

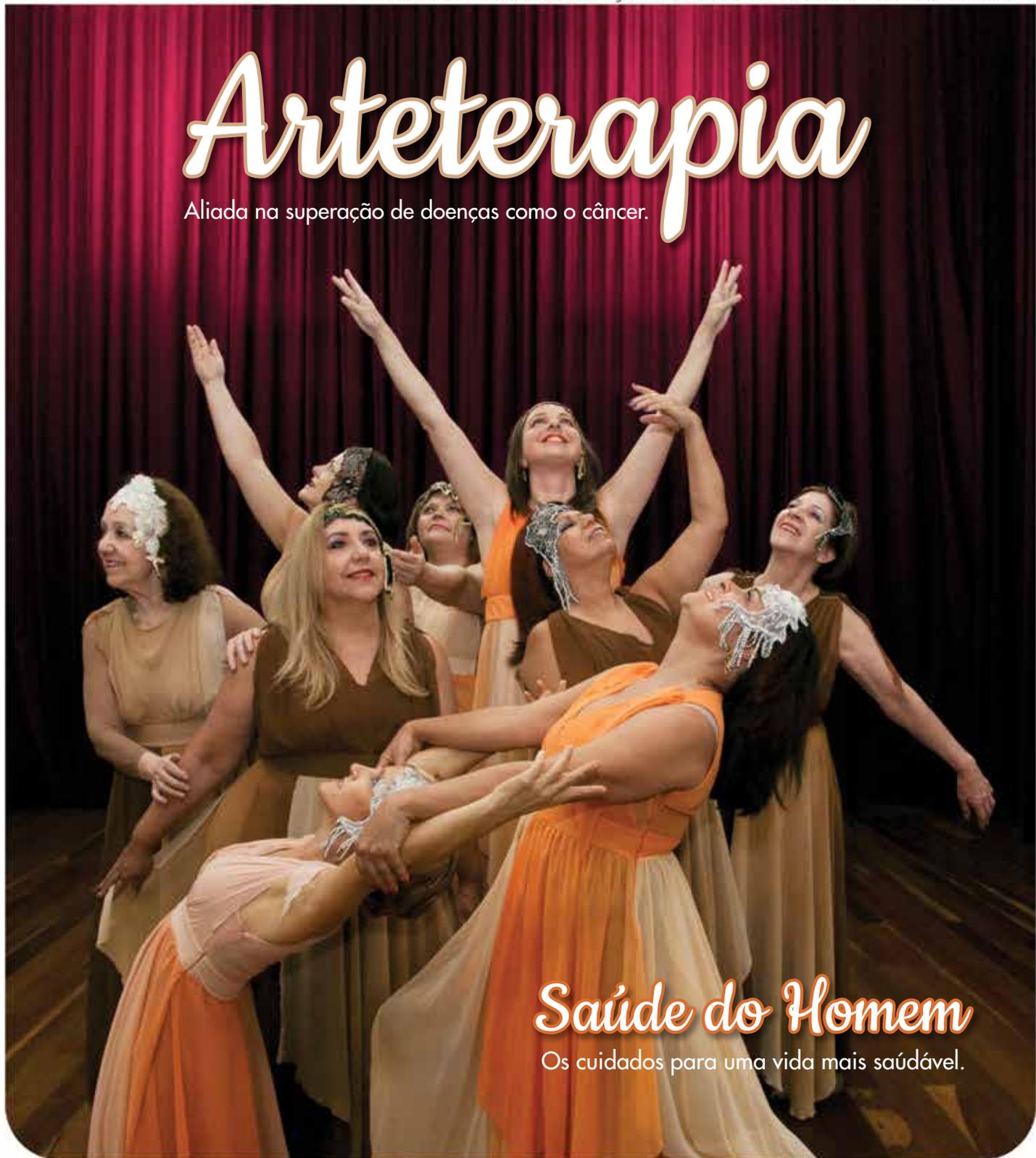


revista
integrativa

REVISTA DA CLINIONCO • EDIÇÃO TRIMESTRAL 07 • ANO 02 • SETEMBRO DE 2014

Arteterapia

Aliada na superação de doenças como o câncer.



Saúde do Homem

Os cuidados para uma vida mais saudável.

O LINFOMA É UM TIPO DE CÂNCER POTENCIALMENTE CURÁVEL.
 PROCURE ATENDIMENTO MÉDICO AO IDENTIFICAR OS PRIMEIROS
 SINTOMAS. FIQUE ALERTA.



**CENTRO DE LINFOMA,
 MIELOMA E LEUCEMIA**

R. Dona Laura, 226, 4º andar - Moinhos de Vento
 Fone: 51 4009.6000

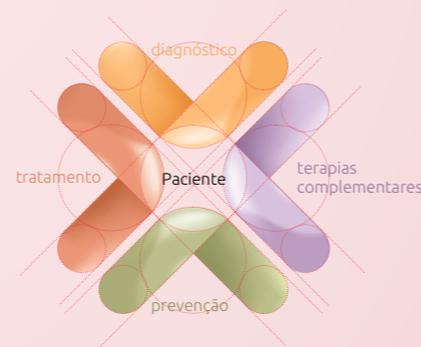
EXPEDIENTE

Diretoria da CliniOnco
Diretor Técnico: Jeferson Vinholes – CRM: 16.745
Diretor Executivo: Gerson Alonso Torres
Diretora Assistencial e de Marketing:
 Sandra Rodrigues

Conselho Editorial: Alexandre Cardoso,
 Cristiane Bueno, Juliana Hack, Dra. Elisabeth Luz
 e Sandra Rodrigues
Revisão de Português: Ma. Amelina Silveira Martins
Jornalista Responsável: Alexandre Cardoso
Marketing: Shayara Torres
Diagramação e Projeto Gráfico: Lucas Coelho
Impressão: Gráfica Ferreira
Fotografia: Walter Rosa e Shutterstock
Apoio e Distribuição: Denise Guterres e Aline Tavares

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

Coordenação Editorial: Sandra Rodrigues
Produção, Reportagens e Entrevistas:
 DNA Assessoria
 e-mail: contato@dnaassessoria.com.br



A revista Integrativa é uma publicação trimestral da CliniOnco, DISTRIBUÍDA GRATUITAMENTE aos pacientes, familiares, profissionais da saúde e parceiros. Direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial de seu conteúdo sem a prévia autorização dos editores. Os conceitos emitidos nos artigos assinados é de inteira responsabilidade de seus autores.
 OS CONTEÚDOS E LAYOUTS DOS ANÚNCIOS PUBLICITÁRIOS DESTA REVISTA SÃO DE TOTAL RESPONSABILIDADE DO ANUNCIANTE.

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



SAÚDE DO HOMEM **05**

**OS TIPOS DE CÂNCER MAIS
 INCIDENTES NOS HOMENS**
 pág. 06

ENTREVISTA DR. ERNANI RHODEN
 pág. 10

CÂNCER DE PRÓSTATA: CIRURGIA
 pág. 12

**CÂNCER DE PRÓSTATA:
 RADIOTERAPIA**
 pág. 13

**CÂNCER DE PRÓSTATA:
 NOVOS TRATAMENTOS**
 pág. 14

**ÁLCOOL E A DEPRESSÃO COMO
 VILÕES DO HOMEM**
 pág. 16

SEDENTARISMO
 pág. 17



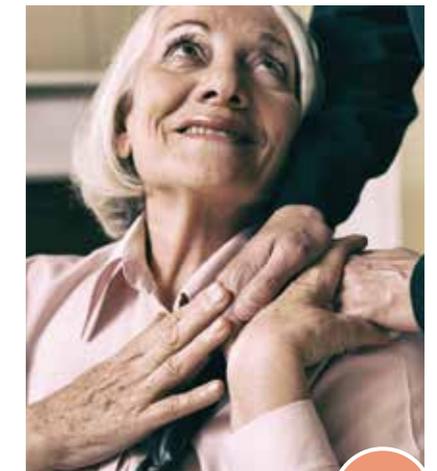
ARTETERAPIA **22**

INSPIRAÇÃO QUE VEM DA ARTE
 pág. 22

NEUROCIÊNCIAS E ARTETERAPIA
 pág. 24

MÚSICA É SAÚDE
 pág. 25

GRACIAS A LA VIDA
 pág. 26



TRATAMENTO **30**

**CUIDADOS ESPECIAIS DURANTE A
 QUIMIOTERAPIA**
 pág. 30

ENTREVISTA DR. JAVIER CORTÉS
 pág. 32

E MAIS...

PREVENÇÃO
 pág. 18

DIAGNÓSTICO
 pág. 20

VIDAS RESSIGNIFICADAS
 pág. 28

GESTÃO EM SAÚDE
 pág. 34

PERFIL
 pág. 36

COLUNA ESPECIAL
 pág. 37

ACONTECEU
 pág. 38

ENTRETENIMENTO
 pág. 46

AGRADECIMENTO ÀS CONTRIBUIÇÕES NESTA EDIÇÃO

Dra. Beatriz Gehm Morais, pág. 6
Dr. Ernani Rhoden págs. 6 e 10
Dr. Rafael C. Pinto, pág. 7
Dr. Antonio Carlos Weston, pág. 8
Dr. Marclei Luzardo, pág. 9
Dr. Marcelo Quintanilha, pág. 12
Dra. Rosemarie Stahlschmidt, pág. 13
Dr. Christian Sutmöller, pág. 14
Psic. Cristiano de Oliveira, pág. 16

Prof. Christian Krause, pág. 17
Dr. Samuel Dalle Laste, pág. 18
Dr. Henrique Werlang, pág. 20
Profª. Erika Vasconcellos, pág. 23
Psico. Solange Campos, pág. 23 e 28
Psico. Gislene Guimarães, pág. 23
Ondina Bonfim, pág. 23
Marcela Moraes, pág. 24
Cláudia Braga, pág. 25

Elisete Kockhann, pág. 26
Daniele Viegas, pág. 26
Maribel Savadori, pág. 26
Fisio. Iara Rodrigues, pág. 26
Dr. Javier Cortés, pág. 32
Enfª. Luciana de Camargo, pág. 34
Flávia Maoli, pág. 37



Sandra Rodrigues
Diretora Assistencial e de Marketing

“No cenário entre cerâmicas, tintas, tecidos ou partituras, a arte inspira, emociona e desperta o sentido de viver com alegria todos os dias”.

