

abrale

EDIÇÃO 48 • ANO 11 • MARÇO/ABRIL/MAIO 2019

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LINFOMA E LEUCEMIA



VOCÊ PODE!

CHEGOU A HORA DE FALAR EM
EMPODERAMENTO DO PACIENTE,
PARA TRATAMENTOS
MAIS JUSTOS E EFICIENTES

Revista Abrale On-line

Toda semana, publicamos conteúdos sobre **novidades no tratamento e qualidade de vida**, além de histórias de superação e dicas para os pacientes conhecerem os seus direitos.

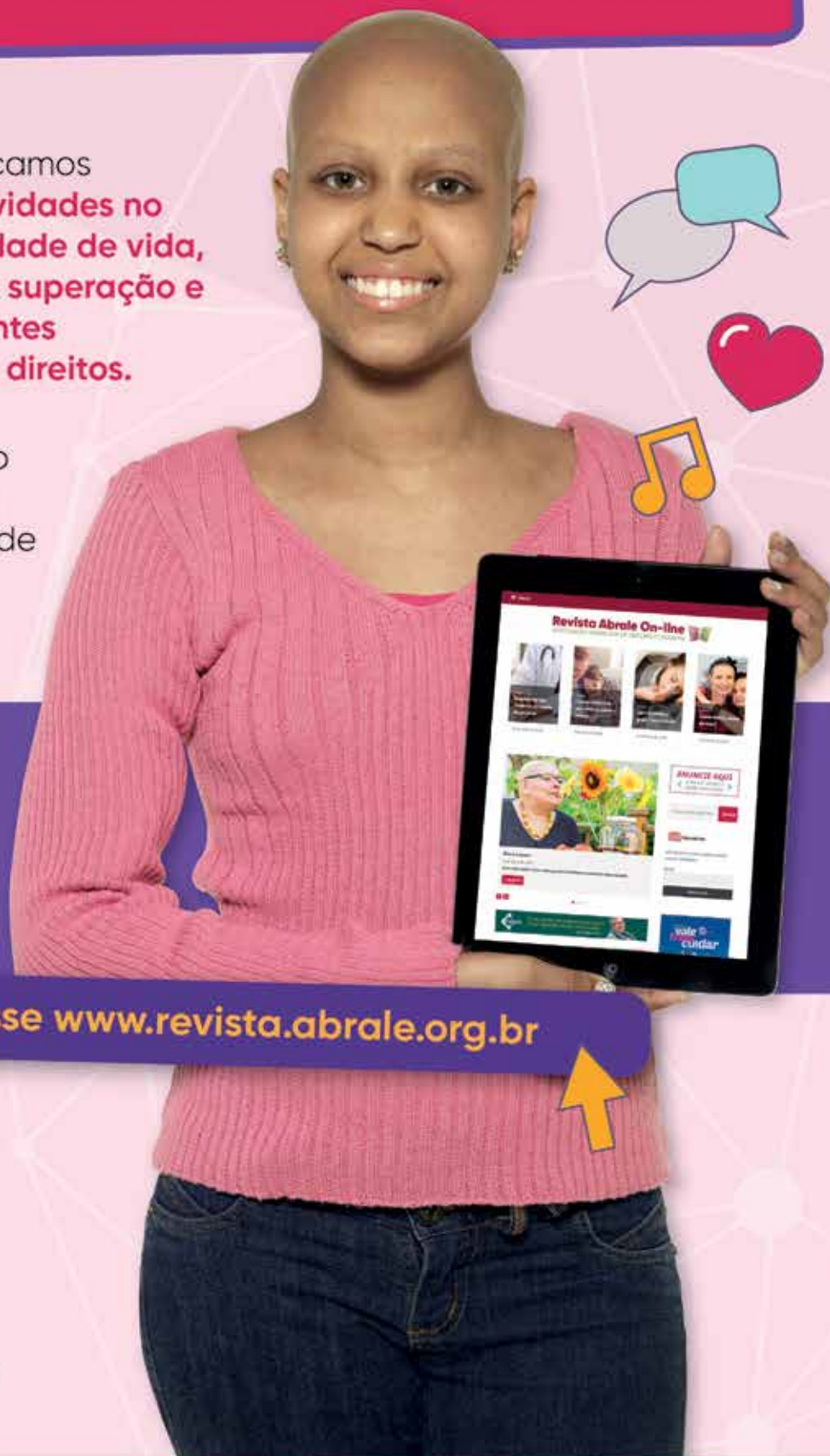
E tudo sempre com o apoio dos principais especialistas de saúde do Brasil.

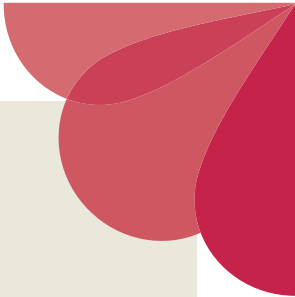
Acompanhe nossas matérias e deixe seus comentários!

Acesse www.revista.abrale.org.br



100% de esforço onde
houver 1% de chance





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;
- 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.
MAIS INFORMAÇÕES EM WWW.ABRALE.ORG.BR.

VOCÊ TEM UM MÉDICO PARA CHAMAR DE SEU?

Querido(a) amigo(a),

Temos testemunhado uma época de muitos avanços tecnológicos na medicina e o surgimento de novos termos para relações que são milenares: medicina personalizada, medicina de precisão, atenção centrada no paciente, dentre outros.

Sem enfeitar muito, como pacientes queremos que o cuidado e a atenção sejam moldados às nossas necessidades, para que possamos, com a maior brevidade possível, recuperar o nosso bem-estar e restaurar o equilíbrio orgânico.

Outro dia, em um evento que participei, uma amiga que estava na mesa de debate perguntou para a audiência: “Você tem um médico para chamar de seu?”. Nessa hora, refleti o quanto era privilegiada, porque, sim, tenho quatro médicos que posso intitular de “muito meus”.

Mas o que exatamente significa isso? Bem, é preciso haver uma relação humana que ultrapasse a informação biológica do diagnóstico. O médico não pode apresentar um plano de tratamento definido, baseado apenas na análise laboratorial. Se seu médico não perguntar sobre a sua vida, talvez seja necessário considerar procurar um outro profissional.

Você é a pessoa que mais sabe sobre si e para que participe da decisão sobre o seu tratamento, em parceria com o médico, ele precisa saber muitos detalhes: quem é você, qual é o seu trabalho, como são suas relações anteriores com a saúde, hábitos etc.

O médico precisa usar suas habilidades e seus talentos para construir essa relação de confiança e empatia, afinal cada ser humano é único e reagirá de forma individual ao tratamento que será oferecido.

Com a relação de confiança, o paciente irá acessar sua habilidade de cura, inerente a todo ser humano, e que é fortalecida pelas crenças e pelos valores pessoais. Você precisa escutar o seu corpo e passar ao seu médico como está se sentindo para, juntos, minimizarem o medo, expandirem a força e definirem qual caminho seguirão.

Portanto a medicina será centrada no paciente na medi-

da que houver um esforço de toda a equipe para acolhê-lo de tal forma que ele se sinta confiante sobre as decisões tomadas a respeito das terapias a que será submetido. Ao ter a mente e o coração abertos, seu médico contribuirá para você ser um paciente de sucesso!

A partir do contato com muitos pacientes e com os meus queridos médicos fui motivada a compartilhar um pouco da minha história e experiência como paciente no livro *Coragem está no sangue*, que lancei há poucos dias e cuja venda reverterá recursos para os programas da ABRALE (mais informações, nas páginas 34 a 38).

A instituição, que existe há 16 anos, tem contribuído muito para a melhoria dos desfechos nos tratamentos onco-hematológicos e oncológicos no Brasil. Nosso compromisso é construir pontos entre quem pode ajudar e quem precisa de ajuda, fomentando a colaboração entre múltiplos atores e trabalhando com muito amor em todo o país. Trabalho que só é possível graças a uma equipe muito competente e comprometida, centenas de voluntários e ao apoio financeiro de pessoas e empresas que confiam que devemos contribuir para a construção de um Brasil com menos desigualdades de oportunidades na área da Saúde.

Espero que você continue conectado conosco, participando desse imenso esforço da forma que for possível.

Boa leitura e tim tim à vida!

Forte e carinhoso abraço,

MERULA STEAGALL

Presidente da ABRALE e ABRASTA
e líder do Movimento Todos Juntos
Contra o Câncer



FOTO ABRALE

CORPO

OZÔNIO CONTRA O CÂNCER O gás é uma nova alternativa no tratamento da doença	12
TROMBOCITEMIA ESSENCIAL O que você precisa saber sobre a doença que pode causar trombose e hemorragias	16
FRUTA, ÁGUA E AÇÚCAR Conheça o geladinho gostoso e nutritivo, para todas as épocas do ano	24
A VIDA COM LMC Pesquisa mostra que 90% dos pacientes estão satisfeitos com o tratamento	28
GRAVIDEZ? MELHOR, NÃO Os riscos da gestação com câncer são muito grandes	46

MENTE

SOU HOMEM E VOU AO MÉDICO Preconceito fica de lado e consultas anuais ajudam no diagnóstico precoce	20
CORAGEM ESTÁ NO SANGUE Merula Steagall lança sua autobiografia e inspira força e esperança	34

VIDA

EMPODERAMENTO DO PACIENTE O portador de uma doença grave deve continuar sendo o protagonista da própria vida	39
NÚCLEOS REGIONAIS	54
SERVIÇO SOCIAL	57
ARTIGO JURÍDICO	58
PSICOLOGIA	60
POLÍTICAS PÚBLICAS	61
PARCEIROS	62
PASSATEMPO	63

MAIS

EDITORIAL	4
NOTAS	6 e 50
COMITÊ	64
MENSAGEM	66

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



FOTO CAPA: SHUTTERSTOCK



EDIÇÃO 48 – ANO 11 – MARÇO/ABRIL/MAIO 2019

CONSELHO EDITORIAL:

Merula A. Steagall e Tatiane Mota

EDIÇÃO: Robert Halfoun

REPORTAGEM: Tatiane Mota

ARTE: Luciana Lopes

ENDEREÇO:

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

www.abrale.org.br

abrale@abrale.org.br

A **ABRALÉ** (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 e doenças do sangue no Brasil tenham acesso ao melhor tratamento.

A **Revista da ABRALÉ** 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 **ABRALÉ** e **ABRASTA**.

A **Revista da ABRALÉ** 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





VÁ DE LENÇO

CAMPANHA CONTRA O CÂNCER DESTACA A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO

Em 4 de fevereiro, Dia Mundial do Câncer, a ABRALE realizou pelo terceiro ano consecutivo a campanha *Vá de Lenço*, para homenagear pacientes que estão em tratamento ou que já venceram a doença, e promover a prevenção e a importância do diagnóstico precoce.

Nessa data, pedimos para que toda a população colocasse um lenço e postasse a foto em suas redes sociais, utilizando a *#VádeLenço*. Foram milhares de postagens, dentre elas de personalidades como Sophia Abrahão e Ellen Roche e, somente no *Instagram*, conseguimos alcançar mais de 12 milhões de pessoas.

Um agradecimento especial a todos os parceiros que se envolveram nessa causa: Hospital do Amor, Hospital Israelita Albert Einstein, Hospital Brasília, Instituto Hospital de Base, Hospital PIO XII, Hospital LeForte, ASCOMCER, Complexo Hospitalar de Niterói, Hospital São Marcos, Instituto de Câncer Dr. Arnaldo, Hospital São Camilo, Hospital da Baleia, Hospital São Lucas, Hemorio, Hospital Nove de Julho, Santa Casa de Belo Horizonte, Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia e Hospital Amaral Carvalho, Fundação Cristiano Varella – Hospital do Câncer de Muriaé e Femama.

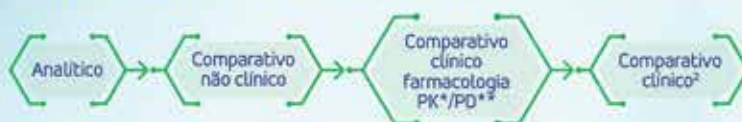


Biossimilares

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



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).²

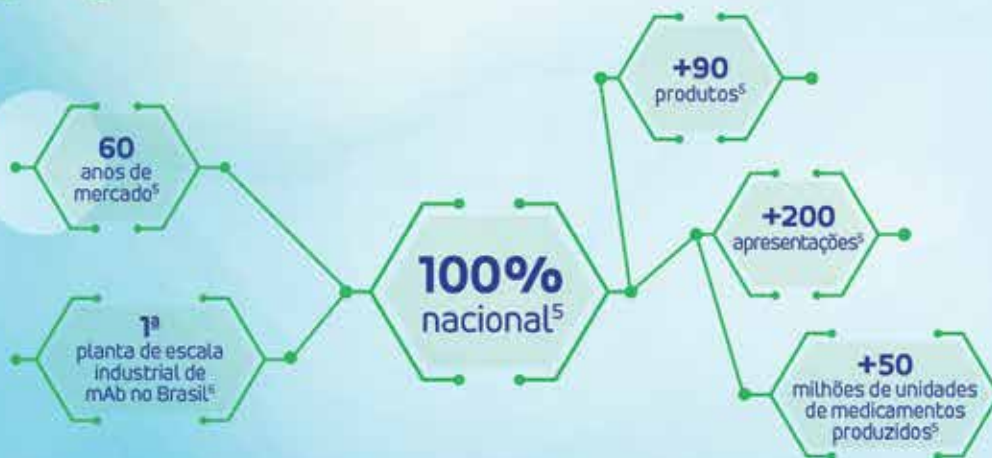


Os medicamentos biossimilares abrem uma grande oportunidade de acesso aos pacientes a terapias inovadoras no tratamento de enfermidades como câncer e doenças autoimunes.^{3,4}

- 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

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/UCM583282.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>. Acesso em: jun. 2018. 3. STRODER, B. E. et al. Biopharmaceuticals and biosimilars in psoriasis: what the dermatologist needs to know. *J. Am. Acad. Dermatol.*, v. 66, n. 2, p. 377-32, 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, Quera 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 de vida



FOTO WIKIMEDIA COMMONS

VENENO DE ESCORPIÃO CONTRA O CÂNCER

A PESQUISA, EM MINAS GERAIS, ESTÁ EM DESENVOLVIMENTO NO BRASIL

A complexidade que torna o veneno do escorpião perigoso ao homem é a mesma que possibilita que ele se torne útil para a cura de doenças.

