO DO CÂNCER

Um olhar para a pessoa no seu todo, integral. Uma abordagem médica mais ampla, que leva em conta a mente, o corpo, o espírito e o estilo de vida na busca por equilíbrio e cura. Esse é o princípio da medicina integrativa, que já faz parte da rotina de alguns dos principais hospitais do Brasil e do mundo, principalmente no tratamento de doenças graves, como o câncer. O próprio SUS já reconhece 29 práticas chamadas integrativas, que incluem desde as mais conhecidas, como a acupuntura, a meditação e a ioga, até aquelas menos famosas, como a hipnose, a biodança e a musicoterapia.

“São terapias com resultados comprovados, baseados em evidências”, esclarece a oncopediatra Denise Tiemi Noguchi, médica responsável pelo Grupo de Medicina Integrativa do Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo. “Elas não substituem a quimioterapia, a radioterapia ou o transplante de medula óssea, mas complementam o tratamento convencional e garantem um melhor cuidado de cada paciente, com maior acolhimento”. Além disso, continua a médica, estimula o autoconhecimento e, consequentemente, o autocuidado. ▶

## O SUS JÁ RECONHECE AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS. DESDE ACUPUNTURA, MEDITAÇÃO E IOGA, ATÉ HIPNOSE, BIODANÇA E MUSICOTERAPIA

### ► VISÃO HOLÍSTICA

Não se trata de uma especialidade médica, que se atém a determinada particularidade conforme a área de atuação (cardiologia, endocrinologia e assim por diante). Na medicina integrativa, o médico vai além da doença e do corpo. “Ele leva em conta os valores da pessoa, suas relações familiares, a alimentação, as atividades físicas, hobbies, religiosidade, enfim, é um profissional que lida de modo holístico com o seu paciente, procurando escutar o que ele tem a dizer e se interessando por aspectos de sua vida que não estão nos exames clínicos e laboratoriais”, explica a doutora. “Muitas vezes, as terapias integrativas também servem para acompanhantes e cuidadores em momentos de forte estresse, como a véspera de uma cirurgia”.

Para isso, é importante uma equipe multidisciplinar, considerando as diferentes práticas integrativas. “Agora, não basta simplesmente oferecer as terapias de modo aleatório, é preciso entender as necessidades de cada paciente e, aí sim, buscar essa ou aquela prática de acordo com uma avaliação integral”, alerta a oncopediatra. “E, claro, é preciso que a pessoa queira fazer e se adapte às particularidades de cada terapia. Alguém que tenha muita aflição com agulhas, por exemplo, talvez não se adapte à acupuntura”.

### FUNCIONA MESMO?

A medicina integrativa possui eficácia reconhecida. No caso de pessoas com linfomas e leucemias, é muito comum o uso de terapias complementares no controle, sobretudo, de sintomas e efeitos colaterais. “O diagnóstico, a internação, a quimioterapia, o transplante, enfim, o dia a dia de quem convive com o câncer, de uma forma geral, é cercado por um turbilhão de sensações e emoções. As pessoas precisam lidar com a dor, a ansiedade, o estresse e as alterações de humor. Nessa hora, a presença de terapeutas ampara e ajuda principalmente no relaxamento e no alívio da dor, criando melhores condições para uma resposta imunológica favorável”, explica a Dra. Denise.

Cada pessoa tem sua própria complexidade. Por isso, não existe uma receita universal que seja aplicada a todos. Mas, de maneira geral, a busca pelo equilíbrio e bem-estar se revela uma poderosa aliada em qualquer tratamento, principalmente o do câncer. “Um paciente que sente muita dor, com feridas na boca, precisando tomar analgésicos fortíssimos, pode se beneficiar de algum método de relaxamento. Conseguir dormir pode ser uma grande conquista para aquele paciente naquele dia”. ■

## VALE A PENA CONHECER

### 10 PRÁTICAS PARA DEIXAR A VIDA MELHOR

Para pacientes com câncer, os métodos que trabalham corpo e mente costumam ser os mais eficazes na gestão do estresse e no alívio de dores, tanto para pacientes como para acompanhantes e cuidadores.

➤ **IOGA:** prática de origem oriental, com técnicas de controle do corpo e da mente, associadas à meditação. Existem variações, como hatha-ioga, mantra-ioga, laya-ioga. Trabalha aspectos físicos, mentais, emocionais, energéticos e espirituais. Busca a unificação do ser humano em si e por si mesmo. Reduz estresse, regula os sistemas nervoso e respiratório, equilibra o sono e a produção de hormônios, aumenta a vitalidade psicofísica, fortalece o sistema imunológico, dá mais capacidade de concentração e criatividade e promove a reeducação mental, melhorando o humor.



➤ **HIPNOTERAPIA:** são várias técnicas que induzem a pessoa a alcançar um estado de consciência mais elevado, suficiente para interferir no comportamento, alterando condições indesejadas, como medos, fobias, insônia, depressão, angústia, estresse e dores crônicas. Pode favorecer o autoconhecimento e, em combinação com outras formas de terapia, auxilia na condução de uma série de problemas.

➤ **MUSICOTERAPIA:** pode ser em grupo ou individualmente. Usa a música e seus elementos, incluídos aí o som, o ritmo, a melodia e a harmonia, para despertar aspectos considerados relevantes no processo terapêutico. Vale para promoção ou facilitação de comunicação, relacionamento, aprendizagem, expressão, organização, entre outros objetivos. Atende a necessidades físicas, emocionais, mentais, espirituais, sociais e cognitivas.