Estabelecer contato com o belo e o prazer no momento em que uma doença se instala é sem dúvida um desafio aceito por poucos. A dor, seja ela física, emocional, psíquica ou da “alma” com suas gradações e significados particulares, permeiam todos os momentos da vida de um paciente e é neste contexto que muitos optam em buscar na ARTE o alento e a superação para este desconforto.

As várias experiências relatadas na literatura apontam os benefícios da arteterapia na recuperação e amenização dos problemas ocasionados pelas doenças, bem como na inserção social do indivíduo, motivo suficiente para tratarmos como pauta principal de nossa revista, uma vez que o paciente com câncer é um dos grandes beneficiados com a prática desta modalidade. O Grupo OncoArte da CliniOnco, foto da capa, é prova disto e tem sua história apresentada na matéria central desta edição. O assunto também conta com a contribuição de vários especialistas na área.

O Mosaico, uma das tantas expressões da arte, é literalmente vivenciado por uma das pacientes que passou pela experiência do câncer de mama e hoje o adotou como atividade laboral e terapêutica. Seu depoimento, em Vidas Ressignificadas, apresenta a cumplicidade que se estabelece entre a arte e o artesão e as infinitas possibilidades de releitura da vida proporcionada com a construção de uma peça de mosaico.

A “Saúde do Homem” que teve o mês de julho dedicado à conscientização e alerta aos índices crescentes de mortalidade por doenças cardiovasculares, câncer e outras, é a matéria de abertura desta edição. Nas entrevistas, artigos e matérias, os especialistas abordam com muita propriedade os diferentes aspectos que afetam a saúde masculina como a andropausa, o câncer de próstata, o alcoolismo a depressão e o sedentarismo.

As doenças degenerativas não precisam necessariamente fazer parte do processo de envelhecimento. Elas podem e devem ser prevenidas. É isso que defende Dr. Samuel em seu artigo na Sessão Prevenção.

Oferecer um diagnóstico preciso é decisivo para a condução de um tratamento eficaz. Em entrevista

o radiologista, Dr. Henrique, fala sobre os avanços tecnológicos dos métodos de imagens.

A equipe multidisciplinar da CliniOnco dá sequência à série “Cuidados especiais durante a quimioterapia” e aborda na Sessão Tratamento, a Sexualidade, não somente no que diz respeito ao sexo em si, mas especialmente como forma de expressão do carinho, do amor, da proximidade e companheirismo, fatores estes extremamente importantes para quem está tratando ou se recuperando do câncer. Ainda nesta sessão, temos a entrevista do oncologista espanhol, Dr. Javier Cortês falando sobre as novidades no tratamento do câncer de mama e traçando um paralelo com o Brasil.

Em Gestão em Saúde, a auditoria nos serviços de saúde é apresentada como um método avaliativo capaz de incrementar positivamente a qualidade e a segurança destes serviços. Também mostra o empenho da equipe CliniOnco, a fim de garantir esta qualidade no atendimentos de seus pacientes e de se preparar para a Auditoria de Acreditação ONA (Organização Nacional de Acreditação) a que se submeterá em outubro.

Inajara, técnica de enfermagem, ilustra com alegria contagiante, traço característico de sua personalidade, a sessão perfil. Enquanto a arquiteta, blogueira e paciente da CliniOnco, Flávia Maoli, estreia como colunista desta revista e fala do Projeto Camaleão que foi desenvolvido em parceria com dois amigos.

Além das palestras e eventos internos, o Aconteceu traz os Highlights deste trimestre com as principais novidades da ASCO 2014 em câncer de mama, câncer de cabeça e pescoço, câncer de pulmão e tumores gástricos.

E a dica de entretenimento é o filme ou o livro A culpa é das Estrelas. Vale a pena ler ou assistir.

Com Arte preparamos carinhosamente esta edição para você.

Boa Leitura!

SAÚDE DO HOMEM

A cada três mortes de pessoas adultas no Brasil, duas são de homens. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os homens vivem em média sete anos menos que as mulheres, além de apresentarem maiores incidências de doenças do coração, câncer, diabetes e colesterol. Apesar das campanhas de sensibilização e da Política Nacional de Saúde do Homem criada pelo Ministério da Saúde em 2009, o número de homens que buscam os serviços médicos ainda é muito inferior aos atendimentos à mulher.

Segundo dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, das 665.551 mortes masculinas – contra 504.415 óbitos femininos, ocorridas em 2012, 175 mil (26%) foram causadas por doenças do aparelho circulatório, seguido de causas externas como crimes e acidentes de trânsito (119 mil mortes), câncer (98 mil mortes) e doenças do aparelho respiratório (66 mil mortes). Um levantamento da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) de 2013 revelou que uma das principais causas para tantas mortes em decorrência de doenças cardiovasculares entre os homens é a alimentação. Eles ingerem carne com gordura com mais frequência do que elas (45,9% contra 24,9%), tomam mais refrigerantes (34,3% contra 25,9%) e comem menos frutas e hortaliças (25,6% contra 35,4%). Soma-se a isso ainda o índice de fumantes que é superior: são 18% contra 12%.



EM 2014, PARA CADA GRUPO DE
100 MIL HOMENS
DEVERÃO SER REGISTRADOS CERCA DE

70 CASOS DE CÂNCER DE PRÓSTATA

16 CASOS DE CÂNCER DE TRAQUEIA, BRÔNQUIO E PULMÃO

15 CASOS DE CÂNCER DE INTESTINO

13 CASOS DE CÂNCER DE ESTÔMAGO



ESSA REALIDADE PODE SER MODIFICADA SE O PÚBLICO MASCULINO MUDAR O COMPORTAMENTO HABITUAL, ADOTANDO HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEL:

- ALIMENTAÇÃO BALANCEADA
- EVITAR FUMO E BEBIDAS ALCOÓLICAS
- FAZER EXERCÍCIOS FÍSICOS REGULARMENTE
- FAZER EXAMES DE ROTINA AO MENOS UMA VEZ AO ANO

OS CINCO TIPOS DE CÂNCER MAIS

INCIDENTES ENTRE OS HOMENS

PULMÃO

O tabagismo pode estar diretamente ligado ao aparecimento desse tumor nos homens. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), 16 mil novos casos estão estimados para o sexo masculino em 2014.

FATORES DE RISCO

Vício de fumar, dieta pobre em frutas, doenças crônicas e histórico familiar de tumores no pulmão.

SINTOMAS

Tosse e sangramento pelas vias respiratórias. Nos fumantes, o ritmo habitual da tosse é alterado e aparecem crises em horários incomuns para o paciente. Pneumonia de repetição pode, também, ser a manifestação inicial da doença.

“O câncer de pulmão é uma das mais temíveis complicações associadas ao tabaco. O risco de morte por câncer de pulmão é 22 vezes maior entre os fumantes que entre os não fumantes. Esse tumor pode também ser causado por agentes químicos – arsênio, asbesto, berílio, radônio, níquel, cromo e cádmio, principalmente os que são encontrados no ambiente ocupacional. Mas os prejuízos aos fumantes são muito superiores a qualquer outra situação.”

Beatriz Gehm Moraes - Pneumologista da CliniOnco

PRÓSTATA

De causa específica desconhecida, o câncer de próstata é o tipo de tumor que mais acomete os homens. Conforme dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se mais de 68 mil novos casos para o ano de 2014.

FATORES DE RISCO

Histórico familiar, principalmente pela linhagem paterna. Dietas hiperproteicas e hipercalóricas, além da obesidade, estão entre os principais fatores associados ao câncer de próstata.

SINTOMAS

Inicialmente, pode não manifestar nenhum sintoma, mas frequentemente os homens têm dificuldade de urinar ou frequência urinária aumentada durante o dia ou à noite. Uma fase avançada da doença pode ser caracterizada por um quadro de dor óssea, sintomas urinários ou, quando mais grave, como infecções generalizadas ou insuficiência renal. Emagrecimento, sangramento urinário, especialmente naqueles casos em que a doença é diagnosticada muitas vezes tardiamente ou avançada também podem ocorrer.

“Quando falamos de câncer de próstata, o ideal é fazer o diagnóstico em estágios iniciais, quando então a possibilidade de alternativas terapêuticas com resultados superiores é maior. Os exames que detectam esse tipo de tumor (toque retal e PSA) devem ser realizados anualmente em homens a partir dos 40 anos.”

Ernani Rhoden - Urologista do Centro de Câncer de Próstata e Urológico da CliniOnco

INTESTINO

Terceiro mais incidente nos homens, o câncer colorretal também tem relação com cigarro, além de dieta pobre em fibras, com alta ingestão de gorduras e alimentos industrializados. Mais de 15 mil novos casos são esperados para este ano (INCA).

FATORES DE RISCO

Histórico familiar, pessoas que já tiveram câncer colorretal e portadores da Síndrome de Lynch. Tabagismo e etilismo. Dieta rica em gorduras e pobre em fibras também pode ser considerada um fator de risco.

SINTOMAS

Os sintomas do câncer de cólon e reto estão relacionados com o sistema digestivo: mudanças no comportamento do intestino (constipação ou diarreia), sensação que o intestino não esvaziou direito, aparecimento de sangue nas fezes, mudança no diâmetro das fezes, emagrecimento, dor ou cólica abdominal, vômitos, náuseas e cansaço. Outras condições podem causar esses sintomas, mas se o indivíduo apresentar um ou mais dos fatores de risco para o câncer de cólon e reto é preciso investigar melhor esses sinais.

“A melhor prevenção para tumores no intestino é o diagnóstico precoce. Quando esse tumor é descoberto com antecedência tem uma alta redução da mortalidade. O potencial curativo com o rastreamento é de 30% a 80%. Fora o diagnóstico precoce, a adoção de uma dieta equilibrada, exercícios físicos e o abandono dos vícios podem garantir maiores chances de impedir o desenvolvimento desse tumor.”

Rafael C. Pinto - Coloproctologista e coordenador do Centro de Prevenção do Câncer da CliniOnco



GÁSTRICO OU ESTÔMAGO

Com grandes chances de cura, se descoberto nos estágios iniciais, é um tipo de tumor que ainda cresce entre os homens pela negligência dos primeiros sintomas. Segundo o INCA, serão 12.877 novas ocorrências para o público masculino em 2014. Os tumores do estômago se apresentam em três tipos: os adenocarcinomas (mais predominantes com 95% dos casos), os linfomas gástricos, diagnosticados em cerca de 3% dos casos, e os leiomiossarcomas, iniciados em tecidos que dão origem aos músculos e aos ossos.