Com foco nisso, estudos estão sendo realizados no país para o tratamento de células tumorais, hipertensão e parasitárias com o veneno do escorpião-amarelo, considerado o mais venenoso da América Latina.

De acordo com pesquisa publicada na revista norte-americana *Scientific Reports*, a toxina CPP-Ts, presente no veneno do animal, é capaz de penetrar no núcleo

celular e conduzir medicamentos para o combate de células cancerígenas.

Uma das principais pesquisas conduzidas no Brasil é liderada por Evanguedes Kalapothakis, professor titular do Departamento de Biologia Geral da Universidade Federal de Minas Gerais.

Os estudiosos liderados por ele modificaram a estrutura da toxina e identificaram que, assim, é possível que penetre exclusivamente nas células tumorais, poupando as células saudáveis.

DE PEITO ABERTO

EXPOSIÇÃO FOTOGRÁFICA ACONTECE
NO MEMORIAL DA AMÉRICA LATINA, EM SÃO PAULO

De 8 de março a 8 de abril, a exposição fotográfica *De Peito Aberto – A autoestima da mulher com câncer de mama, uma abordagem humanista* estará no Memorial da América Latina, próximo ao metrô Barra Funda, na capital paulista.

Realizada pelo fotógrafo Hugo Lenzi, em parceria com a jornalista Vera Golik, a mostra objetiva trazer a importância da humanização no tratamento e também da autoestima de mulheres e homens que enfrentaram ou ainda enfrentam a doença.



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

OBESIDADE + CÂNCER

ESPECIALISTAS DESCOBREM POSSÍVEL ELO ENTRE AMBOS

São vários os estudos que apontam a ligação entre a obesidade e os diversos tipos de câncer, como o mieloma múltiplo, o de fígado e o de estômago. E agora, pesquisadores da Irlanda descobriram um possível motivo: um tipo de célula usada pelo corpo para destruir o tecido tumoral fica entupida por gordura e para de funcionar.

Os especialistas já suspeitavam que a gordura enviava sinais ao corpo que poderiam danificar as células, levando, então, ao aparecimento do câncer. Agora, a ideia é criar tratamentos que restaurem as habilidades dessas células para que voltem a ser “assassinas naturais” de tumores.



FOTO PIXABAY

NOVO MEDICAMENTO PARA LMA

OPÇÃO AJUDARÁ PACIENTES QUE NÃO PODEM FAZER QUIMIOTERAPIA INTENSIVA

O medicamento Venetoclax foi aprovado pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) para o tratamento de pacientes recém-diagnosticados com leucemia mieloide aguda (LMA), que não sejam elegíveis para quimioterapia intensiva.

A LMA é um dos tipos mais comuns de leucemia em adultos, na qual a medula óssea produz formas anormais e imaturas de glóbulos brancos, glóbulos vermelhos e plaquetas. Se não for tratada, sua progressão acontece rapidamente.

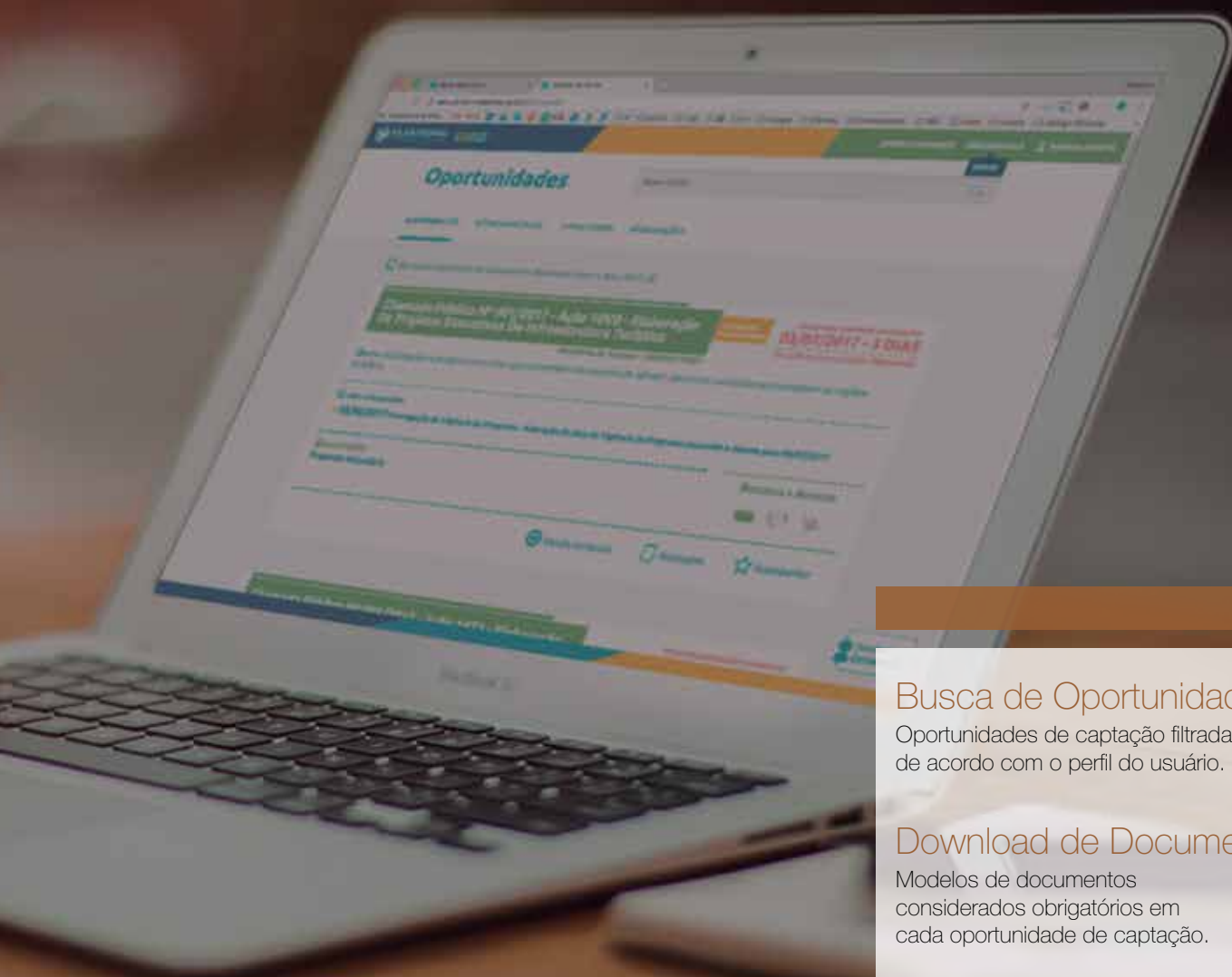
Muitos pacientes não têm indicação para realizar um tratamento intensivo, que exige medi-

camentos quimioterápicos em doses elevadas e causa períodos prolongados de imunossupressão. Essa limitação é ainda mais preocupante, porque a incidência da LMA aumenta com a idade, e muitos pacientes são idosos.

Venetoclax é o primeiro medicamento de uma nova classe, que seletivamente inibe a proteína BCL-2, responsável por impedir o processo natural de morte das células doentes. Ele é uma opção para os pacientes que não podem receber quimioterapia intensiva.

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

TECNOLOGIA
ÊXITOS





Ozônio contra o câncer

O GÁS É UMA NOVA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DA DOENÇA

POR TATIANE MOTA

Em meio a polêmicas e controvérsias, a ozonioterapia surge como uma nova alternativa para o tratamento de diversos problemas de saúde, incluindo o câncer.

O ozônio é um gás constituído por três átomos de oxigênio e seu símbolo químico é O₃. Sua produção natural acontece na estratosfera, camada que fica acima da superfície terrestre, após a ação de raios solares ultravioletas sobre as moléculas de oxigênio (O₂), separando dois átomos que, ao serem associados individualmente a outras moléculas de O₂, produzem o ozônio. Complexo, não?

Em sua forma natural, o ozônio tem cor azulada, cheiro forte e é altamente tóxico para qualquer ser vivo. Por isso, a conhecida “camada de ozônio” é tão importante na proteção do planeta Terra.

Mas você já deve estar se perguntando: se o ozônio é tão prejudicial assim, como pode ser utilizado como tratamento para o câncer?

Na ozonioterapia, o ozônio utilizado é o medicinal. Ele é obtido a partir de uma mistura entre oxigênio e ozônio, em concentrações e doses exatas.

O procedimento tem por objetivo tratar dores e inflamações crônicas, infecções variadas, feridas e queimaduras, problemas vasculares, derrames cerebrais isquêmicos, esclerose múltipla e também como terapia de suporte para pacientes com câncer. 

A OZONIOTERAPIA PODE SER APLICADA VIA INJEÇÃO SUBCUTÂNEA, ÓLEO OZONIZADOS E ATÉ SAUNA

► COMO É REALIZADO O TRATAMENTO

A terapia só poderá ser feita por meio de equipamento devidamente certificado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Ela pode ser aplicada via injeção subcutânea, água e óleo ozonizados para passar no local que necessita de tratamento, banho e sauna, endovenosa, intramuscular, insuflação (retal, vaginal e na bexiga), subcutâneo e injeção direta em tumores.

O ozônio ajuda na recuperação de problemas respiratórios, do sistema imunológico, do câncer em geral, da diabetes e até no tratamento de feridas (*veja quadro*).

OZONIOTERAPIA NO BRASIL

A terapia passou a integrar o rol de práticas da *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)*, em março de 2018, como tratamento de caráter complementar. As práticas integrativas e complementares são ações de cuidado transversais e podem ser realizadas na atenção básica e na média e alta complexidade.

Em nota, o Ministério da Saúde diz incentivar a adoção dessas práticas a partir das características de cada região. Tal implantação ocorre de acordo com a capacidade dos municípios e capacitação específica dos seus profissionais da Saúde e de forma a não onerar o sistema, mas sim garantir um cuidado mais amplo.

A inclusão de práticas integrativas como tratamento complementar, visando a prevenção de doenças e promoção da saúde dos cidadãos, segue recomendação da Organização Mundial de Saúde e está baseado em estudos científicos que apontam os benefícios para a saúde da população. A oferta dessas práticas não substitui o tratamento convencional. Como o próprio nome diz, são oferecidas de forma complementar ao cuidado realizado nas unidades de saúde e por profissionais que tenham formação específica.

MAS NEM TUDO SÃO FLORES...

Embora a ozonioterapia tenha sido aprovada pelo Ministério da Saúde, o Conselho Federal de Medicina (CFM) não concorda com a sua aplicação no país.

Em nota, o Conselho diz que essa prática integrativa não tem resolubilidade e fundamento na Medicina Baseada em Evidência (MBE), ou seja, ignora a integração de habilidade clínica com a melhor evidência científica disponível.

De acordo com o presidente do CFM, Carlos Vital, os médicos só podem atuar na medicina com procedimentos e terapêuticas que têm reconhecimento científico e que a ozonioterapia não tem. “A aplicação de verbas nessa área onera o sistema, é um desperdício e agrava ainda mais o quadro do SUS com carências e faltas.” Veja a declaração completa em: www.portal.cfm.org.br. ■

OS BENEFÍCIOS DO OZÔNIO

COMO O GÁS AJUDA A TRATAR VÁRIAS PARTES DO CORPO

➤ **PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS:** com uma maior quantidade de oxigênio entrando no sangue, o organismo receberá um aumento na taxa de glicose dos glóbulos vermelhos, aumentando, assim, a quantidade de oxigênio liberado para os tecidos. Pode ajudar pacientes com asma e doença pulmonar obstrutiva.

➤ **SISTEMA IMUNOLÓGICO:** por aumentar o número de moléculas envolvidas na emissão de sinais entre as células, a ozonioterapia pode ser importante para reforçar o sistema imune e ajudar a tratar as infecções.

➤ **CÂNCER:** quando administrado em concentrações exatas, pode causar aumento na produção de interferon, uma proteína que tem, dentre suas funções, interferir na replicação de células tumorais e estimular a defesa de outras células.

➤ **DIABETES:** algumas de suas complicações são causadas pelo estresse oxidativo no corpo e o ozônio pode ajudar, ativando o sistema antioxidante que afeta o nível de glicemia destes pacientes.

➤ **TRATAMENTO DE FERIDAS:** ao aplicar a ozonioterapia diretamente na ferida, ajudará na desinfecção e também na cicatrização mais rápida.

Mieloma Múltiplo:

Tão importante quanto o tratamento, é o suporte emocional.

No momento mais delicado da vida, o apoio vindo de familiares e amigos é fundamental para enfrentar a doença.



Paciente



CONVERSE

Seja honesto com você mesmo e fale sobre suas emoções e medos. Se não estiver à vontade para falar com familiares e amigos, procure um profissional. A depressão e a ansiedade potencializam as crises de dor.