➤ **BIODANÇA:** a música, o canto, a dança e as atividades em grupo como parte de vivências integradoras na busca de equilíbrio afetivo e renovação orgânica. Uma prática expressiva corporal com exercícios e música. Trabalha a coordenação e o equilíbrio físico e emocional por intermédio da dança. Aumenta a resistência ao estresse, revigora o corpo, melhora a comunicação e ajuda nos relacionamentos interpessoais.



**A MEDICINA INTEGRATIVA TEM EFICÁCIA RECONHECIDA. EM CASOS DE LINFOMAS E LEUCEMIAS, É USADA NO CONTROLE DE SINTOMAS E EFEITOS COLATERAIS**

➤ **MEDITAÇÃO:** prática milenar de origem inespecífica, descrita por diferentes culturas tradicionais. É um trabalho mental individual. Treina o cérebro para mudar seu foco de atenção, diminuindo o pensamento do modo como estamos acostumados (analítico). Melhora o humor e o desempenho cognitivo, além de proporcionar maior integração entre mente, corpo e mundo exterior. No dia a dia, amplia a capacidade de observação, a atenção, a concentração e a regulação das emoções. Também desenvolve habilidades para lidar com pensamentos (ruins muitas vezes), facilita os processos de autoconhecimento, autocuidado e auto-transformação e aprimora as inter-relações (pessoal, social e ambiental), favorecendo a promoção da saúde.

➤ **AYURVEDA:** mais que um sistema terapêutico, é um modo de vida. De origem indiana, é considerada uma das mais antigas abordagens de cuidado do mundo. Trabalha os campos energético, mental e espiritual. Utiliza técnicas de relaxamento, massagens, plantas medicinais, minerais, posturas corporais (ásanas), técnicas respiratórias (pranayamas), posições e exercícios (mudras) e cuidados dietéticos. Para o ayurveda, a saúde do indivíduo depende de humores (doshas) em equilíbrio, tecidos (dhatus) com nutrição adequada e excreções (malas) eliminadas adequadamente, além de uma alegria e satisfação na mente e espírito.

➤ **HOMEOPATIA:** de caráter holístico, ela é uma abordagem terapêutica que vê a pessoa como um todo, tendo como base sintomas específicos de cada indivíduo e utilizando substâncias altamente diluídas para desencadear o sistema de cura natural do corpo. Além dos medicamentos homeopáticos (incluídos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename), as terapias de florais, que utilizam essências derivadas de flores para atuar nos estados mentais e emocionais, também podem ser adotadas. A mais famosa (e precursora) é a terapia dos florais de Bach, criada pelo inglês Dr. Edward Bach (1886-1936).





➤ **MASSAGENS:** a manipulação de partes moles do corpo remonta à Antiguidade. É uma prática principalmente de relaxamento, que ajuda tanto no controle do estresse como na ativação do organismo em busca do equilíbrio e do bem-estar, melhorando, por exemplo, a qualidade do sono. Atua contra fadiga, dores musculares, constipação intestinal e pressão alta. Eventualmente, pode ter efeitos localizados. Existem vários tipos, a clássica é a mais comum, mas também são recomendadas práticas como o zen shiatsu, nos pés, que atua em pontos de dor e ajuda a relaxar, e a shantala, em que os pais manipulam filhos pequenos, com benefícios para alongamento e circulação, além do vínculo e da saúde integral.

➤ **MEDICINA TRADICIONAL CHINESA – ACUPUNTURA:** é uma abordagem terapêutica milenar. Analisa o estado energético e orgânico para tratar desequilíbrios na integralidade da pessoa. Prevê diversos recursos para diagnóstico e tratamento. Utilizando agulhas que estimulam pontos estratégicos do corpo (meridianos), a acupuntura está entre as abordagens com eficácia na promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como na prevenção de agravos e doenças. Aqui também estão disponíveis terapias com uso de ventosa, moxa, plantas medicinais, práticas corporais e mentais, dietoterapia chinesa, além da auriculoterapia, que promove a regulação psíquico-orgânica do indivíduo por meio de estímulos nos pontos energéticos localizados na orelha, onde o organismo encontra-se representado como um microsistema.



➤ **PLANTAS MEDICINAIS (FITOTERAPIA):** a fitoterapia é uma prática integrativa que utiliza plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem o isolamento de uma substância ativa. Requer atenção diante da possibilidade de interações, efeitos adversos e contraindicações. Voltada a promoção, proteção e recuperação da saúde.



FOTO PIXABAY

## BLEOMICINA ESTÁ EM FALTA

MEDICAMENTO É PARTE DE UM DOS PROTOCOLOS MAIS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DO LINFOMA DE HODGKIN

A ABRALE vem recebendo constantes relatos de pacientes e médicos sobre o desabastecimento de medicamentos que contém o produto Sulfato de Bleomicina, utilizado no protocolo ABVD para o tratamento de linfoma de Hodgkin.

A situação já vem se arrastando desde o final de 2017, quando, após inspeção da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), foi determinada a suspensão da fabricação do medicamento devido a inadequações no parque febril do laboratório fabricante, localizado no México.

Após diversas reclamações junto ao Órgão e ao Ministério da Saúde, nossa equipe de políticas públicas conversou com o chefe de gabinete da diretoria da Anvisa, que nos garantiu dar prioridade na análise de excepcionalidade para importação do produto.

dade para importação do produto.

Ele também garantiu que se o produto tiver registro no país de origem, permitirão a importação. Para isso, a orientação é que os hospitais entrem em contato com os fornecedores internacionais e façam o pedido na Anvisa, solicitando a excepcionalidade na importação do produto. A Anvisa se comprometeu a emitir uma nota esclarecendo as medidas que poderão ser tomadas pelos hospitais.