FATORES DE RISCO

O câncer gástrico está associado à predisposição genética ou a fatores de agressão, como tabagismo, bebidas alcoólicas, sedentarismo e excesso de comida industrializada. A presença da bactéria *Helicobacter Pylori* também deve ser observada como um fator de risco para a doença.

SINTOMAS

Perda de peso, anorexia, fadiga, vômitos e náuseas persistentes podem indicar um tumor benigno ou mesmo o câncer de estômago. O vômito com sangue é um sintoma frequente e ocorre em aproximadamente 13% dos casos das neoplasias de estômago.

Outros sintomas incluem: sensação de inchaço no estômago após as refeições ou sensação precoce de satisfação, desconforto abdominal, dor abdominal e azia forte, náuseas e vômitos, perda de apetite, indigestão ou queimação periódica, diarreia, fraqueza e fadiga, perda de peso não intencional, vômitos com sangue, evacuação de fezes escuras, pastosas e com odor muito forte. Em estágios mais avançados, a doença pode causar emagrecimento severo, icterícia (olhos amarelos) e palidez da pele.

“O câncer gástrico inicia com sintomas vagos como a dor abdominal. Principalmente após as refeições, aparece o desconforto. Geralmente, o paciente trata com chás ou remédios caseiros, sem perceber a necessidade de buscar ajuda especializada, o que compromete as chances de cura, já que os sintomas são atenuados, mas o tumor continua avançando de fase. Por natureza o homem tem mais dificuldade para procurar recurso médico e isso retarda o seu diagnóstico.”

Antônio Carlos Weston- Gastroenterologista da CliniOnco



CAVIDADE BUCAL

É o câncer que afeta lábios e o interior da cavidade oral. Dentro da boca devem ser observados gengivas, mucosa jugal (bochechas) palato duro (céu da boca), língua (principalmente as bordas) e assoalho (região embaixo da língua). O câncer do lábio é mais comum em pessoas brancas e ocorre mais frequentemente na parte inferior. Associado ao fumo e higiene bucal precária, esse tumor é o quinto mais frequente entre os homens. Para o ano de 2014, o INCA prevê quase 10 mil novos casos em homens.

FATORES DE RISCO

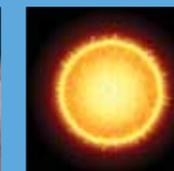
Pré-disposição genética, etilismo, tabagismo, radiação solar, HPV e exposição a substâncias químicas contribuem para o aparecimento dessa neoplasia. Dieta pobre em proteínas, vitaminas e minerais, alto consumo de gorduras e higiene bucal insuficiente também estão associados.

SINTOMAS

Lesões na cavidade oral ou nos lábios que não cicatrizam por mais de 15 dias, manchas/placas vermelhas ou esbranquiçadas na língua, gengivas, palato (céu da boca), mucosa jugal (bochecha), nódulos (caroços) no pescoço, rouquidão persistente. Nos casos mais avançados pode ocorrer dificuldade de mastigação e de engolir, dificuldade na fala e sensação de que há algo preso na garganta.

“Esse tipo de tumor cresce vertiginosamente entre os homens. O paciente deve estar atento ao aparecimento de feridas que custam a cicatrizar, ulcerações superficiais e indolores, com sangramento ou não, além de manchas esbranquiçadas ou avermelhadas nos lábios ou na mucosa oral, pois também podem indicar a presença de um tumor de boca. Manter a higiene bucal adequada pode afastar o perigo do surgimento desse câncer.”

Marlei Luzardo- Médico cirurgião do Centro de Cabeça e Pescoço da CliniOnco ■





SAÚDE MASCULINA EM QUESTÃO

Ernani Luis Rhoden é médico urologista do Centro de Câncer de Próstata e Urológico da CliniOnco, professor da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), com pós-doutorado pela Harvard University. Ele é líder do Grupo de Pesquisa em Urologia, reconhecido pela UFCSPA, atuando principalmente nos temas: câncer de próstata, infertilidade, disfunções sexuais, estresse oxidativo, isquemia e repercussão renal e terapia de reposição hormonal masculina. Na entrevista a seguir, o especialista em saúde do homem esclarece algumas questões que envolvem o universo masculino e que ainda geram dúvidas.

RI - Sabe-se que na mulher há um marco específico para a chegada da menopausa: o fim da menstruação. No caso dos homens, que fatores podem desencadear a andropausa, já que não há uma causa específica e isolada?

Dr. Ernani- Os fenômenos fisiológicos e fisiopatológicos do envelhecimento masculino e feminino são distintos, especialmente no que se refere às alterações hormonais que se processam ao longo de uma vida. Na mulher, a menopausa é um fenômeno bastante claro e se estabelece com a parada da menstruação, após alterações hormonais que se processaram antes que a mesma se estabelecesse. No homem, o fenômeno é distinto, não existe uma parada de eventos de forma súbita como na mulher, mas existe um declínio progressivo e gradual na produção de testosterona, que inicia por volta dos 40 anos de idade e assim progride ao longo da vida. As manifestações clínicas podem ou não estar presentes e não é universal, como acontece nas mulheres. Estima-se que em torno de 30% dos homens apresentam quadro clínico de andropausa após os 40-50 anos de idade. Não

existe uma causa específica, exceto que o eixo hipotálamo-hipofisário-testicular (relação hormonal) apresenta alterações fisiológicas que levam ao declínio na produção de testosterona. Algumas doenças têm sido associadas como, por exemplo, o Diabetes Mellitus, embora a causa específica ainda seja desconhecida.

RI - Como o mau humor, a irritabilidade e a perda de libido podem ser amenizados durante essa fase? De que forma a andropausa interfere no desejo sexual?

Dr. Ernani- A falta de testosterona pode afetar basicamente três áreas: psíquica, física e sexual. Na primeira, a diminuição da vitalidade e energia, alterações do humor e modificações no ciclo do sono são as mais frequentemente observadas. Na física, especialmente são observados o aumento da gordura corporal, diminuição da massa muscular e densidade mineral óssea. Já na esfera sexual, a função erétil, ejaculatória, orgásmica e, especialmente, a libido podem ser afetadas pela deficiência de testosterona. Essa última merece especial destaque pelo

fato de agir ao nível do sistema nervoso central que está diretamente envolvido na geração de pensamentos e desejos relacionados com a erotização do homem.

RI - Que atitudes preventivas são recomendadas ao homem que se aproxima da andropausa?

Dr. Ernani- É recomendado que o homem, além da avaliação clínica e urológica geral, após os 40 anos de idade, tenha os níveis de testosterona periodicamente aferidos. Além disso, deve haver uma atenção para o quadro clínico direcionado para os aspectos acima mencionados. A correção e o tratamento de comorbidades, eventualmente presentes, atividade física regular, evitar a obesidade e sedentarismo e observância do uso indiscriminado e irregular de medicamentos sem adequada orientação médica são algumas atitudes importantes para que o fenômeno do hipogonadismo (produção hormonal reduzida) seja retardado e amenizado.

RI - Quais são as ressalvas para a reposição hormonal masculina, quando necessária? Por que é contraindicada em pacientes com câncer de próstata mesmo em estágio inicial?

Dr. Ernani- A reposição hormonal deve ser sempre orientada por um médico, especialmente afeito a essa forma de intervenção farmacológica. Somente deve ser iniciada após avaliação clínico-urológica adequada, considerando a existência de contraindicações absolutas (câncer de próstata não tratado com intenção curativa, prolactinomas, câncer de mama no homem) e relativas (sintomas de dificuldade miccional significativos sem adequado tratamento, apneia do sono, eritrocitose não corrigida). Além disso, uma vez iniciada a reposição hormonal com testosterona, deve ser monitorada adequadamente, seja do ponto de vista clínico ou laboratorial. No acompanhamento clínico, os potenciais efeitos benéficos devem ser avaliados, assim como potenciais efeitos colaterais. Da mesma forma, mensuração dos níveis de testosterona, hemoglobina, hematócrito, PSA e exame físico, incluindo exame digital da glândula prostática, devem ser aferidos periodicamente.

RI - Uma pesquisa da Sociedade Brasileira de Urologia apontou recentemente que os homens temem mais a impotência sexual do que uma traição ou a perda do emprego. Quais os impactos da disfunção erétil na saúde do homem? De que forma esse problema pode ser contornado com a ajuda de um especialista?

Dr. Ernani- A disfunção erétil, do ponto de vista conceitual, consiste na incapacidade do homem em obter ou manter uma ereção suficientemente rígida para o intercuro sexual satisfatório. O problema afeta diretamente a autoestima do homem e todos os aspectos relacionados, incluindo a relação no trabalho, as relações interpessoais, na vida conjugal, entre outros. Hoje, existem tratamentos com efetividade excelente para a absoluta maioria dos casos de disfunção erétil. Importante enfatizar que existe ainda uma certa resistência e reticência do homem em procurar

ajuda para esta condição, especialmente quando aspectos culturais são contemplados. A informação parece ser a melhor maneira que podemos disponibilizar aos homens que sofrem desse problema para que sejam estimulados a procurar a ajuda necessária.

RI - Do ponto de vista sociocultural, sabemos que o culto à vaidade cresceu bastante no universo masculino. Como o uso de anabolizantes pode contribuir para uma disfunção erétil? Quais os demais prejuízos para o organismo como um todo?

Dr. Ernani- A testosterona é um hormônio anabolizante. Entretanto, o uso incorreto pode causar uma série de problemas, especialmente quando a utilização é considerada abusiva e fora da indicação médica. Muitos jovens utilizam hormônios anabolizantes para aumento da massa muscular, o que não é recomendado, visto que uma série de efeitos psicológicos e físicos pode decorrer dessa forma de utilização. Em jovens, é importante observar que atrofia testicular e alterações na espermatogênese (produção de espermatozoides), com potencial efeito deletério e, muitas vezes, definitivo podem ocorrer, resultando em infertilidade. Na esfera psíquica, comportamentos agressivos têm sido reportados quando do uso incorreto e abusivo de anabolizantes.

RI - Que causas estão associadas à ejaculação precoce ou retardada? Como o problema deve ser tratado?