CUIDE DO CORPO E DA MENTE

Perceba seus novos limites, pois seu corpo está passando por um processo de mudanças. Inclua atividades de relaxamento na sua rotina como meditação e yoga. Além de proporcionar bem-estar mental, também amenizam as crises de dor.



ESTEJA SEGURO COM O TRATAMENTO

Você tem o direito de ser informado sobre todas as possibilidades de tratamento e seguir com aquele que você se sentir seguro. A confiança com o seu médico e a equipe que o acompanhará é fundamental.



NÃO SE COMPARE

Além das doenças serem distintas, cada organismo reage de forma diferente ao tratamento, por isso, não cabe a comparação entre tratamentos de pessoas diferentes.



DECIDA

Você tem o direito de participar do processo de decisão sobre o tratamento, assim como também tem o direito de não querer saber nada sobre a doença. Nesse caso, converse com um familiar para que ele possa acompanhá-lo nas consultas e receber todas as informações.



Cuidador



SEJA PRESENTE

A sua presença nas etapas do tratamento é muito importante e o seu acolhimento fará toda a diferença no tratamento da pessoa que você ama.



CUIDE-SE PARA CUIDAR

É comum ficar triste e cansado com toda a situação, por isso, tire um tempo para você. Para ajudar a pessoa que você ama, é preciso cuidar da saúde física e emocional.



RENOVE-SE

Grupos de apoio ajudam a trocar experiências e renovar as esperanças. Fique atento e, caso esteja à vontade, participe.

Aproveite cada instante, bons momentos não devem ser desperdiçados.

Ana Paula Teixeira | CRP 06/75676

Psicóloga clínica com aprimoramento em psico-oncologia pela Hospital A.C. Camargo de São Paulo.

Libbs
Porque se trata da vida

Plaquetas demais

O QUE VOCÊ PRECISA SABER
SOBRE A DOENÇA DO SANGUE QUE PODE
CAUSAR TROMBOSE E HEMORRAGIAS

- 1** A trombocitemia essencial é uma doença do grupo das mieloproliferativas na qual um descontrole da medula óssea (*veja quadro*) dá origem a um aumento na concentração de plaquetas no sangue.
- 2** O paciente com trombocitemia essencial não apresenta sintomas da doença, na maioria dos casos. E ela é descoberta após a realização de um hemograma de rotina.
- 3** O diagnóstico só é confirmado pelo médico quando ele afasta outras causas para o aumento de plaquetas.
- 4** Há um ponto um pouco técnico, mas importante saber: mais da metade das pessoas com trombocitemia essencial apresentam uma anormalidade no gene JAK2, a chamada mutação V617F. Essa característica facilita demais o diagnóstico. ▶

TROMBOCITEMIA ESSENCIAL É CÂNCER?

Não é. Não é porque não há a proliferação de células malignas, mas o excesso de células normais. Estudos indicam que a doença permanece estável por 10 a 20 anos. Pode virar leucemia?
Sim, mas em apenas menos de 5% dos casos.



UMA VEZ MEDICADO, QUEM TEM A DOENÇA LEVA UMA VIDA NORMAL, SEM EFEITOS COLATERAIS DA MEDICAÇÃO

- **5** Quando identificada a doença, o tratamento, na maioria das vezes, é feito com medicamentos que reduzem o número de plaquetas no sangue. Dessa forma, eles diminuem o risco de trombose e de hemorragias.
- 6** Uma vez medicado, quem tem trombocitemia essencial leva uma vida normal, sem efeitos colaterais da medicação.
- 7** Uma recomendação para todo mundo, vale mais ainda para quem tem trombocitemia essencial: é importante ter um dia a dia saudável, sem fumar, para evitar a hipertensão, a obesidade e a diabetes (elas podem causar tromboses).
- 8** A trombocitemia essencial é uma doença rara, não hereditária, sem uma causa conhecida.
- 9** Ela acomete normalmente adultos com mais de 40 anos, com um maior número de casos entre pessoas com mais de 60 anos.
- 10** Nas raríssimas ocasiões em que a trombocitemia essencial é identificada em pessoas com menos de 40 anos é tratada com ácido acetilsalicílico, a famosa Aspirina.



TUDO COMEÇA NA MEDULA ÓSSEA

O PASSO A PASSO DA TROMBOCITEMIA ESSENCIAL



A medula óssea é a responsável pela fabricação dos componentes do sangue

Ela produz glóbulos vermelhos, responsáveis pela oxigenação do organismo; glóbulos brancos, que defendem o corpo das infecções e as plaquetas, que evitam hemorragias



A medula óssea é formada por células-tronco, que dão origem a outras células



Quando o organismo está trabalhando normalmente, as células nascem, amadurecem e são lançadas na corrente sanguínea somente quando já estão maduras (adultas) e aptas para desempenhar as suas funções



Quando há o mau funcionamento das células-tronco, elas sofrem uma mutação e passam a se proliferar sem controle



Assim, as plaquetas, também chamadas de trombócitos, são as mais afetadas, e passam a ser produzidas em excesso



Como elas têm a função de coagular o sangue, há um grande risco de formarem coágulos (trombos), bloqueando os vasos sanguíneos



Então surgem as trombozes

Sou homem e vou ao médico

ENFIM, O PRECONCEITO TEM FICADO DE LADO E CONSULTAS ANUAIS TÊM AJUDADO MUITO NO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Ao longo dos tempos, homens se mostraram mais resistentes a realizar exames de prevenção. Felizmente, essa é uma realidade em transformação. Com a divulgação cada vez mais ampla das orientações médicas, eles estão vencendo o preconceito, buscando auxílio para cuidar melhor da própria saúde. “Ainda existe entre os homens um raciocínio machista de que procurar um médico é perda de tempo, falta do que fazer, coisa de mulher. É uma conduta abominável, mas está arraigada em nossa cultura”, diz o psiquiatra Nairton Lopes Cruz. “O que os homens precisam entender, e estão entendendo, é que ir ao médico com frequência e fazer exames preventivos é uma questão de inteligência. Existem casos, por exemplo, de homens que convivem com diabetes durante anos sem saber, e perdem a chance de se tratar de uma maneira mais adequada.”





“AINDA EXISTE UM RACIOCÍNIO MACHISTA DE QUE PROCURAR UM MÉDICO É PERDA DE TEMPO, COISA DE MULHER. É UMA CONDUTA ABOMINÁVEL, ARRAIGADA NA NOSSA CULTURA”

► A PREVENÇÃO FAZ TODA DIFERENÇA

No caso de doenças como o câncer, as consultas de prevenção e o rastreamento para se chegar a um diagnóstico precoce também fazem muita diferença no resultado do tratamento, principalmente quando acometem a próstata e o colón. O mesmo vale para outras doenças. A periodicidade é relativa. Tem a ver com o histórico de doenças ou doenças na família. De uma maneira geral, os *check ups* podem ser feitos anualmente. Ao menos, uma visita a um clínico geral e um hemograma completo.

A ideia, importante, é avaliar a condição geral do homem. E não detectar doenças específicas, como os cânceres do sangue.

O Dr. Bernardo Garicochea, hematologista e oncologista do Centro Paulista de Oncologia (CPO) do Grupo Onco-

clínicas, diz que o rastreamento em *check ups*, sim, podem encontrar casos especialmente de leucemia crônica e linfoma. No caso de alguns tipos de linfomas “achar tumores iniciais ajuda no tratamento precoce com melhores resultados”.

É sempre bom lembrar de que o autoexame também ajuda muito. Eles podem identificar aumentos de gânglios, glândulas e ínguas, principalmente em regiões como pescoço, axilas e virilha. Cansaço além do normal e febre noturna também podem ser um alerta para buscar orientação médica.

Uma vez feito o diagnóstico, o acompanhamento médico de um câncer hematológico passa a interferir no sucesso do tratamento. E o engajamento do paciente torna-se decisivo. ■



Douglas Ferreira da Silva identificou um linfoma não-Hodgkin na primeira fase

“VALEU MUITO A PENA”

Recebi, em 2007, o diagnóstico de HIV. A partir de então, passei a ser monitorado com exames preventivos regulares. Depois de mais de dez anos, em 2018, senti fortes dores no intestino, seguidas de sangramento, e procurei um médico. Fiz um exame de colonoscopia e havia indícios de uma inflamação comum, mas os médicos acharam melhor realizar uma biópsia. Descobriram um linfoma não-Hodgkin (linfoma difuso de grandes células B) e fui encaminhado para o setor de Hematologia do Hospital Santa Marcelina. Realizei exames de ultrassom e tomografia para identificar o estágio da doença. Obtive um diagnóstico precoce, no estágio 1, e logo iniciei meu tratamento com quimioterapia, com ajuda da ABRALE para conseguir o medicamento. Recentemente, fiz exames específicos e a doença não avançou. Posso dizer que consegui um diagnóstico no começo e tive um tratamento eficaz.



“ACOMPANHAMENTO MÉDICO FOI FUNDAMENTAL”

Não foi fácil, mas Jamerson Duarte encontrou
um linfoma não-Hodgkin muito agressivo

Durante seis anos, tinha o que parecia ser uma sinusite crônica. Fazia acompanhamento com otorrinolaringologista, limpava as vias respiratórias e tomava antibiótico quando era preciso. Tudo ia bem, até que comecei a notar um sangramento. Isso foi em 2016. Em princípio, os médicos disseram que era normal, por causa do verão. Mas o antibiótico não surtiu efeito. Acabei indo parar na emergência com dor e inchaço. Em um primeiro momento, iam tratar como sinusite, mas expliquei toda a situação e resolveram fazer uma tomografia. Identificaram uma otomastoidite, que é uma inflamação no seio da face. Acabei ficando internado sete dias e, em duas semanas, parecia um monstro, por causa do inchaço. Fiz nova tomografia, dessa vez com contraste na veia. E aí, identificaram um tumor ósseo. Estava em Caraguatatuba, onde moro, e precisei fazer transferência para São José dos Campos. Lá fiz nova biópsia com um cirurgião de cabeça e pescoço. O lado esquerdo do meu rosto estava inchado e obstruído. O médico disse que nunca tinha visto um quadro como

o meu. Ouvi dele que poderia ter morte cerebral se o tumor continuasse crescendo. Ou ficar surdo, cego e banguela. Achei melhor esperar o resultado da biópsia. No fim, diagnosticaram um linfoma não-Hodgkin (célula B) muito agressivo, que gerou um tumor extranodal ósseo facial, desestruturando meu maxilar. Fiz quimioterapia intratecal (para preservar o sistema nervoso central) e intravenosa. O tumor da face regrediu. Isso foi em 2017. Fiz radioterapia para cauterizar e prevenir recidiva. Em 2018, mudei a radioterapia para uma de intensidade modulada e de alta precisão. Também fiz um tratamento com laser para cicatrização. Me considero curado. Talvez se não estivesse fazendo acompanhamento médico desde sempre, não teria tido o diagnóstico logo. Hoje em dia continuo passando por dermatologistas, cardiologistas, otorrinos, endocrinologistas, nutricionistas e onco-hematologistas. Faço sempre os exames de imagem e de sangue. Afinal, a recidiva de um câncer indolente pode ser agressiva.”





Fruta, água e açúcar

FACÍLIMO DE FAZER, O GELADINHO GOSTOSO E NUTRITIVO É SINÔNIMO DE FRESCOR, EM QUALQUER ÉPOCA DO ANO

Para fazer um bom sorbet (lê-se sorbê), criado mil anos atrás, na época em que o vinho começou a ser misturado com neve, tudo o que a gente precisa são os ingredientes ditos acima, um liquidificador, um freezer e alguma criatividade.

Isso, atualmente. No passado, ele foi introduzido no mundo da mesa pela aristocrata italiana Catarina de Médici, que sugeriu que o geladinho fosse servido entre os pratos, para “limpar” a boca e permitir que ela sentisse melhor os sabores que viriam a seguir. Se funciona? Sim, funciona. Ao mesmo tempo que o sabor rico tempera o palato, o gostinho das frutas nos faz salivar e esperar pela próxima colherada – seja do que for.

No caso de pacientes com câncer, o geladinho dá um alívio danado para os tão comuns casos de alteração do paladar, gosto metálico, boca seca e outros efeitos colaterais da quimioterapia e da radioterapia.

Na hora de preparar, fica a dica: o sorbet aceita tudo – ou quase tudo – mas, atenção, o bom mesmo é o sorbet fresco.

Isto é, faça e coma. Não guarde jamais. ■



SORBET DE MIRTILO

INGREDIENTES

- 1 kg de polpa de mirtilo
- 200 g de açúcar
- 100 ml de aceto balsâmico
- 100 ml de saquê culinário Mirin
- 500 ml de água

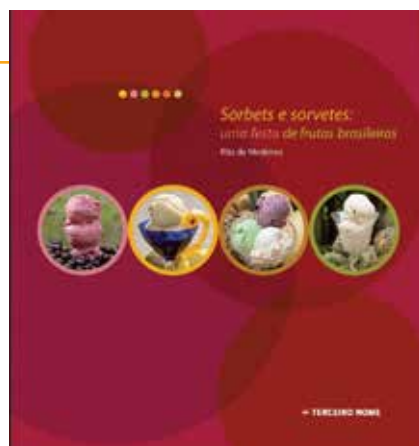
PREPARO

- Faça um caramelo com a polpa de mirtilo e o açúcar
- Acrescente o aceto e o saquê, deixe apurar e esfriar
- Bata tudo no liquidificador, até obter uma mistura homogênea (5 a 8 minutos)
- Leve ao freezer por 3 horas, retire e bata novamente
- Volte ao freezer
- Sirva

SORBETEIRA DO CERRADO

RITA MEDEIROS, EM BRASÍLIA, É REFERÊNCIA EM SORBETS TROPICAIS

Faz tempo que a craque Rita Medeiros faz sorvetes, em Brasília, onde é pioneira no segmento. O seu trabalho sempre teve um diferencial: a pesquisa e o uso de frutas do cerrado, como a cagaita, o cajuí, o baru, o maracujá-pérola. As pesquisas da Rita deram origem ao livro *Sorbets e Sorvetes: uma festa de frutas brasileiras* (Ed. Terceiro Nome). A obra, com belas imagens, desvenda a riqueza do país, repleta de dicas, receitas e curiosidades.