Os pacientes também podem realizar a importação do medicamento, se assim acharem melhor. Converse com o seu médico a respeito e se tiver qualquer dúvida, entre em contato com a ABRALE.

## GRAVIDEZ DEPOIS DA QUIMIO

### OVÁRIO ARTIFICIAL PODE SER OPÇÃO PARA MULHERES EM TRATAMENTO

Mulheres em tratamento contra o câncer correm o risco de ter a sua fertilidade afetada, seja pelo uso de quimioterápicos ou da radioterapia. Para resolver essa questão, pesquisadores da Dinamarca estão desenvolvendo um “ovário artificial”, feito com tecidos e ovos humanos e que pode ser implantado em mulheres que venceram a doença.

Atualmente, é possível congelar tecidos do ovário antes de iniciar o tratamento, porém essa não é uma regra que trará resultados para todas as mulheres. Tudo dependerá do tipo de câncer e, claro, do tipo de terapia.

Entre os especialistas, o experimento foi recebido com esperança. A expectativa é que os primeiros testes em humanos aconteçam dentro de três a cinco anos.



FOTO PIXABAY

## O caminho que te leva ao sucesso profissional depende de suas escolhas

Escolha um curso de qualidade com a excelência de quem sabe ensinar:

Para Gerentes de Projetos e Líderes de Equipe

Cursos de Produtividade com Microsoft Office

▶ Curso On-line de Excel

Para Desenvolvedores e Profissionais de TI

Visite: [www.clarify.com.br](http://www.clarify.com.br)

Av. Paulista, 171 - 2º andar

Bela Vista - São Paulo/SP

Telefones: (11) 3675-0033 | 99584-0033

Email: [contato@clarify.com.br](mailto:contato@clarify.com.br)

## PASSO DE ELEFANTE

### CIENTISTAS ENCONTRAM “GENE ZUMBI”, QUE COME CÉLULAS CANCERÍGENAS DOS MAMÍFEROS

Cientistas norte-americanos das Universidades de Chicago e de Utah decidiram investigar por que menos de 5% dos elefantes em cativeiro morrem por causa de câncer, mesmo possuindo 100 vezes mais células potencialmente cancerígenas do que os humanos. Eles descobriram que os mamíferos possuem um “gene zumbi”, que pode ser um dos responsáveis pela situação.

No estudo, os pesquisadores focaram no gene p53, também presente nos humanos. Descobriram que os elefantes possuem 20 cópias desse gene, o que acelera o processo de reconhecimento e morte das células.

Embora os estudos ainda estejam no começo, a nova descoberta abrirá caminhos para o desenvolvimento de tratamentos contra o câncer.



FOTO PIXABAY

## CARTÃO VERMELHO PARA A SAÚDE

PESQUISA MOSTRA QUE MAIS DA METADE DOS BRASILEIROS AVALIAM OS SERVIÇOS DE SAÚDE COMO RUIM OU PÉSSIMO

Em um estudo realizado pelo DataFolha, em parceria com o Conselho Federal Medicina, 55% brasileiros estão insatisfeitos com os serviços de saúde oferecidos no Brasil.

Entre os entrevistados, 97% afirmaram ter buscado ao menos um serviço do SUS nos últimos dois anos. Para eles, tempo de espera demorado, falta de recursos e má gestão são os principais problemas.

A pesquisa fez ainda uma avaliação específica sobre o grau de dificuldade de acesso a 14 serviços no sistema público de saúde. O serviço com a pior avaliação, para 74% dos entrevistados, foi o de consulta com especialistas. Para eles o acesso é “muito difícil”.

Em seguida, está realização de cirurgias (68%), interação em leitos de UTI (64%) e realização de exames de



ILUSTRAÇÃO PIXABAY

imagem (63%).

Para o presidente do Conselho, Carlos Vital, os números mostram claramente a insatisfação da sociedade brasileira. “Precisamos de mais sensibilidade política, com financiamento mais adequado, gestão mais eficiente e fiscalização mais efetiva”.

# Treinamentos Profissionais em Excel

Modelagem de Planilhas  
Dashboards  
Relatórios Gerenciais  
Macros e VBA

conheça-nos:  
[fabiovianna.com.br](http://fabiovianna.com.br)

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

---

### **Qual é o limite mínimo de plaquetas toleradas para quem tem leucemia linfóide crônica (LLC)?**

Não existe um valor exato, mas sim um valor seguro para cada indivíduo. Às vezes, vemos pacientes que precisam iniciar algum tratamento com 50 mil plaquetas, outros observamos. A plaquetopenia em LLC, em alguns casos, poderá ser tratada sem quimioterapia, utilizando somente corticoides.

### **Preciso da autorização do meu médico para participar de um estudo clínico?**

Não é preciso autorização. Mas é bom que ele tenha conhecimento da situação. Os estudos clínicos têm como objetivo demonstrar eficácia e segurança de qualquer procedimento ou medicação em seres humanos. Se o paciente pode se beneficiar de um tratamento mais moderno e talvez mais eficaz, existem médicos que encaminham o paciente a um centro de pesquisa clínica.

### **Faço tratamento de linfoma de Hodgkin. A doença pode voltar, quando ele terminar?**

Sim, há a possibilidade. Por isso é importante manter o acompanhamento do seu médico. Algumas vezes, o próprio paciente suspeita de sintomas, como perda de peso e sudorese intensa.

### **Os efeitos colaterais são iguais ou similares no tratamento de linfoma e leucemia?**

Depende dos tipos das doenças. Quando tratados com quimioterapia, pacientes com leucemias costumam ter reações mais intensas. Quando as patologias são combatidas de outra forma fica mais difícil fazer uma comparação, uma vez que os medicamentos usados são muito diferentes.