Dr. Ernani- As alterações na função ejaculatória são extremamente comuns, seja retardada ou, mais comumente, rápida ou precoce. Na primeira, problemas hormonais, na função erétil, medicamentosos (especialmente uso de antidepressivos) ou mesmo psíquicos podem ser os responsáveis. Na ejaculação rápida, que afeta aproximadamente 30% dos homens, o fenômeno é o oposto: o indivíduo perde a capacidade de controle no reflexo ejaculatório. Nesse contexto, algumas vezes a ejaculação ocorre antes da penetração no intercuro sexual e, outras vezes, imediatamente ou logo após a penetração propriamente dita. Esse fenômeno causa um impacto negativo na vida do indivíduo e, não raramente, na relação do casal. A causa pode ser psíquica ou orgânica, podendo ser primária (sempre foi ejaculador rápido) ou secundária (início recente, tendo sido normal antes). A distinção do problema se primário, secundário, psíquico ou orgânico depende de uma adequada avaliação clínica e de exame físico, sendo o tratamento direcionado para a causa subjacente. Terapia sexual, exercícios e uso de medicamentos são os pilares do tratamento dos distúrbios ejaculatórios, devendo ser individualizado e direcionado especificamente para cada caso. ■

“A FALTA DE TESTOSTERONA PODE AFETAR BASICAMENTE TRÊS ÁREAS: PSÍQUICA, FÍSICA E SEXUAL.”



CÂNCER DE PRÓSTATA CIRURGIA

Dr. Marcelo Quintanilha Azevedo
Especialista em urologia e cirurgia geral

RECOMENDAÇÕES

Quando o paciente é diagnosticado com câncer de próstata, os profissionais têm diferentes condutas a serem adotadas. Dentre elas podemos citar a conduta expectante (observação e vigilância ativa), a radioterapia (associada ou não à hormonioterapia), a cirurgia e o tratamento sistêmico (castração cirúrgica ou por hormônio). Não podemos dizer qual é o melhor, porém os pacientes mais velhos com tumores bem diferenciados recebem o tratamento expectante. Já nos pacientes mais jovens ou com tumores localmente agressivos, normalmente optamos pela cirurgia.

A conduta vai depender da idade e das comorbidades do paciente. Então, nos pacientes com várias comorbidades como hipertensão, diabetes, com câncer muito avançado (metástases), a maior parte das vezes não recomendamos a cirurgia, mas outras modalidades terapêuticas. Em contrapartida, nos pacientes mais moços e sem comorbidades significativas, o tratamento invariavelmente será o cirúrgico.

TIPOS DE CIRURGIA

A cirurgia para câncer de próstata pode ser realizada de forma convencional, videolaparoscópica ou por robô. No caso da prostatectomia radical, é um procedimento diferente

da intervenção benigna de crescimento da próstata, quando fazemos apenas uma retirada do adenoma, no centro da próstata. Na cirurgia oncológica total de próstata, ressecamos também os linfonodos locais e as vesículas seminais.

BIÓPSIA PROSTÁTICA

O diagnóstico é realizado por biópsia de próstata (que é indicada por toque retal ou PSA alterado) e o estadiamento é feito com base no escore anatomopatológico e complementado por cintilografia óssea ou, algumas vezes, por tomografia ou ressonância magnética, dependendo do estadiamento inicial da biópsia e do nível do PSA.

A realização da biópsia determina o diagnóstico patológico e o escore de diferenciação do tecido prostático (escore de Gleason). Após a cirurgia, em muitos casos, os pacientes terão estadiamento patológico diferente dos que foram primariamente diagnosticados através da biópsia.

PÓS-CIRURGIA

Após o procedimento cirúrgico, o paciente permanece com um dreno durante 36 ou 48 horas, além de uma sonda, que fica entre 10 a 14 dias durante o pós-operatório, para que a sutura entre a bexiga e a uretra cicatrize. ■

CÂNCER DE PRÓSTATA RADIOTERAPIA

Dra. Rosemarie Stahlschmidt
Radioterapeuta da Unidade de Radioterapia da CliniOnco



Com a evolução das técnicas do tratamento, a radioterapia pode ser considerada como tratamento primário para os tumores de próstata, mesmo no grupo de pacientes submetidos também à cirurgia. A radioterapia é um método capaz de destruir células cancerígenas, utilizando feixes de radiação ionizante. Uma dose pré-calculada de radiação é aplicada, por tempo determinado, a um volume de tecido que engloba o câncer, buscando erradicar todas as células tumorais de forma a causar o menor dano possível às células normais do paciente.

A radioterapia é focada sobre a glândula da próstata a partir de uma fonte de radiação externa. A quantidade de sessões de tratamento estará diretamente relacionada ao intuito do tratamento. Esse fracionamento segue recomendações mundiais e pode se estender de 6 até 8 semanas, dependendo de cada caso.

Nos tumores da próstata, pode ser recomendada de três formas: radical, de resgate ou paliativa.

RADICAL

Atua como tratamento primário com intuito curativo nos casos de doença localizada na próstata/pelve. Pacientes acima dos 70 anos de idade, geralmente, são considerados para radioterapia exclusiva.

RESGATE

Indicado aos pacientes submetidos à cirurgia da próstata prévia e com achados de risco no anatomopatológico (margens comprometidas, invasão de cápsula prostática, vesículas seminais comprometidas ou linfonodos pélvicos comprometidos), ou com aumento de PSA em seu seguimento pós-operatório.

PALIATIVA

Em pacientes com doença metastática, principalmente óssea, ou doença avançada na pelve e com sintomas de obstrução e sangramento.

Para que o efeito atinja o maior número de células tumorais e a tolerância dos tecidos normais seja respeitada, a dose total de radiação a ser administrada é habitualmente fracionada em doses diárias iguais.

A saber, a radioterapia age diretamente sobre as células, onde ocorre uma desestabilização do DNA que não permite a produção de outras células provenientes do tumor. A resposta dos tecidos às radiações depende de diversos fatores, tais como a sensibilidade do tumor à radiação, sua localização e oxigenação, assim como a qualidade e a quantidade da radiação, além do tempo total em que a terapia é administrada. ■





CÂNCER DE PRÓSTATA NOVOS TRATAMENTOS

Dr. Christian Chicata Sutmöller
Médico oncologista da CliniOnco

PANORAMA GERAL DA DOENÇA

Esse é o tumor mais frequente entre homens, excluindo os tumores de pele, o líder em mortes por câncer entre o público masculino. Esse fato é relevante e preocupante, mas não podemos esquecer que esse tumor é mais frequente em homens mais velhos e isso também é impactado pela maior expectativa de vida dos brasileiros. Vale para todos os tumores, ou seja, os números vão crescer.

Temos que avaliar com cuidado, entender que as incidências podem aumentar e isso não significa que tenhamos que rastrear ou tratar todos os casos. Precisamos ter muita cautela, pois é uma situação controversa, não existe uma recomendação que seja consensual no mundo todo em como rastrear o câncer de próstata. Recomendamos o toque retal e o PSA nos homens a partir dos 50 anos sem histórico familiar e, a partir desses dois exames, deve-se partir para procedimentos mais invasivos em busca do diagnóstico precoce e, então, decidir se o tumor é tratado.

Entretanto, esses dois métodos de rastreamento não se provam como eficazes na redução de mortalidade por câncer de próstata. Cada caso é um caso, excluindo os homens com histórico de câncer precoce, na média, essa situação é explicada para os pacientes e orientado que

eles continuem fazendo o controle do PSA e desta maneira diminuir sua ansiedade.

PESQUISAS INTERNACIONAIS

O interesse crescente dos pesquisadores é consequência do maior volume de diagnósticos e pelo fato de a população estar mais bem informada. A informação está ao alcance de todos e enfrentar um diagnóstico de câncer é muito complicado. Hoje sabe-se muito mais sobre o comportamento biológico da doença, da estrutura, como ela se comporta, quais aspectos e influências das questões hormonais e dos tratamentos novos. Houve um grande avanço graças ao conhecimento adquirido ao longo dos anos quanto ao comportamento da doença. Isso trouxe-nos uma luz sobre a situação de um câncer muito frequente, que quase sempre era tratado de forma muito empírica, sem ter um conhecimento claro sobre o que acontecia.

É uma doença bastante heterogênea, no sentido de termos tumores que reagem de forma agressiva e outros são mais suaves, indolentes. Para esse último, aliás, muitas vezes nem indicamos tratamento. Todo esse conhecimento adquirido está impulsionando o segmento das pesquisas.

HORMONIOTERAPIA COM BLOQUEIO ANDROGÊNICO

Em algumas situações, por exemplo, em que o paciente fez prostatectomia radical, com ressecção de todo tecido tumoral, todo tecido prostático, seja ele maligno ou benigno, então, posteriormente, não deve haver PSA, que é a recorrência bioquímica, no entanto, temos PSA elevado, mas não temos imagens que comprovem a doença (raio X, ressonância).

Sendo assim, temos duas situações. O paciente tratou o tumor de próstata com cirurgia e, algum tempo depois, o PSA reaparece. Esse paciente tem possivelmente um tecido prostático maligno em algum lugar do corpo, ou no mesmo local, onde foi feita a cirurgia e deverá ser adotada uma forma de tratamento, que pode incluir radioterapia no lugar onde estava a próstata, ou ainda o tratamento hormonal no sentido de bloquear o crescimento das células prostáticas.

Por outro lado, quando há elevação de PSA depois de um paciente ter feito radioterapia exclusiva, encaramos de uma forma diferente, há uma tolerância maior porque o PSA pode levar muito mais tempo para cair, para desaparecer totalmente. Em pacientes que fizeram radioterapia pra tratar câncer de



próstata com intenção curativa, não há esse alarme em relação aos que foram tratados com cirurgia.

Indicar a hormonioterapia, no paciente cirúrgico ou no paciente que fez quimioterapia, cujo quadro apresente uma recidiva bioquímica e não tenhamos nada do ponto de vista radiológico, tudo negativo, sem nenhuma evidência de doença, o uso de bloqueio androgênico é eficaz a fim de controlar os níveis de PSA. Porém, há um questionamento porque estaríamos somente tratando uma elevação de PSA e não tendo um impacto claro em todos os pacientes em sobrevivência. Às vezes, o comportamento da doença é indolente e podemos assumir uma postura de observar, acompanhar e intervir quando houver recidiva radiológica de fato, mas pode ser feito o bloqueio androgênico de imediato para evitar

a elevação e aumentar o tempo livre de doença, permitindo que o paciente permaneça mais tempo sem sintomas ou sinais da doença em longo prazo.