SORBET DE GRAVIOLA

INGREDIENTES

- 1 kg de polpa de graviola
- Suco de 1/2 limão Tahiti
- Açúcar a gosto

PREPARO

- Bata todos os ingredientes no liquidificador, até obter uma mistura homogênea (5 a 8 minutos)
- Leve ao freezer por cerca de 3 horas, retire e bata novamente. Retorne ao freezer
- Sirva

SORBET DE CANA DE AÇÚCAR

INGREDIENTES

- 1 litro de caldo de cana

PREPARO

- Bata o caldo no liquidificador por 5 a 8 minutos
- Leve ao freezer por 3 horas, retire e bata novamente
- Retorne ao freezer
- Sirva



SORBET DE CIDREIRA

INGREDIENTES

- 1 litro de água
- 200 g de erva-cidreira fresca
- Açúcar a gosto

PREPARO

- Bata no liquidificador a cidreira com a água. Coe
- Retorne a mistura ao liquidificador e bata com açúcar até obter uma mistura homogênea (5 a 8 minutos)
- Leve ao freezer por 3 horas, retire e bata novamente. Retorne ao freezer
- Sirva



FOTO SHUTTERSTOCK

A vida com LMC

PESQUISA ABRALE MOSTRA QUE 90% DOS PACIENTES
ESTÃO SATISFEITOS COM O TRATAMENTO

POR **NINA MELO**, COORDENADORA
DE PESQUISA DA ABRALE

A leucemia mieloide crônica (LMC) é um tipo de câncer que se inicia na medula óssea. Pacientes com LMC apresentam uma translocação nos cromossomos 9 e 22, fazendo com que apareça um novo gene, o BCR/ABL, responsável por tornar as células em malignas.

Apesar do desenvolvimento lento, até 18 anos atrás, a LMC era uma doença muito grave e as opções terapêuticas existentes eram agressivas e funcionavam apenas como paliativas, sendo a única opção curativa o transplante de medula óssea.

Com o passar do tempo essa situação mudou e o tratamento com os inibidores da tirosina quinase (proteína do gene BCR-ABL), feito por meio de comprimidos, passou a ser um dos mais avançados na luta contra o câncer. Hoje, com a chegada dessa terapia alvo, mais de **80%** dos pacientes têm uma vida normal.

Em pesquisa realizada pela ABRALE com **357** pacientes de todo o Brasil, tivemos importantes achados quanto à LMC e seu tratamento.



ILUSTRAÇÃO PIXABAY

QUEM É O PACIENTE?

Pesquisa falou com pacientes que convivem, em média, há **11 anos** com a doença

➤ **56%** do sexo feminino

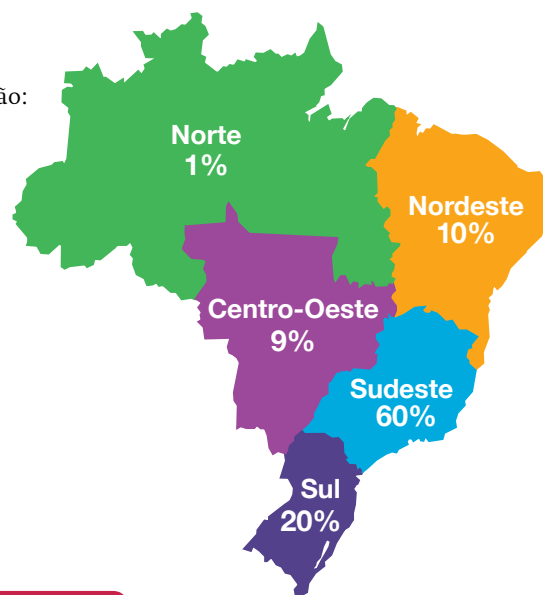


➤ **44%** do sexo masculino



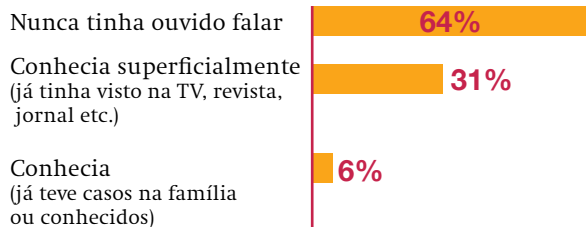
➤ **40%** estão na faixa etária de **20 a 40 anos**
27% estão na faixa etária de **41 a 50 anos**

➤ Por região:

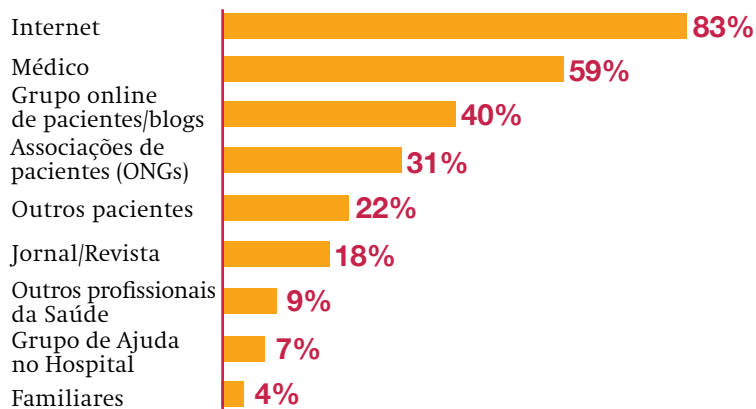


O QUE VOCÊ SABE SOBRE A LMC?

➤ **ANTES DO DIAGNÓSTICO, JÁ CONHECIA OU TINHA OUVIDO FALAR EM LMC?**



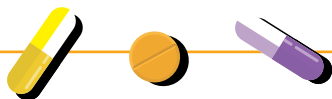
➤ **ONDE BUSCOU SE INFORMAR SOBRE A DOENÇA?**



➤ **96%** buscou mais informações sobre a doença após o diagnóstico

QUAIS SÃO OS SINTOMAS APRESENTADOS PELOS PACIENTES?

- **61%** tiveram sintomas antes de receber o diagnóstico. Principal sintoma:
 - **70%** dos casos, foi fadiga/cansaço excessivo
 - **48%** foi perda de peso
- O tempo entre os primeiros sintomas até a procura de um atendimento médico foi:
 - **27%** levaram **1 a 3 meses**
 - **21%** demoraram de **3 a 6 meses**
- **27%** levaram de **1 semana a 1 mês** entre os primeiros sintomas até receber o diagnóstico, seguidos de **24%** que levaram de **1 a 3 meses** por falta de medicação
- **38%** levaram de **1 semana a 1 mês** para iniciar o tratamento após o diagnóstico; **36%** levaram **menos de 1 semana**
- A **maioria** dos pacientes (**54%**) foram diagnosticados na faixa etária de **21 a 40 anos**, seguidos de **21%** na faixa etária de **41 a 50 anos**
- **1 a cada 5** pacientes tiveram dificuldades em obter o diagnóstico. Destes:
 - **51%** passaram por vários médicos até chegar ao diagnóstico
 - **39%** não tiveram acesso a exames diagnósticos
 - **33%** tiveram diagnóstico inconclusivo



ADESÃO AO TRATAMENTO



25% Já deixou de tomar propositalmente alguma dose do medicamento, nos últimos 12 meses

32% por efeitos colaterais
24% para se sentir à vontade em um evento social

32% Já deixou de tomar o medicamento por fatores externos à sua vontade, nos últimos 12 meses

47% por esquecimento
31% por deficiência no fornecimento da medicação

- **67%** não têm dificuldade para lembrar de tomar a medicação, mesmo assim, **44%** usam alguma forma de lembrete
- **54%** já ouviram falar na possibilidade de descontinuação do tratamento da LMC
- **38%** precisa se deslocar para outra cidade para pegar o medicamento
- **32%** percorre de 101 a 300 km para pegar a medicação
- **87%** precisa se deslocar todo o mês para pegar a medicação
- **75%** retira a medicação no próprio centro de tratamento, seguido de **12%** que recebe a medicação em casa por meio do plano de saúde

ESTÁ FELIZ COM O TRATAMENTO?

Quase a metade, **49%**, dos pacientes não sabem o que é inibidor de tirosina quinase

- **90%** está satisfeito com o tratamento
- **50%** realiza o tratamento somente pelo SUS
- A primeira medicação receitada para iniciar o tratamento em **53%** dos casos foi o Imatinibe, seguidos de **42%** que iniciaram com o Hidroxiureia

- **72%** tiveram efeitos colaterais com o primeiro tratamento.
 - **72%** relataram ter tido enjoo.1 a cada 4 pacientes que tiveram efeitos colaterais e precisaram de internação por conta desses efeitos. Os sintomas não desapareceram em **52%** dos casos

- **61%** dos pacientes trocaram de medicação. Os 3 principais motivos para troca foram:
 - **41%** orientação médica
 - **32%** parou de funcionar/resistência
 - **16%** efeitos colaterais

- Para quem precisou recorrer a uma segunda linha de tratamento, a segunda medicação receitada foi o Imatinibe em **54%** dos casos, seguida do Dasatinibe (**16%**) e Nilotinibe (**13%**)

- **80%** tiveram efeitos colaterais com o segundo tratamento.
 - **67%** relatou ter tido enjoo
 - **60%** dores musculares
 - **57%** cansaço/fadiga

- **40%** dos pacientes não continuaram tomando a segunda medicação. O principal motivo para isso foi:
 - **57%** parou de funcionar/resistência
 - **26%** seguido dos efeitos colaterais

- Para quem utilizou mais de duas linhas de tratamento, a medicação atual mais utilizada foi:
 - **43%** Nilotinibe
 - **30%** Dasatinibe

- **65%** tiveram efeitos colaterais com esses tratamentos
 - **53%** apresentaram fadiga/cansaço excessivo e dores musculares
 - **43%** aumento de peso
- Os sintomas não desapareceram em **75%** dos casos



ILUSTRAÇÃO PIXABAY

DE OLHO NA LMC

O MONITORAMENTO É FEITO PELO EXAME DE PCR E É FUNDAMENTAL PARA OS BONS RESULTADOS NO TRATAMENTO

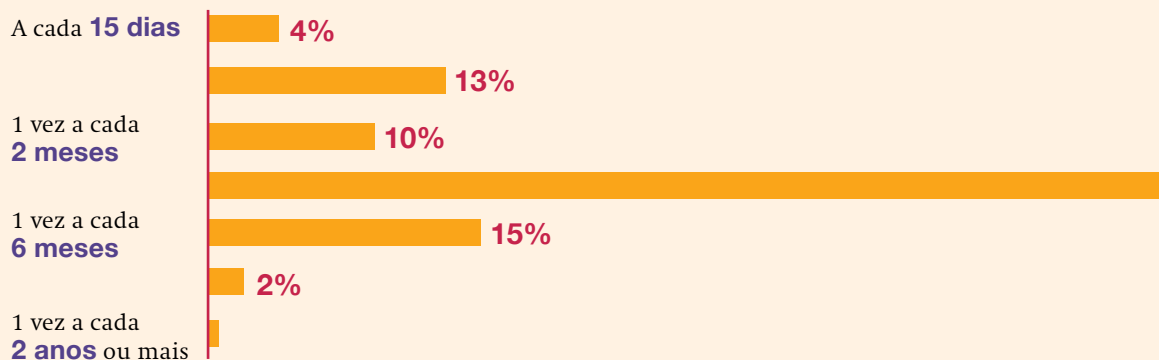
Com amostras de sangue periférico ou de medula óssea do paciente, o PCR irá medir a quantidade de material genético contendo o gene BCR-ABL. Feito em laboratório, esse exame é bastante sensível e pode detectar quantidades mínimas deste gene, garantindo uma resposta eficiente.

Ele será essencial para que o médico e o paciente

saibam se o tratamento está sendo efetivo no controle da doença, ou seja, se os níveis de BCR-ABL no corpo estão controlados.

No início, é recomendado que este exame seja realizado de **3 em 3 meses**. Ao apresentar bons resultados na resposta molecular, passa a ser indicado a cada **6 meses**.