### **Os protocolos usados para o tratamento infantil são todos baseados nos EUA?**

Ao longo dos anos, o Brasil se baseou em protocolos americanos e

européus. Hoje, adquirimos uma maturidade e conseguimos ter os protocolos brasileiros. Assim, para tratar leucemias e linfomas no Brasil é possível utilizar os nossos parâmetros com resposta em termos de cura, parecidos com usados internacionalmente. A opção de qual protocolo usar fica a cargo de cada serviço de tratamento, conforme a experiência dos médicos.

### **Existe alguma pré-disposição ou fator de risco para o surgimento da mielofibrose?**

Existe uma leve predisposição genética, mas não é o fator preponderante. O que causa a doença é um risco inerente que todos nós temos de desenvolver mutações nas células do corpo ao envelhecer. O fator externo não interfere. A partir de um certo momento da vida, é preciso sempre fazer o rastreamento para a detecção precoce do problema. Assim, são usados medicamentos capazes de eliminar a célula doente antes que ela fique pior ainda.

---

**Consultoria:** Dra. Erika Oshiro, hematologista do Hospital Brigadeiro e consultora médica da ABRALÉ; Dra. Patrícia Giacon, hematologista especialista pela Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia e pesquisadora do Centro de Pesquisa Clínica do Hospital Santa Marcelina (CEPEC); Dra. Sandra Regina Loggetto, mestre em Pediatria pela EPM/Unifesp, hematologista Pediatra do Centro de Hematologia de São Paulo (CHSP), coordenadora do Comitê de Hematologia e Hemoterapia Pediátrica da ABHH e consultora médica da ABRALÉ/ABRASTA; Dr. Fábio Pires de Souza Santos, hematologista do Hospital Israelita Albert Einstein.



# VOCÊ PODE!

## COM INFORMAÇÃO E ATITUDE VOCÊ SERÁ O DONO DA SUA VIDA E DO SEU TRATAMENTO TAMBÉM

O assunto sobre empoderamento manifestou significativa visibilidade nos últimos anos. Mas o que é o “tal” do empoderamento? Trata-se do domínio sobre determinado assunto ou situação que possibilita às pessoas tomarem consciência de seus pensamentos e ações, resultando no desenvolvimento da autonomia e da liberdade.

O empoderamento, desse modo, pode fazer parte da vida dos pacientes que estão enfrentando o câncer e possibilitar acesso a um melhor tratamento, mais qualidade de vida, equilíbrio emocional e a garantia dos seus direitos. Também pode significar um processo de conhecimento e aperfeiçoamento de suas habilidades, bem como responsabilidade com as decisões que envolvem suas vidas. Pacientes que sabem o que querem e estão por dentro do tratamento têm mais facilidade para interagir com os médicos e profissionais de saúde e também para assegurar os direitos previstos em lei.

A legislação brasileira assegura alguns benefícios para descomplicar o percurso e contribuir com os dispêndios do tratamento. Por consequência,

os pacientes oncológicos podem requerer uma gama de direitos. Para requerê-los, é importante ter as informações corretas que envolvem a patologia, entender os critérios e buscar os documentos necessários para fundamentar sua solicitação ao órgão competente.

Mas onde buscar essas informações? Em fontes confiáveis como a ABRALE e contar também com o apoio dos profissionais que estão envolvidos no tratamento. Vale reforçar, a orientação especializada é de grande relevância. Ela forma a consciência crítica e, então, dá autonomia ao paciente, fundamental para o processo de desenvolvimento pessoal e do cidadão.

O paciente empoderado se torna mais seguro e preparado para encarar o tratamento e as decisões futuras. Tem maior domínio e participação em suas escolhas e decisões, além de aprender a se defender. Tudo isso permite que ele compreenda as suas reais expectativas em busca da cura.

Um grande exemplo disso é Marly U. Felipe, paciente de mielofibrose. Para ela, a interação com outros pacientes e a busca por mais informações ajudaram a garantir alguns de

seus direitos, bem como a melhoria na qualidade de vida. Interessada em conhecer mais sobre a patologia e o seu tratamento, se uniu a um grupo de pacientes hematológicos para compreender o que cada um tinha para compartilhar sobre a vivência na terapêutica e criou vínculos de amizade que facilitaram no aspecto emocional e nas conversas com o médico que a acompanha.

É claro que o empoderamento dos pacientes também promove o respeito recíproco e o apoio mútuo, com a compreensão de suas capacidades.

Marivaldo Rocha Silva, paciente de linfoma não-Hodgkin de célula T, acredita que o empoderamento é uma forma de buscar novos horizontes sem se desviar dos seus objetivos. Ele está certo. Mais ainda: todo o processo acaba levando à promoção social e ao sentimento de cidadania. E depois ao de liberdade.

**Camila Vasconcelos**  
Assistente Social da ABRALE





## EVENTO REDOME

A representante da ABRALE no *Rio de Janeiro (RJ)*, Maria Gabriela, participou de um evento no Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea. O objetivo foi abordar a importância da atualização cadastral dos doadores voluntários de medula óssea e também falar sobre as dificuldades encontradas em relação à busca de doadores compatíveis e também de leitos para a realização do procedimento. Hoje, o objetivo é que o doador seja encontrado em até 90 dias, mas isso só acontece com 70% de pessoas que necessitam de transplante.