Normalmente, o câncer de próstata é considerado uma doença incurável, porém, não quer dizer que irá levar o paciente à morte. O tratamento é de baixa toxicidade, tem alguns riscos, mas tudo é individualizado e avaliado na hora de decidir como tratar.

DOCETAXEL COMBINADO COM HORMONIOTERAPIA

No congresso da ASCO foi apresentado um estudo que podemos considerar como um ícone na história do tratamento para o câncer de próstata e que talvez tenha quebrado alguns dogmas existentes até então. Nesse estudo, comparou-se de forma randomizada a associação entre

terapia hormonal e quimioterapia versus terapia hormonal. Até o momento, não costumávamos combinar duas modalidades de tratamento em câncer de próstata, ou seja, quimioterapia + terapia hormonal, pois fazíamos de forma sequencial. Entretanto, esse estudo mostrou um ganho significativo nos homens com volumes expressivos de doença, muitas metástases ou comprometimento visceral, constatando-se um benefício da opção terapêutica para esses pacientes.

Portanto, é recomendado associar o Docetaxel com o tratamento hormonal. A toxicidade é conhecida e a combinação deles não aumenta reações graves e colaterais. Combinar duas formas de tratamento e ter esses benefícios foi certamente uma grata surpresa do estudo apresentado recentemente. ■



O ÁLCOOL E A DEPRESSÃO COMO VILÕES DO HOMEM

Cristiano Pereira de Oliveira
Psicólogo do Centro de Psico-Oncologia da CliniOnco

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 55% da população mundial usam álcool, e desses, 11,5% tomam mais que dois drinques por semana. Nos Estados Unidos, essa estatística é de 54% da população usando álcool, sendo que 15% fariam o uso excessivo de bebidas alcoólicas. Já, no Brasil, há uma prevalência aproximada de 12,3%, chegando a 17,1% entre os homens. A dependência se caracteriza por um importante padrão desadaptativo de consumo de álcool que gera significativos prejuízos ou tensão/angústia. Até bem pouco tempo, se caracterizava o uso excessivo como abuso e dependência. Atualmente, os critérios diagnósticos incluem o abuso como manifestação da dependência, por sua vez, classificada como leve, moderada ou grave.

Já a depressão é considerada como um dos transtornos mentais mais comuns, com estimativas de 121 milhões de pessoas afetadas no mundo. Na população americana, há uma prevalência de 6,7% de indivíduos com depressão e 1,5% com distímia (uma forma crônica de depressão). Porém, há indicativos nessa população para relatos da presença de sintomas depressivos com uma taxa de 28%, sendo que apenas 18% reportaram isso a profissionais da saúde. Estes sintomas não foram necessariamente definidos como diagnóstico de depressão maior, pois

esta se caracteriza por um conjunto de sintomas com duração mínima de duas semanas (tempo mínimo para diagnóstico de depressão), porém foram reconhecidos pelos pacientes e reportados como tal aos profissionais.

Os estigmas sociais associados à depressão e ao alcoolismo são entraves na busca por soluções. Há implicações importantes nos homens, relacionadas à diminuição da qualidade de vida, baixa autoestima e na relação direta com o agravamento dos quadros tanto depressivos como de uso de álcool. Há crenças fortes de que o alcoolismo esteja relacionado ao mau caráter (crença mais forte entre mulheres), bem como o fato de a depressão ser atribuída mais à mulher ou como um problema que atinge as pessoas mais fracas, nesse caso, resultando numa negação do reconhecimento da situação. Há ainda a relação do álcool como substância para relaxar frente ao estresse, e a crença de a genética contribuir para aumentar a resistência dos homens no reconhecimento de seus problemas emocionais.

O consumo de álcool está associado a um risco maior de desenvolvimento de câncer e, quando associado a um conjunto de outros fatores, aumenta a possibilidade de desenvolvimento da doença. Já a depressão, devido a seus prováveis impactos na nossa imunocompetência (capacidade de defesa) pode ser mais um fator, que

associado a outros conhecidos, pode resultar na complexa equação do desenvolvimento do câncer e ou na progressão de tumores.

As intervenções para combater esses vilões da qualidade de vida e da saúde do homem exigem prioritariamente a avaliação adequada junto a um profissional de saúde mental (psicólogo e psiquiatra), que poderá indicar o melhor tratamento para cada caso. A terapia combinada, ou seja, a psicoterapia cognitivo-comportamental e o uso de psicofármacos é o tratamento de escolha para os pacientes que vivenciam essa realidade. ■



SEDENTARISMO

UM GRANDE PERIGO PARA A SAÚDE

Os números desfavoráveis atribuídos à falta de atividade física no mundo inteiro assustam. São 5,3 milhões de óbitos por ano, conforme um estudo recente da Universidade Federal de Pelotas, publicado na revista médica Lancet, que destacou o sedentarismo como um fator de risco tão determinante para problemas de saúde quanto o tabaco.

Conforme a recomendação de especialistas, o ideal é que a atividade física seja realizada no mínimo duas ou três vezes por semana, podendo ser feita diariamente, porém de forma variada. “Para treinarmos todos os dias, temos que ter uma variação, principalmente para quem não é atleta ou até para os que já praticam atividade física em um nível mais forte, treinam mais pesado. É preciso variar o treino para não haver sobrecarga”, destaca o preparador físico e instrutor da academia Porto do Corpo, **Christian Krause**.

Normalmente, os executivos de grandes companhias, empreendedores e profissionais liberais estão incluídos no grupo de pessoas que pratica menos exercícios físicos pela alegação de falta de tempo. Segundo Christian, para esse perfil, é interessante adotar um programa de atividades de curto tempo e que envolva mais grupos musculares para otimizar o treino. “Fazemos um circuito de forma intervalada, segmentada. Particularmente, o treinamento de curto tempo, no máximo entre 30 a 40 minutos, contando o aquecimento

e o alongamento, rende mais. Trabalhamos força, equilíbrio, flexibilidade e resistência de uma maneira um pouco mais intensa, depois de uma preparação, porém há muitas possibilidades para cada indivíduo”, observa.

Uma pesquisa da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) aponta que aproximadamente 70% da população brasileira não praticam nenhum tipo de exercício físico regular, uma porta de entrada para sérios problemas como infarto e derrame cerebral, as principais causas de morte por doenças no país.

Na avaliação de Christian Krause, a prática regular de exercícios físicos minimiza o efeito de diversos fatores de risco, não só relacionados aos distúrbios cardíacos, mas também às doenças respiratórias crônicas, hipertensão e outras patologias. “Além de melhorar o sistema cardiovascular, o exercício físico diminui o risco de ter diabetes, reduz a pressão arterial, diminui a ansiedade e a depressão, controla o peso e a massa corporal, mantém os ossos e articulações saudáveis e ajuda na mobilidade de idosos”, enumera.

Os homens têm a fama de ser mais sedentários, porém a movimentação nas academias e centros esportivos vem demonstrando uma tendência de equilíbrio cada vez maior. O que vai fazer diferença, na verdade, é a atitude de quem pratica e busca a qualidade de vida. “Para sair do sedentarismo não há necessidade de ser um esportista, às vezes, se a pessoa

passeia com o cachorro, anda de bicicleta, sobe escadas e isso é regular, já não é considerada sedentária”, completa Christian.

OUTRAS RAZÕES PARA NÃO FICAR PARADO

Até bem pouco tempo, as pessoas praticavam atividade física mais por questões estéticas. Porém, há diversos outros motivos para movimentar-se com frequência:

- Exercitar-se mantém o foco e a atividade cerebral, melhorando as habilidades físicas e emocionais, o que ajuda no desempenho profissional e contribui para os resultados financeiros, conforme estudo da Cleveland State University;
- Pesquisadores da *University of Illinois*, nos Estados Unidos, indicaram que o exercício regular beneficia a produção de neurônios, facilitando a assimilação e memorização de conteúdos estudados em sala de aula;
- Na Unicamp, um estudo de 2008 conseguiu comprovar que atividades aeróbicas praticadas cinco vezes por semana, por pelo menos meia hora, são um bom tratamento para problemas de ereção. Já, estudos da University of California apontam para o benefício das corridas de 15 a 20 minutos de duração, todos os dias, foi associado ao aumento da libido em mulheres e homens com problemas de desejo sexual. ■



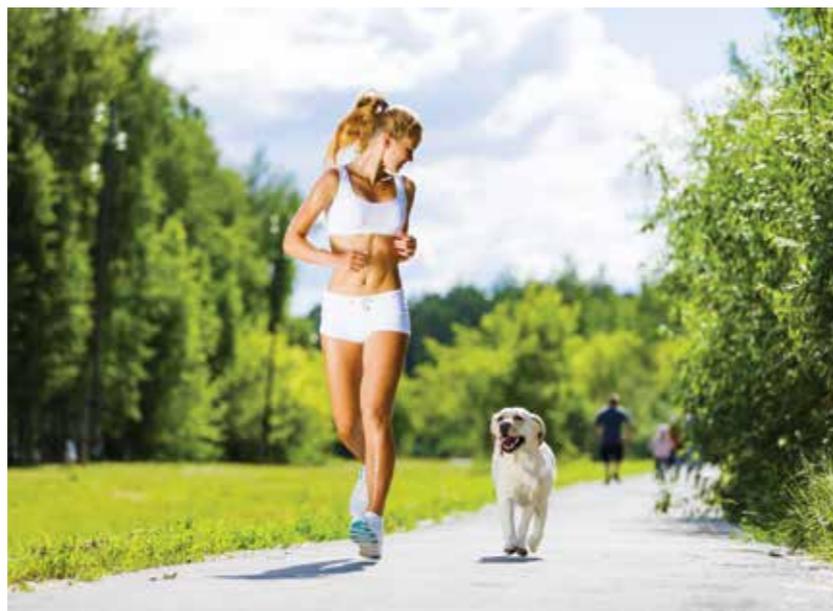
PREVENÇÃO DE DOENÇAS DEGENERATIVAS

Dr. Samuel Dalle Laste
Medicina funcional, medicina regenerativa
com prática em ortomolecular

Sinto-me grato e muito satisfeito por falar sobre um assunto pelo qual tenho total fascínio e também sou militante ativo: PREVENÇÃO DE DOENÇAS DEGENERATIVAS. Antes de iniciar, cabe esclarecer o que são doenças degenerativas. São todas as patologias que têm sua incidência amplamente aumentada com o envelhecimento. Como exemplo posso citar o câncer, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, artrose, parkinson, alzheimer, entre outras doenças que são extremamente raras em adultos jovens.