PERIODICIDADE QUE CONSULTA COM O MÉDICO PARA ACOMPANHAMENTO DA LMC:

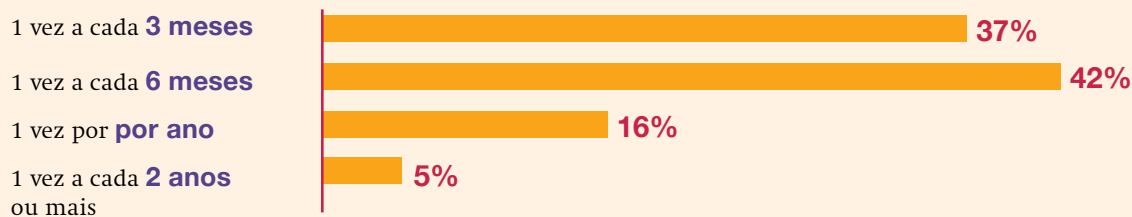


➤ Para a maioria (**68%**), o médico explicou o que é o exame do PCR/ABL e que precisa ser feito periodicamente

➤ Quase a totalidade (**96%**) dos pacientes realizam o exame PCR/ABL



PERIODICIDADE QUE REALIZA O PCR/BCR-ABL QUANTITATIVO PARA CONTROLE DA LMC:



➤ **41%** tiveram dificuldade para realizar o exame do PCR/ABL

➤ As principais dificuldades para a realização do exame foram: falta de disponibilidade do exame no centro de tratamento (**43%**); centro de tratamento possui uma cota pequena

que pode fazer desse exame (**38%**); plano de saúde não aprovou a realização do exame (**37%**)

➤ Dos que tiveram dificuldades em realizar o PCR, **44%** pagaram o exame do próprio bolso e **26%** aguardaram a liberação do exame

Coragem está no sangue

MERULA STEAGALL LANÇA SUA AUTOBIOGRAFIA
E INSPIRA FORÇA, ESPERANÇA
E MUITA DETERMINAÇÃO

POR TATIANE MOTA

Merula Steagall é conhecida no Brasil e no mundo por presidir duas das mais importantes organizações de apoio ao paciente: a Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE) e a Associação Brasileira de Talassemia (ABRASTA).

Com uma personalidade forte, é determinada em seus propósitos. À frente de ambas as organizações, coleciona importantes conquistas em prol das pessoas com câncer e talassemia, sempre com foco em levar informação, promoção, diagnóstico precoce e acesso ao tratamento para toda população.

Isso sem contar os demais projetos que lidera, como o *Movimento Todos Juntos Contra o Câncer*, *Dodói*, *OncoEnsino*, *Observatório de Oncologia*, que objetivam abrir caminhos para as mudanças necessárias no cenário da Saúde nacional. ▶



“COMO SEMPRE DIGO, É IMPORTANTE TER UM PLANO E CONFIAR. NUNCA ME PREOCUPO COM O PLANO B, PORQUE CONFIO QUE O PLANO A VAI DAR CERTO”

► HISTÓRIA INSPIRADORA

Além de sua carreira profissional de sucesso, Merula Steagall também tem uma história pessoal inspiradora. Na infância, descobriu ser portadora da talassemia maior, tipo de anemia hereditária que exige, como parte do tratamento, transfusões de sangue periódicas, por toda a vida.

Desde cedo, por ser ainda uma doença desconhecida, escutava que não passaria dos cinco anos de idade. Para muitos, isso seria uma sentença de morte. Mas para Merula e sua família, foi motivador.

Hoje, aos 50 anos, foram mais de 40 aniversários comemorados após a data fatídica dada pelos médicos e, contrariando o que todos diziam, Merula casou, teve três filhos, liderou empresas de diferentes ramos, mudou a vida de milhares de pessoas com seu trabalho social e agora abre o coração no livro *Coragem está no sangue*. A obra é dedicada àqueles que enfrentam desafios na vida e aos que estão sempre a postos para amar e de alguma forma colaborar com o próximo.

Como é ser um modelo de força para as pessoas?

O segredo é manter acesa a chama pela vida e o coração sempre aberto. Somos inspirados pelos testemunhos de coragem, por quem está ao nosso lado ou de alguma forma nos tocam com sua experiência.

Você escolheu viver sem medo. Como você aprendeu a lidar e mandar para bem longe esse sentimento?

Como sempre digo, é importante ter um plano e confiar. Nunca me preocupo com o plano B, porque confio que o plano A vai dar certo. A confiança é sempre mais forte que o medo e irradia o que ambicionamos.

Você sempre dependeu da generosidade do próximo para sobreviver, por meio das mais de 3 mil doações de sangue, como conta no livro. Porém, o brasileiro não tem a cultura de doar – independentemente de qual doação seja. Como é possível mudar essa realidade?

Somos um povo generoso e carinhoso. Isso, inclusive, é decorrente de nosso clima tropical. Sempre tive muita gente ao meu lado, me apoiando e fortalecendo para realizar os meus sonhos. Gratidão é um sentimento que me impulsiona a fazer mais pelos outros e pelo nosso país, retribuindo as dádivas recebidas. Se todos passarmos a ver o quanto recebemos, não ficará difícil doar um pouco do ‘extra’ que temos. É um exercício que, sem dúvida, fará parte da agenda das gerações mais novas.

No livro, você também fala bastante sobre a importância do empoderamento que seu pai e você adotaram em seu tratamento. Como você enxerga essa questão nos dias atuais?

Cada um de nós é o primeiro responsável pela sua própria vida. Não podemos delegar as nossas escolhas para ninguém. Afinal, seremos nós quem colheremos os frutos do que plantarmos. Quando criança minha vida dependia das escolhas dos meus pais, sempre com Deus no comando e a espiritualidade intuindo as escolhas. Mas a ação está em nossas mãos. Para mim, não faz sentido estar com algum problema de saúde e não se interessar em saber o que tem e quais as opções para restabelecer o equilíbrio físico. A doença está, na maioria das vezes, ligada à nossa necessidade de aprendizado, crescimento e fortalecimento espiritual. Os médicos, por mais conhecimento que tenham, não possuem todas as respostas. É importante escutar muitas opiniões, realizar pesquisas, falar com outros pacientes e familiares para contribuir com a equipe que cuida das decisões de conduta, que confiamos serem as melho-

res para nós. O médico, por sua vez, deve ficar satisfeito e contente em ter o envolvimento do paciente e da família nas decisões sobre as condutas terapêuticas. Desde meus 15 anos faço parte da equipe de profissionais que cuidam da minha saúde. Somos um supertime!

Você é uma pessoa de muita fé. De que maneira a fé te inspira? E como ela pode ajudar os pacientes?

A fé significa o propósito da vida. Quando entendi porque nascemos, porque existem as provas pelas quais passamos, porque devemos nos apoiar mutuamente, porque a existência na Terra é tão curta, dentre muitos outros porquês, entendi que Deus é nosso criador, Pai misericordioso e, que além de jamais nos abandonar, está sempre ao nosso lado nos intuindo para as melhores escolhas. Cabe a nós estarmos conectados, para receber essa intuição. Tudo fica lindo, e até mesmo poético, quando as coisas vão bem. Mas a força vem com os contratempos e obstáculos. A fé me traz calma, perseverança, coragem e a certeza de que o que acontece está nos planos de Deus. O acaso não existe.



FOTO ABRÁLE

“A DOENÇA ESTÁ, NA MAIORIA DAS VEZES, LIGADA À NOSSA NECESSIDADE DE APRENDIZADO, CRESCIMENTO E FORTALECIMENTO ESPIRITUAL”

► A que você atribui as suas conquistas à frente da ABRALE, da ABRASTA e do Movimento TJCC?

Muito trabalho, dedicação e ao sentimento sincero de querer ajudar e a construir soluções para melhoria do nosso sistema de saúde e de nosso país. Usei os meus talentos com muito amor para engajar outros milhares de talentos em um propósito coletivo. Cada um pode ajudar de alguma forma, usei a minha experiência, meu conhecimento e minha aptidão na intenção de impactar muitas vidas. À medida que vamos avançando, me encorajo para impulsionar nossa equipe para irmos mais adiante. Existem muitas coisas importantes sendo feitas. Então, conecto essas pessoas, construindo pontes entre quem precisa e quem pode ajudar. Não sei tudo, mas conheço quem sabe. Vamos dar as mãos e seguir adiante, um pouco mais a cada dia.

Ao longo dos seus 50 anos de idade, você viveu diversas mudanças, tanto na sua vida, quanto as que causou na vida de milhares de pessoas. Como imagina os próximos 10 anos?

Cinquenta anos de tratamento. Isso é incrível! Passou muito rápido, foi maravilhoso e só tenho muitos e muito ao que agradecer. A cada dia que acordo, agradeço a Deus pela vida e me preparo para que seja especial. Ainda gostaria de ver muitos novos projetos serem implementados nas instituições que dirijo, nossa equipe cada vez mais preparada para assumir desafios maiores e, principalmente, continuar acompanhando de perto o crescimento e fortalecimento de meus filhos. Não sei se terei mais 10 anos, mas continuarei com a mesma intensidade, trabalhando pelo meu crescimento moral e espiritual. A vida é eterna.



FOTO DIVULGAÇÃO

O livro está à venda na loja virtual da ABRALE:
www.abrale.org.br

Toda a renda será revertida aos projetos da ABRASTA, em apoio aos portadores da talassemia. ■



Você pode, você merece

O PORTADOR DE UMA DOENÇA GRAVE DEVE, SIM,
EMPODERAR-SE E CONTINUAR SENDO
O PROTAGONISTA DA SUA PRÓPRIA VIDA





FOTO SHUTTERSTOCK

A pergunta é simples, mas pode ajudar uma pessoa diagnosticada com câncer a encontrar respostas profundas, existenciais. O que lhe fortalece? Sim, isso mesmo, o que dá sentido para a sua vida? É caminhar ao lado de um amigo querido enquanto colocam o papo em dia? É rezar? Meditar? Receber carinho da família? Talvez ler um bom livro, assistir a um grande filme ou ouvir suas músicas prediletas? Quem sabe seja desenhar, escrever ou pintar? Discutir grandes temas filosóficos? Cantar? Cozinhar? Jogar xadrez, futebol de botão ou Banco Imobiliário? Fotografar? Arrumar o próprio quarto? Organizar as finanças da casa?

Adquirir mais um item para sua coleção?

Enfim, cada um tem a sua maneira de recarregar as energias e de se conectar com a própria essência. Mas o que isso tem a ver com minha doença? Tudo. Esse movimento embute uma busca por propósitos para a vida, o que, diante da confirmação de um diagnóstico de câncer, faz diferença – e muita. “É o momento de identificar todas as formas positivas de enfrentar a situação. É a hora de buscar força onde ela estiver, o que vale para cada uma de nossas esferas: social, financeira, emocional, espiritual, familiar...”, enfatiza a professora de Psico-Oncologia Maria da Glória Gonçalves Gimenes.

O CONCEITO DE EMPODERAMENTO DO PACIENTE É MAIS AMPLO DO QUE APENAS DAR A ELE VOZ ATIVA EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO

VOCÊ É O DONO DA SUA VIDA

Esse é o primeiro passo para o que se passou a chamar de uns tempos para cá de “empoderamento” do paciente. Longe das polêmicas que o termo por vezes suscita, aqui existe praticamente um consenso de que o portador de uma doença grave – como linfomas ou leucemia – deve continuar sendo o protagonista de sua própria vida, como qualquer outro cidadão.

“O conceito de empoderamento do paciente é muito mais amplo do que simplesmente dar a ele voz ativa em relação ao tratamento”, considera a professora. “Ainda que não esteja em sua melhor forma física, ele precisa preser-

var seu papel na sociedade sem se deixar abalar pelo preconceito de que não é capaz de fazer escolhas, negando a possibilidade de assumir a própria vida e tomar decisões.”

Em outras palavras, o portador de câncer é uma pessoa com força interna, emocional, cognitiva e espiritual, capaz de se responsabilizar por si. “Não é porque um homem precisou se afastar do trabalho que não deva continuar sendo respeitado como um pai de família”, exemplifica a psicóloga. Esse é o ponto, não é porque alguém adoeceu que deixará de ser quem sempre foi. E esse entendimento tem que valer tanto para as pessoas que circundam o paciente como para ele mesmo. ▶

O PAPEL DOS LABORATÓRIOS

A INDÚSTRIA RECONHECE A TENDÊNCIA DE EMPODERAMENTO DO PACIENTE E TRABALHA PARA SE ADEQUAR AOS NOVOS TEMPOS

Uma das maneiras de fazer isso é estreitar a relação da empresa com as associações de pacientes. “Nosso trabalho é o de dar acesso a informações qualificadas para que os pacientes possam assumir o protagonismo em seu tratamento e estejam mais preparados ao chegar ao consultório médico”, diz Marcello Azolino, gerente de Relacionamento com Associações de Pacientes da Novartis. “Promovemos aulas médicas, presenciais ou digitais, principalmente onde há carência de profissionais, e apoiamos eventos de diferentes associações, como a própria ABRALE, procurando difundir dados sobre doenças pouco divulgadas”.

No caso das doenças onco-hematológicas, a Novartis tem trabalhos de conscientização principal-

mente para PTI (trombocitopenia imune primária), mielofibrose e LMC (leucemia mieloide crônica).

Segundo o executivo, o laboratório também usa o *feedback* dos pacientes para que seu departamento de inteligência possa definir estratégias da companhia. “Dentro de um programa chamado B-Palco, por exemplo, criamos um comitê formado por líderes de associações de pacientes e a alta liderança da Novartis para discussões relevantes sobre o setor, colocando o paciente no centro”, revela Marcello.

Outra área de atuação é a chamada *Advocacy*, ligada aos direitos dos pacientes. “Essa é uma área em que as associações têm um papel fundamental. Nosso trabalho é o de prover capacitação para as entidades”, explica Azolino.

VOCÊ É CAPAZ DE FAZER AS SUAS PRÓPRIAS ESCOLHAS

De acordo com Maria da Glória, a ideia central seria nunca desqualificar uma pessoa por não estar assumindo os papéis que exercia antes do diagnóstico e do tratamento. “Mesmo que alguém venha a precisar de apoio, e é importante que peça esse apoio quando for necessário, a pessoa tem que preservar sua integralidade e saber que é capaz de fazer escolhas”, acrescenta.