## FILME, PIPOCA E MUITA DESCONTRAÇÃO!

Mariana Mantovani, de *Curitiba (PR)*, e Angélica Guedes, de *Recife (PE)*, levaram crianças com câncer para o cinema e proporcionaram uma tarde diferente e alegre para cada uma delas. Com o apoio da UCI, do Projeto União Solidária, do Núcleo de Apoio a Criança com Câncer, do Grupo de Ajuda a Criança Carente com Câncer e da Liga de Oncologia da Universidade de Pernambuco, mais de 80 crianças foram agraciadas com a ação. Em Curitiba, o filme escolhido foi *Os Incríveis*. Já em Recife, a diversão foi garantida com *Hotel Transilvânia 3 – Férias Monstruosas*.



## DOE SANGUE E SALVE VIDAS

A representante de *Ribeirão Preto (SP)*, Jacqueline Marcomini, realizou campanha de doação de sangue no Hemocentro Campus USP. Para a ação, contou com a parceria do *Clube da Borboleta* e teve a participação de cerca de 30 pessoas.



## NOVAS PARCERIAS

Stéfany Matias, representante em *Goiânia (GO)*, e Jessy Belfort, coordenadora dos núcleos ABRALE, visitaram o Hospital Araújo Jorge, o Hospital das Clínicas e o Hemocentro de Goiânia, para entender como vêm acontecendo os atendimentos na região. Também fecharam novas parcerias com a Santas Casas de Goiânia e de Anápolis, para a capacitação dos profissionais da Saúde via o programa *Onco Ensino*, da ABRALE.





## II FÓRUM DE POLÍTICAS PÚBLICAS – DESAFIOS NA ONCOLOGIA DE MINAS GERAIS

O evento foi organizado pela ABRALE, em parceria com a Fundação Sara de Albuquerque e o Conselho de Saúde do Hospital das Clínicas. Reuniu 90 participantes da Saúde para debater prevenção, diagnóstico e acesso ao tratamento oncológico no Estado. O médico consultor da Secretaria Estadual de Saúde de *Minas Gerais (MG)*, Dr. Evandro Fagundes, mencionou a importância de sabermos o número real dos casos de câncer. Já a Dra. Galzuinda Reis, médica consultora da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, falou a respeito da liberação de medicamentos para tratar infecções fúngicas nos pacientes, isso ainda não acontece para todos.

## INFORMAR É NOSSO DEVER

Destaque para duas ações educativas realizadas em *Fortaleza (CE)*, pelo representante Benevides dos Santos: no Hospital Geral de Fortaleza, apresentamos a campanha sobre linfomas para os profissionais da Saúde e residentes da instituição. Já no *V Simpósio Multiprofissional de Oncologia* do Centro Integrado de Oncologia do Ceará (CRIO), tivemos um espaço para divulgar o trabalho da ABRALE aos cerca de 80 participantes.



## PROJETO DODÓI NO DARCY VARGAS

A representante da ABRALE em *São Paulo (SP)*, Vanda dos Santos, esteve no Hospital Darcy Vargas para acompanhar uma gravação sobre o *Projeto Dodói*. Foi um dia bem descontraído, já que as crianças estavam inspiradas, animadas e focadas em brincar. Na ocasião, ela também apresentou para os familiares o trabalho realizado pela ABRALE em prol dos pacientes com cânceres do sangue de todo o Brasil.



FOTO PIXABAY



# CARINHO E VERDADE

## COMO LIDAR COM UMA CRIANÇA QUE TEM CÂNCER

Sabemos que falar sobre câncer é algo complicado para algumas pessoas. E como fica quando uma criança é diagnosticada com câncer? A verdade é sempre o caminho que deve ser percorrido. Não dá para fingir que tudo está como antes.

A criança é vista como um ser ingênuo, frágil, com uma vida toda pela frente e, muitas vezes, os pais se sentem culpados pela doença. Os “porquês” jamais serão respondidos, mas é possível aprender como lidar. Sendo assim, aqui vão algumas dicas:

- Faça uso de uma linguagem que ela consiga entender.
- É importante sempre explicar a doença e o tratamento de uma maneira fácil de ser compreendida pela criança. Isso não quer dizer que a todo momento o assunto deve ser abordado, mas sempre que ela perguntar ou tiver interesse em saber, é importante falar.
- Nesses momentos, ajuda muito colocar a criança no colo, ter contato olho no olho, usar palavras carinhosas e fazer com que ela tenha pessoas que ama ao lado.
- Esteja sempre disponível para responder as perguntas.
- Apesar de ter medo de algo mais concreto como, por exemplo, a injeção, a criança começa a perceber que a sua rotina está muito diferente e passa a sentir vontade de saber mais sobre o que está acontecendo.
- Quando as perguntas não são respondidas, é possível que a criança comece a criar diversas fantasias e fique insegura e com medo. Então, sempre busque responder as dúvidas. Caso não saiba a resposta, explique a situação, mas posteriormente, responda.
- Importante: não faça promessas que você não consiga

cumprir, como falar que “é a última picadinha”, “não vai doer” ou “não vamos mais voltar aqui”. Entenda que, infelizmente, isso pode atrapalhar, porque a criança para de acreditar nas palavras dos adultos, fica desconfiada.

- Tenha cuidado com os “mimos”. Por estar em tratamento de uma doença grave, a criança acaba ganhando muitos presentes e privilégios que provavelmente não teria, caso estivesse saudável.
- É importante buscar aliviar a dor e a rotina massacrante do tratamento, claro, mas é preciso lembrar que a criança “percebe” as regalias e começa a testar as pessoas próximas, pedindo brinquedos e fazendo manha. O amor, o carinho, o abraço, o colo e os limites são os melhores presentes que ela precisa!
- É importante também entender que não existe uma receita a ser seguida. Cada família e cada criança têm as suas particularidades.
- Nunca é demais lembrar, porém, que não podemos subestimar a inteligência do paciente infantil.
- O diálogo aberto e o carinho são as bases para todo o tratamento. Com toda certeza, a criança que tem esses alicerces fica muito mais madura e consegue retomar a rotina com mais segurança.