Por muitos anos a medicina acreditou que o processo de envelhecimento era algo inexorável e que era absolutamente normal estar associado com o aparecimento destas doenças citadas, porém recentes descobertas da ciência elucidaram alguns preceitos antigos e trouxeram à tona a verdade sobre teorias que foram ignoradas por muito tempo pela medicina alopática praticada na América. Os conhecimentos milenares na área da saúde em países asiáticos como Japão, Índia e China sempre foram empregados na prevenção de doenças, ao invés de ficar assistindo passivamente o declínio da integridade do paciente.

Com a descoberta do radical livre e, posteriormente, de uma doença



chamada stress oxidativo, ficou claro que o paciente pode mudar o seu futuro e decidir se quer envelhecer com ou sem doenças associadas. Radicais livres são células instáveis que tem a capacidade de acelerar o processo de envelhecimento e, também são responsáveis por uma doença pouco valorizada pela medicina convencional, chamada inflamação crônica silenciosa. Trata-se de um estado de inflação crônica onde o paciente, embora não tenha presença de sintomas, apresenta um desequilíbrio metabólico que resulta em acidez do corpo. Um corpo ácido ou inflamado é sem

dúvida o terreno biológico perfeito para o desenvolvimento de doenças oportunistas como o temido câncer.

Dentre as principais causas para o aumento dos radicais livres, posso citar o stress, drogadição, consumo de alimentos industrializados ou que contenham agrotóxicos, insônia, entre outros. O trabalho de prevenção de doenças do envelhecimento deve sempre atuar de três formas, jamais isoladas: **a prática de atividade física regular, nutrigenômica e equilíbrio bioquímico (hormônios, vitaminas, minerais e nutrientes)**. Nutrigenômica é a ciência que busca a nutrição do

gene, preconizando sempre o consumo de alimentos orgânicos e não industrializados. Você sabia que TODOS os embutidos consumidos diariamente por uma grande parte da população contem glutamato monossódico? Agente altamente cancerígeno utilizado livremente pela indústria do alimento. Então, é fato que, além de praticar exercícios, dormir um sono tranquilo e fugir do stress das grandes cidades, jamais pode ser deixado de lado a ideia que sua boca não pode ser utilizada como lata de lixo. Minha dica é: fiquem longe de alimentos geneticamente modificados (trigo, soja, milho), evitem o consumo de leites que não sejam da sua própria espécie (leite materno), não abusem de alimentos que contenham o maior vilão das doenças cardiovasculares (açúcar e alimentos com alto índice glicêmico) e nunca se esqueçam da frase que vos deixo como forma de reflexão: "Quanto mais tempo a indústria prolonga a vida de um alimento, mais encurtam a vida do consumidor". ■





Durante o encontro, realizado na CliniOnco sobre Novas Técnicas de diagnóstico por imagem em oncologia, conversamos com o médico **Henrique Zambenedetti Werlang** especialista em radiologia e diagnóstico por imagem e autor do livro Manual do Residente de Radiologia, a respeito das principais novidades da área.

RI - Como podemos avaliar o papel atual dos exames de imagem para o estadiamento de um tumor ou para verificar a eficácia do tratamento?

Dr. Henrique - O avanço tecnológico dos métodos de imagem na última década foi muito expressivo e hoje os aparelhos mais modernos geram imagens de grande precisão e qualidade. Com o concomitante avanço do tratamento do câncer, os métodos de imagem deixaram de ser somente ligados ao diagnóstico, e passam a ter grande importância para avaliar a resposta aos tratamentos quimioterápicos e cirúrgicos, se tornando indispensáveis, na maior parte dos casos, para a decisão e conduta a ser tomada.

RI - Qual a importância da utilização de um contraste de alta especificidade, como o Primovist, para avaliar áreas complexas como o tecido hepático?

Dr. Henrique - O Primovist é um contraste específico de excreção biliar (hepático), que teve o uso iniciado há pouco tempo no Brasil e que trouxe grande benefício na avaliação das lesões do fígado. Com ele, é possível fazer distinção precisa de lesões, como hiperplasia nodular focal (HNF), mas também tem grande benefício para detecção precoce de lesões neoplásicas em pacientes com hepatopatia crônica (cirrose), na avaliação de pequenas lesões hepáticas metastáticas em pacientes que irão se submeter à hepatectomias (remoção cirúrgica de parte do fígado) por metástases, entre outras.

RI - Qual o papel do médico radiologista na definição do tratamento radioterápico?

Dr. Henrique - Com os atuais e modernos equipamentos de radioterapia de intensidade modulada (IMRT), o papel do radiologista e a qualidade dos equipamentos de diagnóstico

por imagem na radioterapia se tornaram cada vez mais importantes devido à necessidade de maior detalhamento da localização da lesão e das relações com estruturas e órgãos adjacentes, uma vez que esses equipamentos de radioterapia conseguem aplicar diferentes doses de radiação mesmo em lesões muito pequenas.

RI - O que representa o uso da Difusão de Corpo Inteiro para a evolução dos métodos de avaliação oncológica?

Dr. Henrique - A técnica de difusão é um tipo de imagem gerada em equipamentos de ressonância magnética que avalia a capacidade das moléculas de água se movimentarem em um órgão ou tecido. No câncer, por exemplo, esse movimento da água geralmente está reduzido e a difusão ajuda na detecção de lesões tão pequenas que dificilmente seriam detectadas em um exame comum, além de permitir a avaliação da resposta ao tratamento, em muitos casos. Resumidamente, a difusão tem uma sensibilidade, especificidade semelhante ao PET-CT, para o diagnóstico e acompanhamento do tratamento em alguns tipos de cânceres e vem ganhando papel importante na oncologia.

RI - A atuação multidisciplinar e a personalização trouxeram um novo panorama para a abordagem do câncer. Na sua opinião, por que é tão importante a

proximidade entre oncologista, cirurgião e radiologista durante o tratamento oncológico?

Dr. Henrique - Hoje, a utilização de medicações específicas para combater determinados subgrupos de um mesmo tipo de câncer é cada vez mais comum. Além disso, os tratamentos cirúrgicos e radioterápicos, antes ou após o tratamento quimioterápico, também se tornaram mais frequentes, o que contribuiu muito para o aumento da sobrevida dos pacientes. Devido a essas amplas e complexas combinações de tratamento e a necessidade de um acompanhamento da resposta com os diversos métodos de imagem, a atuação multidisciplinar se tornou indispensável para que possamos oferecer o melhor para os pacientes, havendo a necessidade das diversas especialidades médicas atuarem de forma integrada e harmônica. ■

“O AVANÇO TECNOLÓGICO DOS MÉTODOS DE IMAGEM NA ÚLTIMA DÉCADA FOI MUITO EXPRESSIVO E HOJE OS APARELHOS MAIS MODERNOS GERAM IMAGENS DE GRANDE PRECISÃO E QUALIDADE!”



Inspiração que vem da Arte

Embora seja uma atividade milenar, a arteterapia ganhou mais notoriedade há cerca de 60 anos. Através da estimulação da expressão e do desenvolvimento da criatividade, esse tipo de terapia favorece a liberação das emoções, o enfrentamento dos conflitos internos e do inconsciente. E utilizada como instrumento para tratar as ansiedades, os medos reprimidos e pode estimular o tratamento de pacientes portadores de doenças como o câncer.

Entendermos que a terapia na arte busca o equilíbrio físico, mental e espiritual através da criação de material livre, fazendo com que o indivíduo se reorganize internamente. Por esse motivo escolhemos ilustrar a matéria principal desta edição falando desta modalidade que por si só já é uma atividade regeneradora.

O efeito benéfico de uma atividade artística sobre o indivíduo é um tema que tem despertado interesse crescente entre especialistas. Além de estimular a socialização e proporcionar entretenimento, a arte atua como uma forma de estabelecer o equilíbrio e desviar o foco dos problemas, das frustrações e das tristezas. No caso de pacientes que passam pelo diagnóstico de doenças, como problemas cardiovasculares e câncer, o impacto positivo sobre o aspecto emocional pode ter resultados surpreendentes.

Na Unicamp, em São Paulo, uma tese de doutorado apresentada, em 2003, pela psicóloga e professora universitária **Erika Vasconcellos** já despertara o interesse sobre os benefícios da arteterapia no contexto hospitalar. Na ocasião do estudo clínico-qualitativo, foram acompanhados dois pacientes oncológicos, com diagnóstico de tumores ósseos (Sarcoma de Ewing e Osteossarcoma), registrando e descrevendo o processo arteterapêutico de cada um deles diante de um trabalho prospectivo realizado no ambulatório e na enfermaria de oncologia clínica do hospital da universidade de Campinas. A conclusão da pesquisadora foi que "a expressão artística instituiu a linguagem imagética como via de expressão e de comunicação entre paciente e arteterapeuta, parecendo ocorrer, em algumas ocasiões, uma troca inconsciente baseada numa linguagem pré-verbal e que a "arteterapia proporciona a aproximação gradual com conteúdos, a princípio, não tolerados pela consciência."

Cinara Catarina Correa, 53 anos, descobriu um tumor primário de mama em 2007. Mais tarde, em 2011, ela encontrou no artesanato a sua inspiração. "A arte apareceu na minha vida como um passatempo, para preencher um tempo ocioso. Porém, com o tempo, foi muito gratificante começar a criar e saber que sou útil e posso, inclusive, gerar minha própria renda", conta. Ela participa do Bazar CliniOnco, atividade anual da clínica, vendendo as caixinhas com sachês perfumados e as toalhas de lavabo que confecciona.

Para **Solange Campos**, 48 anos e que descobriu um câncer de mama em 2005 (depoimento na sessão Vidas Ressignificadas), o encontro com a arte foi uma nova oportunidade em sua vida. "Possibilitou que eu entrasse em contato comigo mesma de outra forma. A técnica do mosaico inicia com um pequeno projeto que pode ser um tampo de mesa, um quadro, e segue com a escolha de materiais, de cores, depois tu vais quebrando, colando e compondo a tua obra. Fiz isso com a minha vida: silencieei, desenhei um pequeno projeto, fiz escolhas que refletiam meu momento atual, colei meus fragmentos e, assim, fui vencendo cada passo", resume.