Mas é fundamental acreditar nisso. Fazer as coisas porque “pode, merece e deve”, e não para atender às expectativas dos outros. “A palavra-chave é esperança... esperança de conseguir sustentar sua força e sua vontade de viver. Se a pessoa passa a realizar tarefas e a tocar o dia a dia em função do que familiares esperam, acaba caindo em ações vazias. É preciso encontrar sentido na vida, daí a importância de se reconectar consigo, de buscar autoconhecimento e de ter autoestima e autorrespeito”, diz a professora Maria. “E, na verdade, isso não vale só para pacientes, vale para qualquer um. É preciso viver a vida integralmente, no trabalho, na família, entre amigos...”.

O PACIENTE PRECISA PRESERVAR SEU PAPEL NA SOCIEDADE SEM SE DEIXAR ABALAR PELO PRECONCEITO DE QUE NÃO É CAPAZ DE FAZER ESCOLHAS

CÂNCER COM CIÊNCIA

PRIMEIRO CONGRESSO ON-LINE TOTALMENTE VOLTADO PARA PACIENTES E CUIDADORES

De 20 a 30 de novembro, aconteceu o *Congresso Câncer com Ciência* com mais de 100 palestras gratuitas com os principais médicos e profissionais de saúde do Brasil.

Cerca de 3.400 pacientes e cuidadores de todo o país puderam ter acesso a:

- Conteúdos sobre os principais tipos de câncer, seus sintomas e tratamentos;
- Informações sobre todos os direitos garantidos por lei;
- Dicas de alimentos que podem ajudar com os efeitos colaterais;
- Como preservar a fertilidade antes e depois da quimioterapia e da radioterapia.

Ao todo, 50 entidades, entre associações de pacientes, hospitais, sociedades médicas, entidades e empresas de saúde foram parceiros da ação.

“A Roche está empenhada em desenvolver e apoiar parceiros locais na execução de campanhas de conscientização, programas de aconselhamento ao paciente e treinamentos para organizações de pacientes, com o objetivo de ajudar a capacitar pessoas com conhecimento para proteger e gerenciar sua própria saúde, além de gerar resultados positivos de longo prazo para os pacientes e para a sociedade. Iniciativas como o *Congresso Câncer com Ciência* estão alinhadas ao nosso propósito – que é fazer agora o que os pacientes precisarão no futuro – e ajudam milhares de pacientes, cuidadores e profissionais de saúde a se informarem cada vez mais sobre o tema em todo o país, proporcionando acesso à informação de qualidade. Além disso, com os dados levantados pelo congresso, é possível entender as principais lacunas de conhecimento em Oncologia e fortalecer o trabalho da entidade em educação e *Advocacy*”, disse Claudia Echeverria, *head de patient Advocacy* da Roche.

O PACIENTE TEM QUE FAZER AS COISAS PORQUE
PODE, MERECE E DEVE. É IMPORTANTE SE RECONECTAR
CONSIGO, TER AUTOESTIMA E AUTORRESPEITO

EU TENHO A FORÇA

O EMPODERAMENTO EM 7 PASSOS



- 1** Identifique forças internas que lhe deem esperança e vontade de viver.
- 2** Busque sempre o apoio dos outros, mas exija respeito por quem você é. Para isso, invista em autoconhecimento e alimente sua autoestima.
- 3** Informe-se sobre a sua doença e discuta sempre, com todos à sua volta, os diferentes caminhos de um tratamento para você poder tomar as decisões durante o processo.
- 4** Faça valer seus direitos e consiga o que precisa para se tratar e ter mais qualidade de vida. Muitas vezes o sistema de saúde (público ou privado) não disponibiliza o que de melhor existe em relação à sua doença. Mobilizar-se para conseguir mudar essa realidade é um sinal de empoderamento.
- 5** Compartilhe suas experiências de empoderamento com outras pessoas, essa é uma típica ação “ganha-ganha”, até porque, ajudar faz bem também para quem ajuda.
- 6** Ainda que esteja momentaneamente fragilizado fisicamente, nunca abandone sua autoridade nas atividades sociais que exerce, seja na família, no trabalho ou na sociedade.
- 7** Integrar e aderir a atividades de associações, como a ABRALE, é uma maneira de se fortalecer para lidar com os desafios de uma doença como o câncer.



EXEMPLO DE VIDA

A APOSENTADA HILDA MONTEIRO NARDI, 80 ANOS, BUSCOU FORÇAS EM UMA PROMESSA PARA LIDAR COM UMA SITUAÇÃO QUE PARECIA IRREVERSÍVEL

Ela havia perdido o movimento dos braços ao sofrer três fraturas provocadas por uma queda. Na mesma época, seu único irmão se tratava de um mieloma múltiplo, com indicação de transplante de medula, e recebia suporte da ABRALE. Sensibilizada com as crianças da entidade, ela se colocou uma meta: “Eu vou melhorar, recuperar os movimentos e fazer com minhas próprias mãos bichinhos de Amigurumi (uma técnica de crochê), que são indicados para crianças com câncer durante o tratamento, por não causarem alergia”.

O prognóstico dos médicos não era dos melhores. Havia a expectativa de que Dona Hilda precisasse colocar uma prótese. Chegou até a marcar a cirurgia, mas quis o destino que a operação não ocorresse por questões burocráticas. Foi a oportunidade que ela teve para assumir o protagonismo do seu tratamento. Passou a fa-

zer fisioterapia e terapia ocupacional, dedicando-se aos exercícios além do que se exigia.

Diante de sua evolução, os médicos decidiram manter um tratamento mais conservador e, em menos de um ano, Dona Hilda recuperou quase 90% do movimento das mãos. Resultado: conseguiu fazer os bonecos para as crianças da ABRALE e entregá-los no último Natal.

O Amigurumi é uma técnica de crochê indicada para a confecção de bonecos usados por crianças com baixa imunidade. Eles são feitos com fibra siliconada, que não causa problemas de alergia, ao contrário dos bichos de pelúcia tradicionais. Foram entregues no total 50 bonecos, entre dragões, ursos, girafas, todos 100% feitos à mão por Dona Hilda. Seu irmão, o também aposentado Basílio Eduardo Monteiro, de 69 anos, fez o transplante de medula e está se recuperando bem.

CORPO

■ GESTAÇÃO
NO CÂNCER

FOTO PIXABAY

Gravidez? Melhor, não

VOCÊ É MULHER, TEM CÂNCER
E QUER ENGRAVIDAR?
OLHA, OS RISCOS DA GESTAÇÃO
DURANTE O TRATAMENTO DA DOENÇA
SÃO MUITO GRANDES

A boa notícia é que há tecnologias de reprodução assistida capazes de ampliar suas chances de ter filhos no futuro. Mas antes de chegar nelas, vamos entender porque a gravidez é um tema tão delicado quanto complexo para mulheres que recebem um diagnóstico de câncer.

A gravidez durante o tratamento oncológico pode, por um lado, colocar em risco a saúde da mãe e do filho e, por outro, reduzir a fertilidade da mulher – no caso de dano ocasionado aos ovários por alguns regimes de quimioterapia. O que fazer nessa situação? 

A GESTAÇÃO DEVE SER EVITADA POR QUE MUITOS AGENTES QUIMIOTERÁPICOS UTILIZADOS NOS TRATAMENTOS PODEM CAUSAR DANOS NO DESENVOLVIMENTO DO FETO

► Para o ginecologista e obstetra Giuliano Bedoschi, integrante do Comitê Nacional de Oncofertilidade da Sociedade Brasileira de Reprodução Humana, engravidar durante um tratamento de câncer nunca deve ser uma opção. “Pelo contrário, nessa situação, a gestação deve ser evitada. Muitos agentes quimioterápicos utilizados nesses tratamentos são considerados teratogênicos, ou seja, podem causar danos ao desenvolvimento do embrião ou feto durante uma gravidez”, alerta o médico.

Além disso, continua o especialista, há uma recomendação de uso de métodos de contracepção efetivos, tais como o DIU (dispositivo intrauterino), para evitar uma gravidez indesejada durante o período do tratamento oncológico.

GRAVIDEZ ARRISCADA

Segundo Bedoschi, existem riscos associados ao tratamento oncológico que devem ser considerados em uma eventual gestação após o câncer. Eles podem trazer consequências para a mãe e para o bebê (binômio materno-fetal). Entre esses riscos estão: abortamento, parto prematuro, restrições ao crescimento do feto e anormalidades no desenvolvimento da placenta (com possíveis complicações pós-parto) em mulheres que foram submetidas a tratamento de radioterapia pélvica.

Já mulheres que realizaram quimioterapia com agentes antracíclicos correm o risco de apresentar problemas cardiovasculares, que podem se agravar durante uma gestação. Isso ocorre por que o coração trabalha com uma maior demanda na gravidez.

TEMPO DE ESPERA

Giuliano Bedoschi diz que a mulher deve esperar pela liberação dos médicos (hematologista e oncologista), após constatarem um quadro estabilizado, para pensar em uma gestação. Pelas estatísticas, a taxa de recidiva da doença é maior nos primeiros anos após o término do tratamento.

“Esse período de espera deve ser individualizado para cada caso e discutido em equipe, sempre levando em consideração os desejos e a autonomia da mulher, porém objetivando em primeiro lugar a segurança completa da futura mãe e do seu bebê”, diz.

O QUE É REPRODUÇÃO ASSISTIDA?

A medicina oferece opções para a mulher que pretende ter filho mesmo depois de ser diagnosticada com câncer. A orientação aqui é pensar nisso antes de iniciar o tratamento contra o câncer, quando os óvulos dela ainda não sofreram eventuais impactos de uma quimioterapia ou radioterapia. “O encaminhamento precoce da mulher ao especialista em reprodução assistida, de preferência feito logo no momento do diagnóstico do câncer, permitirá uma discussão sobre todos os efeitos colaterais que os tratamentos oncológicos trarão à fertilidade e também sobre as possibilidades que a mulher possui para a preservação da fertilidade”, diz Bedoschi.

Os tratamentos são realizados em centros de medicina reprodutiva, em sua maioria privados. São poucos, mas existem centros que prestam esse tipo de tratamento para pacientes diagnosticadas com câncer e, atenção: sim, atendem ao SUS, como é o caso do Instituto Ideia Fértil da Faculdade de Medicina do ABC e o Hospital Pérola Byington, em São Paulo.



FOTO PIXABAY

ÓVULOS CONGELADOS

HÁ TRÊS ALTERNATIVAS PARA A REPRODUÇÃO ASSISTIDA

➤ **CONGELAMENTO DE ÓVULOS** (para mulheres sem parceiro fixo): permite a realização de uma futura fertilização assistida, após o fim do tratamento contra o câncer. Os embriões produzidos a partir desses óvulos poderão gerar uma vida no ventre da própria mãe ou em uma barriga de aluguel.

➤ **CONGELAMENTO DE EMBRIÕES OU ÓVULOS** (para mulheres com parceiro fixo): é o mesmo caso do congelamento de óvulos.

➤ **CONGELAMENTO DE TECIDOS OVARIANOS** (para casos extraordinários): ainda é uma técnica experimental, cerca de 120 nascidos vivos no mundo. O autotransplante desse tecido na mulher após o fim do tratamento do câncer, pode ser adotado em situações especiais. Por exemplo, quando uma paciente precisa iniciar o tratamento contra o câncer com urgência. O congelamento de óvulos ou embriões leva de 12 a 14 dias, enquanto a cirurgia para remover e congelar o tecido ovariano é feita em um dia. Importante: não pode ser aplicado em mulheres com leucemia, diante do risco de recidiva.



FOTO SHUTTERSTOCK

NOVA IMUNOTERAPIA A CAMINHO

OS RESULTADOS DO TRATAMENTO PARA LEUCEMIA E MIELOMA MÚLTIPLO SÃO PROMISSORES

Durante o congresso da *American Society of Hematology* (ASH), que aconteceu em San Diego (EUA), no final de 2018, foram anunciados os primeiros resultados clínicos, ainda na fase 1, para dois novos imunoterápicos: AMG 420, para o tratamento do mieloma múltiplo recidivado e/ou refratário, e AMG 330, para o combate da leucemia mieloide aguda (LMA) recidivada ou refratária.

Os resultados ainda são bem iniciais, mas foram positivos. Alguns dos pacientes participantes, em especial aqueles que tinham mieloma múltiplo, chegaram a ter a doença totalmente eliminada de seu organismo.

O QUE É A IMUNOTERAPIA?

As células cancerígenas são muito espertas e, por crescerem de forma rápida e descontrolada, podem enganar o sistema imunológico, para que ele não as veja como uma ameaça ao desligar a resposta imune ou parar as funções imunológicas que poderiam destruí-las. Com isso, os medicamentos imunoterápicos fazem com que o próprio sistema imunológico reconheça as células doentes e as ataque.

Eles são aplicados via intravenosa e podem apresentar efeitos colaterais como prurido, calafrios, febre, náuseas, erupções cutâneas, fadiga e dores de cabeça.

SATISFAÇÃO GARANTIDA

GOVERNO ANUNCIA QUE O MEDICAMENTO SÓ SERÁ PAGO
SE O PACIENTE APRESENTAR MELHORA



FOTO PIXABAY

O ministro da saúde, Henrique Mandetta, anunciou uma nova modalidade na compra de medicamentos de alto custo ou destinados ao tratamento de doenças raras.

Agora, o governo irá compartilhar o risco com as indústrias farmacêuticas, o que significa que só irão pagar pelo medicamento caso o paciente apresente melhoras no tratamento.

A aplicação da nova modalidade será avaliada caso a caso. Os remédios que hoje já são comprados pelo Ministério continuam a ser adquiridos pelo modelo anterior.

De acordo com Mandetta, o objetivo da ação é liberar o fornecimento do medicamento de alto custo e, ao mesmo tempo, garantir que não tenham uso desnecessário.