**Mariana Cavalcante**  
Psicóloga da ABRALÉ



# A POLÍTICA E O POVO

DEVEMOS SER MAIS POLÍTICOS,  
PARA QUE AS POLÍTICAS  
FUNCIONEM PARA TODOS

Há 30 anos a saúde se tornou um direito constitucional, um direito de todos os brasileiros e um dever do Estado. A lei determina que tenhamos acesso universal, gratuito, integral e igualitário, porém a realidade da atenção em saúde no Brasil demonstra que ainda temos muitos desafios para enfrentar e efetivar para que os cidadãos detenham seus direitos assegurados.

Os problemas não são poucos: faltam médicos, infraestrutura adequada, centros de atenção básica e especializada, um sistema de prontuário eletrônico e integração dos sistemas de registro e vigilância. Isso sem contar o desabastecimento e descontinuação de medicamentos, que afetam milhares de pacientes em tratamento. Filas que duram meses para se fazer um exame ou fazer consulta com um especialista.

Mesmo com suas falhas, o Sistema

Único de Saúde (SUS) é um dos maiores – se não o maior – legado em termos de direitos sociais oriundos de uma construção social de décadas de luta. Os princípios de universalidade, integralidade, equidade, descentralização/regionalização e participação social se tornaram referência global em atenção pública à saúde da população, garantindo acesso, diagnóstico e tratamento aos quase 208 milhões de pessoas que vivem no Brasil.

De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), responsável pela regulação dos planos privados de saúde, a cobertura dos planos em junho de 2018 era de pouco mais de 47 milhões de pessoas. Isso significa que mais de 75% da população necessita e utiliza o SUS. Não são raros os casos em que os pacientes do sistema privado migram para o sistema público por falta de cobertura das operadoras em tratamentos caros e

não cobertos pelos planos de saúde. O SUS salva vidas todos os dias e está mais presente no dia a dia das pessoas do que elas imaginam.

O Brasil é um país rico, a nona maior economia do mundo, porém é um país desigual e com os recursos mal distribuídos. Muitos dos políticos de ofício e membros das elites formadoras de opinião não dependem dos sistemas públicos de saúde, podendo pagar por medicamentos que não estão incorporados no SUS ou no rol da ANS, ou ir para fora do país ter o melhor tratamento disponível no mundo. Mas independentemente da condição social, todos os brasileiros deveriam ter acesso aos melhores tratamentos e práticas em saúde para atingir os melhores desfechos.

A grande questão está em como estabelecer e financiar políticas públicas que atendam às demandas reais da população. O controle e a partici-



pação social no SUS são regra, são lei e estão na Constituição. O Estado não faz um favor em “permitir” a participação social, é uma obrigação e cabe aos governos fomentar esses espaços de participação e controle social.

2018 é um ano eleitoral. Dependendo da escolha que o povo fizer nas urnas, muitas coisas podem mudar na realidade dos pacientes que necessitam utilizar as estruturas públicas e até privadas de saúde no país. Antes de escolher os candidatos, temos que conhecer suas propostas e sua história, pesquisar os planos de governo e indagar o que eles pretendem fazer pela saúde da população e como eles vão fazer isso.

Questionem se os candidatos defendem um sistema de saúde universal, integral, gratuito, acessível e de qualidade. Nesse sentido, o *Movimento Todos Juntos Contra o Câncer* está propondo aos presidenciáveis um

*Termo de Compromisso pela Melhoria da Atenção Oncológica no Brasil.*

Firmamos o compromisso com os pacientes oncológicos e com a população brasileira em geral de sempre trabalhar para que todos tenham os direitos respeitados e atendidos. Empregaremos 100% de esforço mesmo que haja 1% de chance.

Diariamente nos deparamos com estruturas que deveriam zelar pelo povo, cuidando de interesses particulares e não públicos, zelam pelos seus privilégios enquanto as pessoas morrem sem nunca terem tido seus direitos respeitados e atendidos pelo Estado, ou pela própria sociedade, que prefere ignorar a política e o ser político que somos.

Ser político é poder questionar o médico com relação ao tratamento muitas vezes imposto; é ter poder sobre o seu próprio corpo; é questionar a direção do hospital, a Secretaria

Municipal ou Estadual de Saúde pela falta de um remédio, ou o porquê de uma consulta ou um exame só podem ser feitos daqui a oito meses; é questionar o prefeito, o governador, o deputado e o presidente da república, se for necessário. Devemos sim, sermos mais políticos, para que as políticas funcionem para e pelo povo.

Constituição Federal, Art. 1º, Parágrafo único: *Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.*



**Federico Fornazieri**  
Analista de Advocacy  
e Políticas Públicas  
da ABRALÉ

## NÓS PRECISAMOS DE VOCÊ!

A ABRALE TEM A MISSÃO DE ARRECADAR R\$ 100 MIL, PARA ATENDER MILHARES DE CRIANÇAS COM CÂNCER

Somente em 2018, mais de 12 mil crianças serão diagnosticadas com algum tipo de câncer. E aí, certas mudanças vão acontecer em suas vidas: precisarão se afastar da escola e dos amiguinhos, passarão a ficar muito tempo no hospital para realizar o tratamento, que sabemos não ser nada agradável e também apresentarão mudanças físicas, como ficar carequinhas.