Conforme explica a psicóloga, coach e coordenadora do curso de Pós-Graduação da Universidade Estadual do RS (UERGS), **Gislene Guimarães**, a arteterapia é uma abordagem processual que se utiliza do recurso expressivo e artístico, que inclui poesia, estórias, mitologia, música, dança, jogo dramático, escultura, desenho e pintura. "Através dela, de suas dinâmicas e técnicas, oportuniza-se o contato com os sentimentos e as emoções, restaura-se história de vidas que ficaram no tempo, percebe-se com

intensidade o presente, projetando mudanças de comportamentos e atitudes que contribuam com o bem-estar, a criatividade e melhor qualidade de vida", define.

Por influência da família, a arte sempre esteve presente na vida de **Ondina Bomfim**, 72 anos. Logo menina, nos tempos de escola, ela já cantava com irmãos em casa. Aos 22, passou a integrar o coral Santo Antônio como soprano. Hoje, concilia a prática do canto com as atividades de artista plástica. Como solista, Ondina participou da primeira apresentação do grupo OncoArte no Teatro São Pedro. "Só posso dizer que tenho muita sorte. A arte sempre me ajudou, inclusive para enfrentar o câncer, pois quando passamos uma mensagem positiva para as pessoas que enfrentam o mesmo problema, isso é muito gratificante", celebra.

Na avaliação da psicóloga Gislene, a arteterapia coloca a pessoa na condição de artista de sua existência, sendo aprendiz até mesmo nos momentos difíceis. "Ela oportuniza falar de desconfortos, dores, medos e fantasias através de formas, cores, volumes, sem romper estruturas rigidamente organizadas, importantes para o bem-estar. Traz novas formas de perceber o seu momento de vida e, por consequência, desencadeia apoderamento, motivação pra seguir em frente, desejo de saúde emocional e física em busca de soluções e ajustes criativos", completa.

No cenário entre cerâmicas, tintas, tecidos ou partituras, a arte inspira, emociona e desperta o sentido de viver com alegria todos os dias. ■





Marcela Moraes
Acadêmica de Psicologia da PUCRS

Neurociência e Arteterapia

DESCOBRINDO NOVOS CAMINHOS DE SE FAZER E SE VER A ARTE

Desde a antiguidade, o homem se utiliza da arte, antes mesmo dela ser conceituada como tal, como meio de expressão, para o exercício da criatividade e como forma de linguagem. A arte sempre esteve presente no desenvolvimento da civilização, justamente por se apresentar através de uma pluralidade de formas, sentidos, gostos, cheiros e cores. Na arte não há um caminho a ser seguido, pois está permeada pela subjetividade de cada indivíduo.

Há décadas, então, surgiu o que se conhece por arteterapia, que é a utilização de recursos artísticos em contextos terapêuticos, na qual se estimula o processo criativo de se fazer arte com o objetivo de aumentar o bem-estar físico, mental e emocional daqueles que a utilizam.

A arteterapia, hoje em dia, não é mais apenas vista como um recurso de psicoterapia, mas sim como uma forma de fortalecimento do nosso Eu, visto que através das expressões artísticas, os indivíduos acabam por entrar em um contato maior com os seus pensamentos, sentimentos e percepções. Dessa forma, abrir as portas da experiência através da autoexpressão pode levar os indivíduos a explorar e liberar as suas fontes de angústia emocional.

Atualmente, os estudos da arteterapia se estenderam para além do que se imaginava, e as

neurociências também entraram em campo. Para contextualizar, a neurociência é o estudo do sistema nervoso com todas as suas implicações: estrutura, funcionamento, desenvolvimento, relação com a mente e o comportamento, bem como as suas alterações.

Mas agora voltando ao tema em questão, recentemente a neurociência se dedicou a estudar não somente os efeitos da arte por si só, mas sim as modificações que a arteterapia provoca no sistema nervoso e, por consequência, suas influências nos sistemas orgânicos dos indivíduos. E, por meio dessa relação, foi possível verificar a mobilização da plasticidade neural, bem como visualizar o desencadeamento de neurotransmissores, como a serotonina e a dopamina, os quais são responsáveis por atuar sobre o humor, o sistema imunológico e até mesmo nas sensações de dor.

Outro ramo especializado que surgiu foi o da arteterapia médica, em que se lança mão do uso da expressão artística em pessoas que estão fisicamente doentes e vivenciando experiência de dor crônica ou passando por tratamento médico de quimioterapia, por exemplo. Nesse contexto, a arteterapia tem o intuito de



auxiliar os pacientes no enfrentamento dessas situações que potencializam o nível de estresse e, portanto, a arteterapia médica também é vista como uma estratégia de coping, ou seja, "os esforços cognitivos e comportamentais destinados a administrar as demandas internas e externas avaliadas como sobrecarregando ou excedendo os recursos do indivíduo." (ZIMMERMANN & FLECK, 2008)

Na medida em que se tornam visíveis as dificuldades associadas ao sofrimento, torna-se possível a possibilidade de ajudar o sujeito a entender quais são as suas fontes de estresse emocional e, dessa maneira, quais são as formas de manejo mais adequadas para cada situação. Para finalizar, a abertura da experiência vivida no presente proporcionada pela arteterapia também é vista como uma forma de apoderamento do sujeito, de resgate da autonomia sobre sua vida, ou ainda como meio para se chegar à transformação e a transcendência. ■

Música é Saúde

A música é um recurso de extrema importância para despertar as emoções e fortalecer a autoestima. O curioso é que esse processo pode iniciar bem cedo, ainda antes dos primeiros passos de uma criança.

Conforma explica a professora Cláudia Braga, especializada em musicalização para bebês e crianças, quando uma música nos faz lembrar um cheiro ou nos remete para um lugar, uma obra de arte, nos leva também a uma sensação de alegria. "Se a música afeta o nosso humor, pode influenciar no que percebemos de nós mesmos e ativar nossa autoestima. Se formos pelo caminho da música gerando conhecimento de mundo ou autoconhecimento, ela pode afetar nossas escolhas e, assim, interferir positivamente", afirma.

Na Casa Elétrica, espaço que oferece musicalização e é também um atelier de artes visuais para crianças, no bairro Rio Branco, Cláudia inicia o

trabalho com os bebês ainda antes de completarem o primeiro ano de vida, através de oficinas que contam com a participação assídua dos pais. A idade dos bebês varia entre 0 e 18 meses.

Mesmo ainda sem muitas formas de expressar as emoções, os pequenos interagem com as melodias e com os ritmos. "Os bebês percebem perfeitamente. Escutam e procuram acompanhar dentro das suas possibilidades, atentos com o olhar, com algum movimento de bracinhos ou pernas ou com gritinhos. Essa experiência de prazer provavelmente será buscada novamente pelos bebês em situações semelhantes", relaciona.

A música pode contribuir ainda para a saúde na infância, auxiliando na prevenção da obesidade na vida adulta. É o que vem procurando demonstrar um estudo iniciado em 2012 com 28 crianças, que, quando bebês, participaram de aulas de musicalização. Esse estudo teve

origem no projeto de Extensão da UFRGS Música para Bebês, extinto em 2010 com o falecimento da idealizadora Esther Beyer.

Na pesquisa de mestrado, Cláudia Braga, que também é formada em Nutrição pelo IPA/IMEC, está sendo orientada pela professora e Doutora Patrícia Silveira, PPG da Saúde da Criança e do Adolescente da UFRGS. "Parece haver uma relação importante entre as meninas nascidas com baixo peso, hoje com idade entre 5 e 9 anos e que participaram das aulas de musicalização e a tendência ao menor consumo de alimentos palatáveis (ricos em açúcar e gordura)" relata Cláudia.

Cientificamente, além de atuar sobre as emoções, a música poderá ser uma grande aliada na prevenção de doenças relacionadas à circulação sanguínea e ao bom funcionamento do coração. Mais um motivo para praticar sem restrições. ■



Gracias a la Vida!



Há 7 anos, nascia o OncoArte, um grupo de dança formado por pacientes em tratamento do câncer com a orientação de uma profissional apaixonada pela beleza da sincronia entre a expressão corporal e os ritmos musicais.

Vidas reinventadas através da arte e, mais especificamente, da dança. Doze mulheres que acharam o mesmo caminho para vencer o desafio de enfrentar o câncer. Diante da adversidade, do desconhecido, elas buscaram nos versos de Maria, Maria (de Milton Nascimento), Redescobrir (de Elis Regina) e Gracias a la Vida (de Mercedes Sosa) a força e a coragem para seguir em frente e brilhar no ritmo da canção.

“Em 2006, aos 49 anos, eu pensava que ia poder ficar com meus filhos, viajar com meu marido, curtir a vida, pois tinha acabado de me aposentar mas soube que estava com câncer de mama. Foi um calvário, dias de sofrimento, insegurança e angústia. Um período de incerteza, já

que eu não sabia o que estava por vir”, recorda a agente federal **Elisete Kockhann**.

Por sentir muitas dores após a cirurgia e durante o tratamento quimioterápico, ela foi encaminhada às sessões de fisioterapia para receber massagens e alongamento. Com a melhora gradual nos sintomas e com orientação especializada, Elisete passou até a arriscar passinhos de dança.

Muito cedo, aos 32 anos de idade, **Daniele Viegas** descobriu que estava com câncer de mama. “Imediatamente, tive de fazer uma mastectomia radical do seio esquerdo. Em função da cirurgia, iniciei a fisioterapia e, aos poucos, fui recuperando os movimentos do braço. Durante uma das conversas,

a fisioterapeuta me contou sobre o grupo”, lembra a advogada.

Foi a partir da ideia de implantar um programa de exercícios terapêuticos e de recuperação dos movimentos em pacientes que faziam cirurgia de mama que a fisioterapeuta especializada em oncologia, **Lara Rodrigues**, idealizou o Núcleo Cultural CliniOnco, inicialmente com o Grupo Pró-Seguir. Percebendo a motivação para a dança entre as suas pacientes, Lara viu a oportunidade de desfocar das questões que envolviam a doença, o tratamento e os remédios. Foi também uma forma de agregar mobilidade e desenvoltura corporal, pontos importantes para a reabilitação de quem faz a cirurgia para o câncer de mama. Surgiu em 2007 o grupo OncoArte, conhecido até então, pelas apresentações em chás e eventos realizados na CliniOnco e Fisiomama, locais onde Lara trabalha há mais de 17 anos com pacientes oncológicas.