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



CLARIFY

Excelência em Cursos de Tecnologia e Gestão

Av. Paulista, 171 - 2º andar

Bela Vista - São Paulo/SP

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

Email: contato@clarify.com.br



FOTO SHUTTERSTOCK

TMO SEM RISCO DE MORTE

NOVA TÉCNICA POSSIBILITARÁ QUE O PRÓPRIO ORGANISMO CRIE ANTICORPOS PARA MATAR AS CÉLULAS DOENTES ANTES DO PROCEDIMENTO, SEM PRECISAR DE QUÍMIO

O transplante de medula óssea é opção importante de tratamento para alguns tipos de câncer, dentre eles a leucemia e o linfoma. São dois os principais tipos: autólogo (quando as células provêm do próprio paciente) e alogênico (quando as células vêm de um doador compatível).

Para ambos os tipos, é necessário que, antes de receber as novas células, o paciente passe por sessões com altas doses de quimioterapia, com o objetivo de “matar” o maior número de células doentes presentes no sangue.

Um novo método desenvolvido por uma equipe de cientistas da Universidade de Stanford é parecido com a abordagem usada na imunoterapia, na qual pacientes com câncer são submetidos a um tratamento que treina o sistema imunológico para atacar as células tumorais.

Assim, caso o novo processo dê certo, o paciente não precisará mais passar pelas altas doses de quimioterápicos e o risco de morte pós-TMO cairá de 20% para zero.

O MÊS DO MIELOMA MÚLTIPLO

ABRALE LANÇA CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO PARA LEIGOS E MÉDICOS

Tipo de câncer que acontece, na maior parte dos casos, em pessoas acima dos 60 anos de idade, o mieloma múltiplo ainda é desconhecido pela população, e também por alguns médicos.

Anemia, fraturas ósseas, problemas renais, fraqueza, mau funcionamento dos rins são alguns dos sintomas e, por serem comuns a diversas outras doenças, acabam dificultando o diagnóstico. No Brasil, 55% dos pacientes descobrem a doença em

estágios avançados.

Para mudar esse cenário, a campanha *Mieloma múltiplo. Dor nas costas não é sintoma de osteoporose*, traz materiais informativos sobre a doença – como folder, manual e cartaz. A ação será divulgada em todo o país, via redes sociais e também por meio dos representantes regionais da ABRALE, visando conscientizar a sociedade da importância do diagnóstico precoce.

Treinamentos Profissionais em Excel

Modelagem de Planilhas
Dashboards
Relatórios Gerenciais
Macros e VBA

conheça-nos:
fabiovianna.com.br



MÚSICA BOA

Com o apoio do *Instituto Humanista* e também da organização *União Traz a Cura*, ganhamos dez convites para o show do cantor sertanejo Michel Teló, na Ópera de Arame, em *Curitiba (PR)*. A representante da região, Mariana Mantovani, convidou pacientes em tratamento do câncer e de doenças do sangue para que pudessem ter uma noite especial.



CABELOS MÁGICOS

Em visita ao Hospital Oswaldo Cruz, Angélica Guedes, representante em *Recife (PE)*, conheceu Hanna, paciente de leucemia linfóide aguda. Em uma das conversas que tiveram, a garotinha relatou que queria muito ter seus cabelos de volta. Ao final de janeiro, ganhou uma peruca com fios coloridos, em alusão à Rapunzel. Ela ficou muito feliz e disse ter ficado mais forte para lidar com o tratamento.



ENCONTRO DE PACIENTES COM LEUCEMIAS

Vanda dos Santos, representante da ABRALE em *São Paulo (SP)*, organizou evento com pacientes em tratamento de leucemias agudas, realizado no Hospital Mário Covas. O Dr. Ronald Pallota, onco-hematologista do Comitê Médico da ABRALE, realizou palestra e os pacientes presentes puderam ter acesso à informação e trocaram experiências.



FÓRUM DESAFIOS NA ONCOLOGIA DE GOIÁS

O evento reuniu mais de 50 participantes, entre profissionais de saúde, gestores de hospitais, representantes da Secretaria Estadual de Saúde, pacientes, organizações de apoio, conselheiros municipais e estaduais. Rafael Souto, gerente de *Regionalização e Conformação de Redes de Atenção à da Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde*, destacou a precariedade e a pouca cobertura da rede de atenção básica à saúde, principal responsável pela detecção precoce. Já o Dr. José Dias Neto, diretor médico da Santa Casa de Misericórdia de *Goiânia (GO)*, abordou a crise enfrentada pelo hospital e atribuiu as dívidas à falta de reajuste na tabela do SUS.

DOE SANGUE, DOE VIDA

No dia 13 de janeiro, Jacqueline Marcomini realizou campanha de doação de sangue com os jovens da Paróquia São Judas Tadeu, em *Ribeirão Preto (SP)*. Oito pessoas participaram e realizaram a doação voluntária.



MÚSICA E AMOR

Em parceria com o projeto *Encantarte*, realizado pelos alunos de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, e também com Nádia Macedo, voluntária do *Amor Cura/Love Heals*, Maryane Rodrigues levou música, amor, alegria e alguns mimos para os pacientes em quimioterapia do Hospital das Clínicas da UFMG – Ambulatório Borges da Costa, em *Belo Horizonte (MG)*.

VÁ DE LENÇO PELO BRASIL

A CAMPANHA REALIZADA PELA ABRALE EM 4 DE FEVEREIRO, DIA MUNDIAL DO CÂNCER, GANHA FORÇA EM TODO O PAÍS

Maria Gabriela, representante no *Rio de Janeiro (RJ)*, realizou parceria com o Hemorio e Hospital Cardoso Fontes para divulgar a *Vá de Lenço*. Profissionais de saúde e pacientes colocaram seu lenço e postaram fotos nas redes sociais, para conscientizar sobre a importância da informação sobre o câncer. A organização *Pérolas*, que oferece apoio a mulheres em tratamento oncológico, também participou e ajudou com a divulgação nas redes sociais.



Francynne Gonçalves organizou a campanha no ambulatório de Onco-Hematologia do Hospital da Criança Conceição, em *Porto Alegre (RS)*, com o apoio do setor de recreação. Crianças e familiares tiraram fotos com lenços e divulgaram aos seus amigos.



Benevides dos Santos conseguiu parceria com o Hospital Geral de *Fortaleza (CE)* e, por lá, pacientes e profissionais de saúde colocaram seus lenços e disseminaram a campanha.



Nívia Araújo levou a *Vá de Lenço* para o Hospital Martagão Gesteira, em *Salvador (BA)*. Mais de 60 lenços foram distribuídos para os pacientes e profissionais de saúde.

Florianópolis (SC) também aderiu à ação e contou com a participação da Associação Brasileira dos Portadores de Câncer, do setor de Transplante de Medula Óssea do Cepon (Centro de Pesquisas Oncológicas) e também do Hospital Santo Antonio, em Blumenau. Vanusa Lopes, representante ABRALE na região, divulgou a importância de levar informação por meio da campanha.





O PRIMEIRO PASSO

COMO PERCORRER OS CAMINHOS DO CÂNCER, NO SUS, DESDE OS SINTOMAS INICIAIS DA DOENÇA

Como sabemos, o Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo e engloba todo o processo de tratamento, desde o atendimento ambulatorial, até cirurgias e transplantes de órgão. O SUS assegura acesso integral, universal e gratuito para toda a população brasileira e, embora muitos avanços tenham sido registrados, as dificuldades persistem.

O caminho percorrido pelos pacientes diagnosticados com algum tipo de câncer acontece, muitas vezes, de forma lenta. Por isso, é preciso ter atenção aos mínimos detalhes que abrangem a solicitação de primeira consulta, exames, encaminhamento ao especialista, fornecimento de medicamentos, dentre outros.

Tudo se inicia geralmente com a apresentação de sintomas, que podem ser febres, sudorese noturna, manchas roxas, hemorragia, dores pelo corpo. Uma vez que os sinais não desaparecem, o paciente fica com dúvidas de como buscar ajuda médica.

É importante saber que a porta de entrada do SUS são os postos de saúde, por isso, o paciente deve comparecer ao posto mais próximo de sua casa para fazer o cartão do SUS, portando RG, CPF, comprovante de residência e comprovante de nascimento ou de casamento. Mas em caso de urgência e emergên-

cia, deve-se procurar o pronto-socorro.

Após o cadastro no SUS e agendamento de consulta, o paciente passará primeiramente com o clínico geral. Ao identificar, por meio de exames, possíveis sinais de um câncer (ou qualquer outra doença) o médico poderá realizar o encaminhamento ao especialista. Ou seja, ele dirá ao paciente com qual especialidade deve se consultar, se Hematologia, Cardiologia, Oncologia, dentre outras. Esse será o primeiro passo para um atendimento conclusivo sobre os sintomas.

É normal os pacientes diagnosticados com câncer sentirem um turbilhão de emoções no momento da notícia e voltarem para casa cheios de questionamentos. Vale seguir uma dica: adotar um caderno ou bloco de notas no próprio celular para anotar todas as dúvidas que surgirem sobre o diagnóstico, tratamento e até mesmo sobre mudanças que deverão ocorrer em sua rotina (estudos, trabalho etc.). Dessa forma, é possível na próxima consulta esclarecê-las com o próprio médico, e caso permaneçam, entrar em contato com a ABRALÉ.

Entre as etapas percorridas, o paciente costuma sentir muitas dificuldades quanto aos atrasos no agendamento de consultas, de exames, na entrega de medicamentos, entre tantos outros obstáculos. Não somente os

recém diagnosticados, mas também aqueles que estão em tratamento e até mesmo os que já alcançaram a remissão. Para tudo isso, o paciente precisa estar atento e acionar a Ouvidoria do hospital, registrando sua reclamação e fazendo valer seu direito ao acesso ao tratamento de qualidade.

Para o paciente que já tiver o resultado do diagnóstico do câncer, a *Lei dos 60 dias* o ampara e obriga que o início do tratamento ocorra dentro desse período. Isso ajudará na combinação entre o diagnóstico precoce, o aumento das chances de sucesso no tratamento e a recuperação da saúde.

Entende-se, portanto, que nessa jornada o maior desafio não é só do paciente, mas do Governo, Organizações da Sociedade Civil e cidadãos em torná-la mais humanizada, integral, ágil e compreensível. Cada caminho a ser seguido requer muita atenção, informação e responsabilidade. Dessa forma, a vivência em cada etapa é a proximidade do sucesso no tratamento.

Camila Vasconcelos
Assistente de Apoio
ao Paciente ABRALÉ



APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE O BENEFÍCIO PARA QUEM TEM CÂNCER



Renata Delcelo Von Eye
Advogada da ABRALÉ

A aposentadoria por invalidez está no rol dos benefícios por incapacidade previstos na Lei 8.213/91, também há outros dois: auxílio-acidente e auxílio-doença.

Os três buscam proteger o segurado em situações inesperadas, como acidente de trabalho, doença profissional ou incapacidade para o trabalho.

A aposentadoria por invalidez é um direito devido ao trabalhador permanentemente incapaz de exercer qualquer atividade trabalhista e que também não possa ser reabilitado em outra profissão, devido a alguns problemas de saúde, dentre eles as neoplasias malignas. Quem realizará a avaliação é a perícia médica do INSS.

O benefício da aposentadoria por invalidez é pago enquanto persistir a invalidez, e o segurado pode ser reavaliado pelo INSS a cada dois anos – pessoas com mais de 60 anos, ou maiores de 55 anos com mais de 15 anos de benefício estão isentos dessa obrigação.

O trabalhador deve, inicialmente, solicitar o auxílio-doença. Caso a pe-

rícia médica constate a incapacidade permanente, sem possibilidade de reabilitação para outra função, a aposentadoria por invalidez será indicada ao trabalhador.

COMO REQUERER O BENEFÍCIO

O segurado que estiver incapacitado para o trabalho deverá juntar toda a documentação médica, como relatórios, laudos, receitas de medicamentos, entre outros, que possam ser necessários para requerer o benefício. São raros os casos em que o INSS concede a aposentadoria por invalidez logo de início.

Normalmente, consegue-se o auxílio-doença que depois é convertido em aposentadoria por invalidez.

Portanto, para requerer o benefício em questão é necessário juntar a documentação para embasar o pedido de aposentadoria e agendar a perícia médica no INSS.

Caso a perícia-médica constate incapacidade permanente para o trabalho, sem possibilidade de reabilitação

em outra função, a aposentadoria por invalidez será indicada.

Se o benefício for negado, o segurado poderá recorrer ao INSS e, posteriormente, ingressar com ação judicial. Para isso, é possível utilizar os serviços da Defensoria Pública da União ou de um advogado particular.

SE VOCÊ JÁ TEM UM MÉDICO, PODE LEVÁ-LO PARA PERÍCIA

A pessoa interessada pode solicitar que um terceiro a acompanhe à perícia médica, que pode ser o médico particular. Mas cabe ao perito analisar o caso, podendo negar a presença dele, se entender que possa interferir no ato pericial.

Para requerer um acompanhante, deve-se preencher o formulário no site do INSS e levar a pessoa no dia da realização da perícia.

QUANTO VALE A APOSENTADORIA

O valor da aposentadoria por invalidez corresponde a 100% do salário de benefício, calculado pela média dos



FOTO PIXABAY

80% maiores salários de contribuição, corrigidos monetariamente desde julho de 1994.

Em casos em que o aposentado por invalidez necessite de acompanhamento permanente para suas atividades do cotidiano, poderá requerer um acréscimo de 25% sobre o valor, mesmo que receba o teto máximo da Previdência Social.

FIM DO BENEFÍCIO

Três motivos que podem levar ao fim do benefício:

1. Recuperação da capacidade de trabalho

2. Retorno ao trabalho

3. Óbito da pessoa sem deixar dependentes

Com a recuperação da capacidade de trabalhar e a aposentadoria cancelada, é assegurado ao trabalhador o direito à função que ocupava antes da aposentadoria.