Tudo isso pode causar medo, ansiedade, agressividade. E é aí que entra o *Projeto Dodói!*

Criado há mais de uma década pela ABRALE, em parceria com o *Instituto Mauricio de Sousa*, seu objetivo é humanizar o tratamento oncológico em todo o Brasil, levando para as crianças informação e diversão, por meio de materiais informativos, jogos, bonecos da Mônica e do Ceboli-

nha e brinquedos médicos, e conteúdo aos profissionais da Saúde para que avaliem o comportamento dos pacientes e, assim, melhorem o contato e facilitem o diálogo durante todo o tratamento.

Já atendemos mais de 4 mil crianças em todo o país, e agora temos a missão de arrecadar 100 mil reais para produzirmos novos *Kits Dodói*, que serão distribuídos em hospitais de todo o Brasil.

Mas precisamos de seu apoio para que isso aconteça!

Acesse [www.abrale.org.br](http://www.abrale.org.br) e faça a sua doação!

Juntos, levaremos esperança e carinho a milhares de pacientes que tanto precisam.



## NEO GALA 2018

ENTIDADES REALIZAM FESTA PARA ANGARIAR FUNDOS PARA PROJETOS DE COMBATE AO CÂNCER

A ABRALE e o *Movimento Todos Juntos Contra o Câncer* realizam o *Neo Gala*, uma festa beneficente em prol de todos os pacientes do Brasil, que lutam diariamente por sua cura.

Com show de Carlinhos Brown e leilão de troca de experiências com famosos, os convidados têm uma noite especial, glamurosa e alto-astral. Rosa é a cor oficial do evento, em homenagem ao *Outubro Rosa*, campanha de conscientização sobre o câncer de mama.





Falta, erro	Alta consideração	Método de tratamento	Somente	Decência	▼	Tribunal em que se administra justiça	Mexer, deslocar	Pais de filhos pais	Outro nome da lula	Um brinquedo redondo	▼
▶	▼	▼	▼	▼		O contrário de fêmea	▶	▼	▼		
Um tipo de estrela	▶									Freada, brecada	
(Pop.) Uma coisa qualquer	▶					Giro	▶			▼	
▶					Pôr na balança	▶	▼				Recobrar a saúde
Instrumento musical de teclado		Montar	▶		▼			▼	Todavia	▶	▼
		Um mortal divinizado							Cavidade, buraco		
Limpar a sujeira do nariz	▶	▼						Uma vagem comestível	▶		
								Bustiê	▼		
O cliente da loja	Pôr à disposição		Grupo de cavalos de raça selecionada	Amadurecer	▶						
	▼		▼	Comido por ratos	▼						O fim da... picada
Um tecido transparente	▶					Ajudar	▶				
					▼	Cadeia de montes					
▶						Carne com legumes, em molho abundante	▼				
Aceleradores da bike											
Dar lucro	▶										
Aquela que protege	▶										
▶						Registro Geral	▶				
Estágio, período		Uma festa na praia	▶								

RESPOSTAS:

U	A	U	L	R	
R	G	E	S	F	
A	R	O	T	T	
R	E	N	D	R	
S	I	S	D	P	
R	I	A	P	A	
A	P	O	A	L	
R	A	R	O	F	
D	A	R	O	R	
A	R	O	R	A	
R	A	T	M	E	
A	R	U	A		
V	A	R	F	A	
A	S	A	R	S	
S	M	A	R	A	
A	M	A	R	A	
S	M	A	R	M	
A	R	P	E	P	
R	S	A	R	O	
A	V	L	O	T	
L	A	L	T	R	
L	A	V	A	C	
O	N	O	V	E	
H	A	C	A	D	
O	M	A	D	O	
B				F	

## OBRIGADO, DOUTORES

Os integrantes dos Comitês Médico e Multidisciplinar da ABRALE por todo o País

### COMITÊ MÉDICO

Dra. Alita Andrade Azevedo; Dr. Ângelo Maiolino; Dr. Bernardo Garicochea; Dr. Carlos Chiattonne; Dr. Cármino Antônio de Souza; Dr. Celso Arrais; Dr. Celso Massumoto; Dra. Clarisse Lobo; Dr. Daniel Tabak; Dr. Jacques Tabacof; Dr. Jairo José do Nascimento Sobrinho; Dr. José Salvador Rodrigues de Oliveira; Dra. Lúcia Mariano da Rocha Silla; Dra. Maria Aparecida Zanichelli; Dra. Maria Lydia Mello de Andrea; Dra. Monika Conchon; Dr. Nelson Hamerschlag; Dr. Phillip Scheinberg; Dr. Renato Sampaio; Dr. Ricardo Pasquini; Dr. Roberto Passeto Falcão; Dr. Ronald Pallota; Dra. Sílvia Maria Meira Magalhães; Dra. Vania Hungria; Dr. Vicente Odone Filho; Dr. Waldir Veiga Pereira; Dr. Wellington Azevedo; Dra. Yana Sarkis Novis; Dr. Yuri Vasconcelos.

### ODONTOLOGIA

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

### ENFERMAGEM

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

### TERAPIA OCUPACIONAL

*Coordenação:* Marília Bense Othero.  
Aide M. Kudo; Lydia Caldeira; Márcia Assis; Walkyria de Almeida Santos; Paula Bullara Passos; Tatiana dos Santos Arini; Deborah Andrea Caous; Renata Sloboda Bittencourt; Mariana de Paiva Franco; José Manuel Batista Pinto; Camila Ribeiro Rocha.

### NUTRIÇÃO

*Coordenação:* Carlos Rosario Canavez Basualdo.  
Karina Al Assal; Bianca Stachissini Manzoli; Ana Elisa Bombonato Maba; Juliana Pizzocolo M. Estrela; Verônica Laino; Juliana Moura Nabarrete; Rafaela Moreira de Freitas; Maria Cláudia Bernardes Spexoto.

### CUIDADOS PALIATIVOS

*Coordenação:* Ana Lúcia L. Giaponesi.  
Dra. Dalva Yukie Matsumoto; Débora Genezini; Olga Akemi Sakano Iga; Janete Maria da Silva; Edinalda Franck; Dra. Sara Krasilicic.

### FISIOTERAPIA

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

### FARMÁCIA

*Coordenação:* Maria Cristina Sampaio Paoli.  
Annemeri Livinalli; Guilherme Munhoz Correia e Silva; Eliana Guadalupe Morganti do Lago; Fernanda Schindler; Raquel Fehr; Cinthia Scatena Gama

### PSICOLOGIA

*Coordenação:* Dra. Flávia Sayegh.  
Dra. Daniela Nunes; Dr. Nairton Lopes Cruz; Dra. Marcela Bianco.

### SERVIÇO SOCIAL

*Coordenação:* Célia Duarte Redo.  
Maria Teresa di Sessa P. Q. Ribeiro; Ana Claudia P. Silva; Herbert Guilherme dos Santos Luz; Iara Cristina Dieb Mingione; Malu Prado.



# NÓS ASPIRAMOS À CURA DO CÂNCER.

Na Takeda Oncology, nós nos empenhamos para oferecer medicamentos inovadores para pacientes com câncer no mundo inteiro, por meio de nosso comprometimento com a ciência, avanço inovador e paixão por melhorar a vida do paciente.

Esse objetivo singular orienta nossas aspirações para descobrir, desenvolver e apresentar terapias oncológicas inovadoras. Ao unir a força de mentes científicas brilhantes e os amplos recursos de uma companhia farmacêutica internacional, estamos buscando meios inovadores para melhorar o tratamento do câncer.

Desenvolvemos um portfólio de terapias oncológicas de ponta que promovem mudança de paradigma. Apesar dos grandes avanços em nossa luta contra o câncer, estamos determinados a realizar mais - trabalhar mais e alcançar mais. Continuamos buscando nossas aspirações com a mesma paixão, agilidade e espírito empreendedor que nos tornou os líderes que somos atualmente na oncologia e que mantêm a nossa cultura de colocar o paciente no centro de tudo que fazemos.

Sabemos que a nossa missão não é rápida e nem simples, mas estamos prontos para esse desafio:  
**Nós aspiramos à cura do câncer.**



EM CASO DE DÚVIDAS LIGUE GRATUITAMENTE  
**SAC: 0800-7710345**  
[www.takedabrasil.com/br](http://www.takedabrasil.com/br)

DESTINADO AO PÚBLICO EM GERAL  
**BR/ONC/1804/0013**  
ABRIL/2018



■ MENSAGEM

*“Não é a força do sentimento elevado, é a sua duração que faz os homens superiores.”*

Friedrich Nietzsche é um dos filósofos mais importantes da história da humanidade



# LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

Saber para cuidar, saber para salvar.

## Vamos falar sobre a LMA!

A Leucemia Mieloide Aguda é um tipo de câncer que pode acontecer em qualquer idade, mas é mais comum em pessoas acima dos 60 anos.

Caracteriza-se pela super produção de células imaturas - aquelas que acabaram de nascer - conhecidas por mieloblastos.

Por ser AGUDA, apresenta rápido desenvolvimento e precisa de tratamento URGENTE.

Cíntia Gonçalves  
Paciente de Leucemia  
Foto por BlackStudio

### Fique atento aos sinais:



Febre e  
infecções



Aumento na região  
do abdômen  
(baço e fígado)



Fraqueza e  
cansaço



Dor nos ossos



Hematomas e  
sangramentos



### IMPORTANTE!

Quanto antes a LMA for diagnosticada, maiores são as chances de sucesso no tratamento.

**Você não está sozinho!**  
Conte conosco sempre que necessitar.

[www.abrale.org.br](http://www.abrale.org.br) | [abrale@abrale.org.br](mailto:abrale@abrale.org.br)  
(11) 3149-5190 | 0800 773 9973



/abrale /abralesp @abraleoficial @abraleoficial



# LEUCEMIA LINFOIDE CRÔNICA

Saber para cuidar, saber para salvar.

## LLC – QUANDO TRATAR?

Pode até parecer estranho, mas é possível que um paciente com leucemia linfóide crônica não precise de tratamento. Como o seu desenvolvimento é lento, em alguns casos será necessário fazer apenas o acompanhamento médico, conhecido como "Watch and Wait – do inglês, observar e esperar".

**Atenção!** Somente o médico pode definir qual a melhor opção terapêutica.

## Um pouco mais sobre a LLC

### Principais sintomas:



Cansaço e falta de ar



Perda de peso



Aparecimento de únguas



Suor noturno



Infecções frequentes

**Tratamentos:** acompanhamento médico, quimioterapia, imunoterapia ou até mesmo transplante de medula óssea.

### IMPORTANTE!

O diagnóstico precoce é fundamental. Se apresentar alguns destes sinais de forma persistente, procure um **médico hematologista**.

**Você não está sozinho!**

**Conte conosco sempre que necessitar.**

[www.abrale.org.br](http://www.abrale.org.br) | [abrale@abrale.org.br](mailto:abrale@abrale.org.br)

(11) 3149-5190 | 0800 773 9973

Miriam Haldamus  
Paciente de Leucemia  
Cada por Brasileira