O empregador, no entanto, tem o direito de não lhe devolver o cargo e indenizá-lo por rescisão do contrato de trabalho sem justa causa, salvo na hipótese de ser ele portador de estabilidade provisória.

JÁ SOU APOSENTADO. E AGORA?

É possível requerer 25% a mais no valor do auxílio

O Superior Tribunal de Justiça (STJ) determinou que a extensão de 25% pode ser concedida para todas as aposentadorias. Claro, se comprovada a necessidade pelo segurado de assistência permanente de terceira pessoa. Isto é, quem ingressar na justiça terá grande possibilidade de conseguir o adicional de 25%, independentemente do tipo de aposentadoria que receba.

MAIS SOBRE A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

O empregador não é obrigado a conceder plano de saúde ou qualquer outro tipo de assistência médico/hospitalar aos seus empregados (esse benefício só é obrigatório em caso de previsão em documento coletivo de trabalho).

O Tribunal Superior do Trabalho (TST), no entanto, entende que deve ser mantido o plano de saúde durante o afastamento do empregado.

Uma vez que a aposentadoria suspende o contrato de trabalho, o beneficiário pode sacar o FGTS

e o PIS/PASEP.

Quando o benefício é concedido, o INSS envia para o endereço do segurado uma carta de concessão e a certidão para o saque do PIS/PASEP e FGTS.

Os servidores públicos também têm garantida a cobertura de benefícios correspondentes ao auxílio-doença e à aposentadoria por invalidez. Há regras próprias para eles, previstas nos seus Estatutos. Elas deverão ser observadas.



TERAPIA, SIM, É COISA DE HOMEM!

AMIGO COM CÂNCER:
FALAR O QUE VOCÊ SENTE
É UM IMPORTANTE PASSO
PARA LIDAR MELHOR
COM A DOENÇA
E O SEU TRATAMENTO

FOTO PIXABAY

“Você tem que ser forte”, “homem não chora”, “homem não tem medo de nada” são algumas das frases que os meninos costumam ouvir durante a infância. A impressão que elas transmitem é algo semelhante ao sentimento de obrigação, de algo que deve ser feito.

Desde criança, o homem é ensinado pela sociedade a não demonstrar suas emoções. Afinal, isso seria um sinal de fragilidade e fraqueza. E “o que os outros vão achar se lhe verem assim?”.

Ao longo do tempo, a ideia de transmitir a imagem de forte e corajoso traria muitos benefícios ao homem, desde mostrar-se seguro na relação com outras pessoas até possibilitar uma boa colocação no trabalho. E destacar-se no seu grupo de convívio.

A construção de uma armadura firme, sólida e indestrutível, no entanto, pode trazer sérias consequências na parte emocional do indivíduo, como, por exemplo, a autoestima.

O homem, tendo em mente que não pode expressar seus medos e angústias diante dos outros, começa a entrar em conflito com suas emoções pelo fato de não sentir que há alguém para ouvir suas necessidades e dar colo para suas dores.

Sentir-se vulnerável, impotente faz parte da nossa existência, faz parte de cada pedacinho do ser humano. Demonstrar os sentimentos não significa que a pessoa é fraca e, sim, que naquele momento da vida, ela está se sentindo mais vulnerável.

Há uma frase que diz: “Não somos, estamos”. Somos o

que sentimos em determinada situação. Uma pessoa pode se sentir insegura ao iniciar a quimioterapia, o que não significa que ela é insegura, e sim, que ela está insegura naquela fase do tratamento oncológico.

Sendo assim, o psicólogo entra em campo e inicia uma caminhada junto com o paciente. Ele vai ajudá-lo a compreender seus modos de pensar, suas emoções, seus comportamentos. Isso vai facilitar demais a comunicação e a expressão dos sentimentos.

É muito importante buscar ajuda de um psicólogo, um profissional preparado para ajudar o paciente a lidar com as pressões que vêm da família, dos colegas, da mídia. Fazer um acompanhamento psicológico é algo que está associado a uma nova aprendizagem, a uma nova maneira de encarar os desafios e as dificuldades do dia a dia. Lembre-se: ter um acompanhamento psicológico faz toda a diferença na saúde emocional!

A ABRALE oferece atendimento psicológico com objetivo de dar apoio emocional tanto para os pacientes, quanto para seus familiares e cuidadores. A psicologia é democrática, todos devem ter direito a realizar o atendimento psicológico e a receber nosso apoio, carinho e atenção!

Agende um atendimento: psicologia@abrale.org.br.

Agnes Sewo
Psicóloga da ABRALE





A LUTA PELOS 30 DIAS

ATENÇÃO SENADORES: CHEGOU A HORA DE APROVAR A LEI QUE OBRIGA A DEFINIÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SUSPEITA DE CÂNCER EM ATÉ UM MÊS

A demora para descobrir um problema de saúde e sua gravidade deixam qualquer pessoa em um estado de angústia permanente. Afinal, sem uma resposta definitiva, as incertezas são muitas. E quando a suspeita é um câncer então, essa preocupação fica dobrada.

A ABRALE recebe diversos relatos sobre a demora para a realização de exames diagnósticos. Muitos pacientes esperam meses para confirmar a suspeita do câncer e essa dúvida os coloca em uma situação de alto custo emocional e financeiro, que poderiam ser evitados. Esperar é a única opção para os pacientes que não têm como recorrer a serviços particulares de saúde, mas esse tempo pode resultar no avanço da doença.

O câncer, quando descoberto em seu estágio inicial, apresenta melhores desfechos, permitindo ao paciente ter uma melhor qualidade de vida e um tratamento mais eficiente, utilizando menos recursos, procedimentos e horas de atendimento nos serviços de saúde.

No aspecto financeiro, a espera também é prejudicial para o sistema de saúde. O diagnóstico tardio do câncer

e sua consequente redução nas taxas de cura, tem impacto na perda de produtividade, devido a eventos prematuros e afastamento do trabalho, tanto de pacientes, quanto de seus familiares e/ou cuidadores.

De acordo com estudo do *Observatório de Oncologia*, o custo do tratamento de uma paciente com câncer de mama diagnosticada no estágio III pode chegar a quase o dobro do valor em relação ao tratamento necessário para o estágio I. Grande parte dos custos é decorrente do tratamento de estágios mais avançados, que demandam maior quantidade de procedimentos e medicamentos.

O projeto de Lei 143/2018, conhecido por *PLC dos 30 Dias*, pede que, mediante à suspeita de câncer, o paciente receba a confirmação diagnóstica na rede pública de saúde em, no máximo, um mês. Ele já foi aprovado por unanimidade pela Câmara dos Deputados, e agora segue para o Senado.

A proposta, se aprovada, adicionará um parágrafo na Lei nº 12.732, de 2012, conhecida como *Lei dos 60 Dias*, que determina que o tratamento oncológico deve iniciar em até 60 dias a partir da confirmação do diagnóstico do câncer registrado em exame

anatomopatológico.

Como a confirmação do câncer não tem hoje um prazo estabelecido, a efetividade da *Lei dos 60 Dias* pode ser reduzida pela demora nessa etapa. Caso o PLC 143/2018 seja aprovado, a legislação passaria a definir também um prazo de 30 dias para a fase de investigação da doença, totalizando o máximo de 90 dias entre a identificação dos primeiros sintomas do câncer e o início do tratamento.

A idealizadora desse projeto de lei é a Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (FEMAMA), organização que historicamente apoia a jornada de milhares de mulheres com câncer de mama.

A ABRALE vai seguir apoiando e lutando para que essa questão receba a atenção e o interesse que merece. Vamos seguir desbravando esses caminhos para que milhares de brasileiros tenham melhores condições de superar o câncer.



Tiago Cepas
Políticas Públicas da ABRALE

JUNTOS, PODEMOS MUDAR A SAÚDE DO BRASIL

ABRALE RECONHECE PARCEIROS POR INVESTIREM EM MUDANÇAS NO TRATAMENTO DO CÂNCER

A cultura de doação no Brasil ainda está em constante evolução. Seja por causa das dificuldades financeiras enfrentadas no país ou por achar que o governo é quem tem obrigação de resolver os problemas da sociedade, o brasileiro ainda pensa muito antes de investir dinheiro (e até mesmo tempo!) em alguma causa.

A boa notícia é que, de acordo com pesquisa realizada pelo Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social (IDES), essa situação está mudando. Dos mais de 2 mil entrevistados, observou-se que 66% da população acredita que doar pode fazer a diferença e que 83% das pessoas tornam-se doadoras por entenderem que é preciso se engajar nas questões sociais. A saúde entra como a principal questão a ser investida, já que consideram evidentes as dificuldades enfrentadas pelos usuários do sistema público.

Nos seus mais de 16 anos de atuação, a ABRALE vem contando justamente com pessoas que acreditam ser possível, juntos, trazermos as melhorias necessárias para o país,

em especial para todos os que lutam contra os cânceres e as doenças do sangue.

No dia 28 de fevereiro, a equipe de Investimento Social da organização realizou o evento *Reconhecimento aos Parceiros*, no Unibes Cultural, para agradecer e certificar todos aqueles que acreditam nos projetos da ABRALE e possibilitam que os pacientes tenham acesso a informação, tratamento e qualidade de vida.

Muito obrigado a:

- Agência Incandescente
- BMS
- Guerbet
- KRJ
- Lilly
- Pharma-k
- Salotex
- Terumo
- Astrazeneca
- Boehringer
- Heal Marketing
- Libbs
- Novartis
- Roche
- Takeda





Criação de abelhas	Benzedeiro ou curandeiro	Sacrificar como vítima	Compa- ração	O planeta entre Saturno e Netuno	A 6ª nota musical	Mesa para servir iguarias, bebidas	▼	Mal-estar após embriaguez	Aquele que modifica alguma coisa	Sala de aula	▼
▶	▼	▼	▼	▼	▼			▼	▼	Pedaco de madeira	
Um fruto silvestre comestível	▶					Pelo saliente nos tecidos	▶			▼	
O nome da letra J	▶				De + estas	Doída	▼				
Relação dos participantes de um filme	▶				Perder a resistência			Os parentes dele	▶		
O número 0	Por-se sobre os joelhos 3ª pessoa do plural (fem.)	▶								Um tecido grosso e forte	
▶	▼			Compaixão	▶		Pó branco usado com o cimento	▶		▼	Autor de crime
Língua falada na China		(Capim-) Planta usada como forragem	Membro da Câmara Municipal	Furado de lado a lado	▶		M	▼			▼
▶		▼	▼						O fim do... panetone	▶	
Ir de dentro para fora	▶				Cada passo na escada		▶				
					Normal						
Cortante	Chapa de carro	▶			▼			A divisão usada para indicar a temperatura	▼		
▶	▼					Passarinho					
Continuar depois de uma interrupção	▶						▼				
▶				O fruto da parreira	▶						
Pontaria		(e Julieta) Goiabada com queijo	▶								

RESPOSTAS:

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

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 Chiattone;
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. Silvia 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: Bianca Stachissini Manzoli.
Nutricionistas: Ana Elisa Bombonato Maba;
Eloisa Massaine Moulatlet; Isabelle Novelli;
Juliana Moura Nabarrete; Marina Neto Rafael;
Rafaela Moreira de Freitas.

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 Krasilcic.

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.

PROJETO DODÓI NO SEU HOSPITAL



Maior integração entre a criança em tratamento do câncer e a equipe que está cuidando da sua saúde

www.projetedodoi.com.br

- ✓ **Facilita a aceitação da doença** pelo pequeno paciente
- ✓ **Capacita os profissionais** no atendimento humanizado
- ✓ **Promove** melhores **condições de convívio** com a doença



22 itens
no Kit Dodói

Dr. Vicente Odone
Oncologista infantil dos Hospitais
Israelita Albert Einstein e Itaci



INSTITUTO
MAURÍCIO
DE SOUSA



*“Só existem dois dias no ano
em que você não pode fazer
nada para ser mais feliz:
ontem e amanhã”*

Dalai Lama

MIELOMA Múltiplo

Fique atento!

**Dor nas costas não é
sintoma de osteoporose.**

Mas, pode ser **mieloma múltiplo**:
um tipo de câncer do sangue
**geralmente diagnosticado em
pessoas acima dos 60 anos.**

**Conheça os
principais sintomas:**



Anemia, fraqueza,
cansaço extremo;



Fraturas
espontâneas;



Perda de apetite,
sede exagerada.

**Se apresentar algum deles,
ou todos juntos,
procure um hematologista.**

Nós podemos ajudar você!

Entre em contato:

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



abrale
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
DE LINFOMA E LEUCEMIA

100% de esforço onde
houver 1% de chance

6º Congresso **TODOS JUNTOS CONTRA O CÂNCER**

Colabore na Construção do Futuro

03 a 05 | Setembro 2019

WTC Events Center • São Paulo – SP



**TODOS
JUNTOS CONTRA
O CÂNCER**

• Temas do evento •

**Pesquisa clínica
como parte do
tratamento oncológico**

**Financiamento e
eficiência na gestão
em Saúde**

**Limites para o
rastreamento
genético**

**Futuro da
Saúde privada
em Oncologia**

**O câncer não espera
- Lei dos 30 e 60 dias**

**Prevenção e
humanização
no tratamento**

Participe! Mais informações:

www.congresso.tjcc.com.br

Você pode mudar a Saúde de nosso país!

O evento é parte do Movimento Todos Juntos Contra o Câncer, criado para aprimorar a prevenção, diagnóstico e tratamento oncológico no Brasil.