“Nosso trabalho é voluntário e pioneiro, não temos conhecimento de outro grupo que trabalha com essas artes e com essas condições, pelo fato de os membros serem pacientes ou ex-pacientes oncológicos. Não existe uma formação fechada, por isso outros pacientes podem se juntar a nós”, define a fisioterapeuta.

Foi o caso de **Maribel Salvadori**, que, coincidentemente, por ser amiga



de Lara, ouvia falar muito sobre o OncoArte antes mesmo de fazer parte do grupo. “Na época eu trabalhava bastante e não cheguei a conhecer. Quando recebi o diagnóstico, meu médico indicou um oncologista que era da mesma clínica onde minha amiga trabalhava. Fiz seis meses de tratamento e, aos poucos, fui conhecendo o OncoArte. No início, só assistia e depois passei a ajudar nos bastidores com pequenas participações até que me envolvi totalmente com a ideia”, destaca.

Por onde passa, o OncoArte é recebido pelas pessoas com muita emoção, alegria e admiração, pois os números de canto, teatro e dança despertam em quem assiste os sentimentos de coragem e de superação levados por essas guerreiras. Já são mais de 100 apresentações no Rio Grande do Sul e fora do estado.

“Acredito que o grupo atua de forma positiva não somente para as integrantes, mas também para as pessoas que nos assistem. Isso é muito gratificante por que temos muitas pessoas que dizem que foi muito

importante assistir as apresentações e ver tudo que é possível fazer depois de passar por um tratamento que pode comprometer a mobilidade e a autoestima”, comemora Lara.

Para cada uma delas, o OncoArte tem um significado especial:

“Nascemos para mostrar a todos que não é um câncer de mama que vai nos fazer ficar escondidas ou nos impedir de ter uma vida normal, pelo contrário, nós dançamos, cantamos e atuamos para mostrar para as outras mulheres que estão passando por um

câncer ou, por ventura, algum familiar está passando por isso, que a vida continua e que é maravilhosa”, resume Elisete.

“Você pode. Coragem. Não é tão ruim assim. Tente, anime-se, redescubra-se e viva o agora. Dê graças à vida, sorria, seja feliz. Transforme-se, use a doença como uma aliada para uma nova fase de sua vida! Fortalecer isso tudo dentro da gente, nos proporciona um momento único de voar, libertar nossa alma, sermos felizes, superarmos preconceitos e nossas próprias limitações”, complementa Maribel.

“Acho que isso é o que nos torna cada vez mais fortes: a magia que nos une e que transcende ao ponto de emocionar sempre aqueles que nos assistem. Agradeço sempre a oportunidade que tive de conhecer e poder participar deste grupo, ainda que tenha sido pelo fato de ter tido um câncer. Indispensável à vida, a resignificação de tudo, a todo instante, vendo sempre novas oportunidades e caminhos. Não sei mais viver sem o OncoArte”, conclui Daniele.

Protagonistas que encantam no palco da vida. Mulheres com o dom de nos mostrar que viver é muito mais simples quando os nossos problemas são apenas oportunidades para renascermos a cada dia. ■





Este é o depoimento de **Solange Pertile Campos**, psicoterapeuta e coachig, especialista em gestão estratégica de Recursos Humanos e análise transacional e organizacional em formação, que em 2006 retornando de uma viagem após o tratamento para um câncer de mama, diagnosticado em 2005, descobriu a paixão pelo mosaico e hoje ensina essa modalidade como forma de terapia para outras pessoas em seu ateliê em Porto Alegre.

MOSAICO POR QUÊ?

Meu amor pelo mosaico estimulou a reflexão do quanto esta arte pode se assemelhar à vida.

Cada mosaico é único, individual, não existem dois mosaicos iguais. Seu processo é moroso. Nada acontece rapidamente, cada tessela (peça quebrada) é única, cortada uma a uma. Bons mosaicos são perenes, por isso é dito que mosaicos são pinturas para a eternidade.

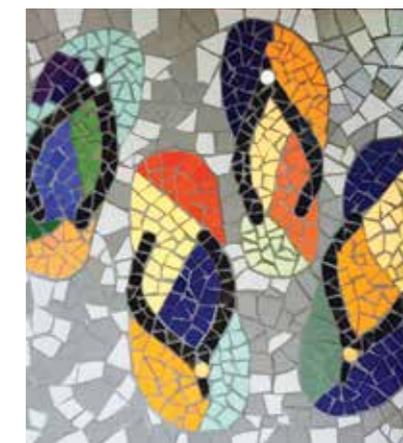
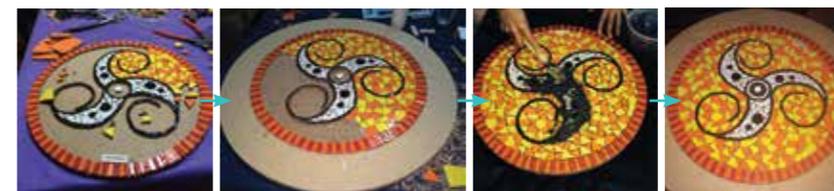
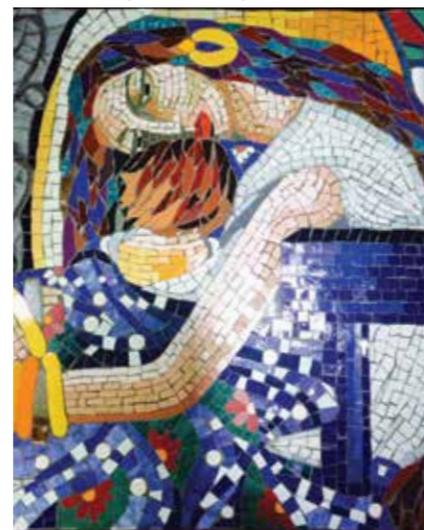
No Cristianismo, a história da humanidade é contada através dos mosaicos. Depois de iniciar a peça, nossa história também vai sendo contada. Percebemos como estávamos em cada momento, fazemos leituras, quebramos e reconstruímos, fazemos isso com cerâmicas, com pastilhas, e, às vezes, com nossas mudanças de percurso.

Mosaico envolve escolhas de materiais, de cores, de um projeto... na vida a todo o momento precisamos fazer escolhas. Para alguém em processo de perdas, o mosaico pode ser um projeto, um pequeno projeto, e depois outro e outro.

É preciso uma organização mínima para fazer um mosaico (de espaço, de materiais...) e esta organização mínima, vai auxiliando o indivíduo a se organizar também minimamente. A Peça vai tomando forma e esta organização externa auxilia em uma organização interna.

Quando o indivíduo está feliz com sua obra, ele começa a colagem das peças como que dizendo, sim, é isso! Isto faz sentido para mim! Então, colo, grudo, rejunto, reafirmo minha nova obra, um pouco do meu novo eu.

Por ser um processo desafiador, o indivíduo vai tendo dificuldades, podendo dar-se conta que sua forma de agir na construção do mosaico, na grande maioria de vezes pode refletir sua forma de lidar com as dificuldades do dia a dia, sua teimosia, sua persistência, seu cansaço, ou seu otimismo, sua alegria... A possibilidade de ver que se uma peça não encaixa,



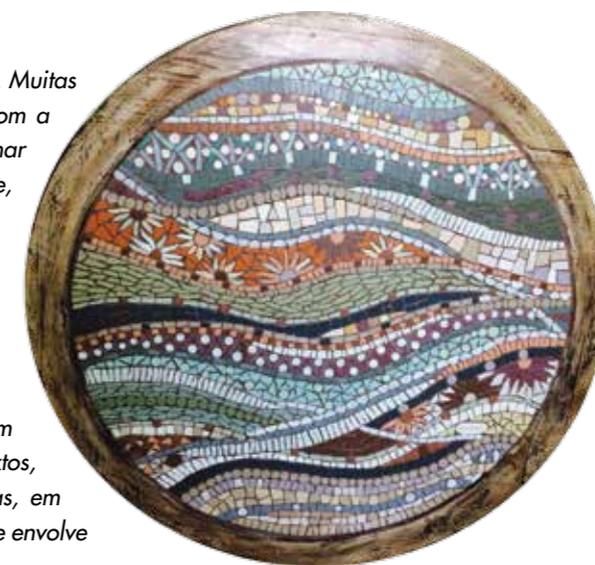
tem outra, e outra... São infinitas as possibilidades e sempre que utilizo minha criatividade estou abrindo caminhos que nem sequer imaginava existir.

Bem, se isso tudo for em grupo, então, se soma ao compartilhar, ao conviver e torna-se uma grande potência. Pode mudar uma praça, um bairro, uma cidade e muitos corações, pois além de belo envolve o indivíduo em sentimentos construtivos, retirando-o da dor.

A autoestima também é trabalhada com a finalização das peças. Muitas vezes, percebi pessoas com muitos recursos internos silenciarem com a beleza de sua pequena obra. Misto de reserva e orgulho. Compartilhar deste olhar, deste sentimento muitas vezes esquecido que ressurge, definitivamente não tem preço e é compartilhado em silêncio mesmo.

Por esse amor que sinto pelo mosaico e pelo processo que ele propicia, vejo o mosaico como cura para muitas feridas e fonte de muito prazer.

Vejo o trabalho com mosaico nas escolas, com adolescentes, com equipes de trabalho, como forma de integração em diferentes contextos, em processos de reabilitação, em pessoas que vivenciaram perdas, em indivíduos que querem brincar, rir juntos, despressurizar, em tudo que envolve desconstruções e reconstruções e criatividade.



Por tudo isso que a frase que define o trabalho, para mim é... "De pedra em Pedra, criamos caminhos!"

CUIDADOS ESPECIAIS DURANTE A QUIMIOTERAPIA

Com o propósito de fornecer informações pertinentes e específicas aos pacientes que realizam o tratamento do câncer, a equipe multidisciplinar desenvolveu uma série de orientações que contribuem para minimizar os efeitos da quimioterapia e auxiliar nos cuidados pós-tratamento. Nesta edição, o tema abordado é tão complexo e importante que não pode ser negligenciado nem pelos pacientes e seus parceiros, nem pelos profissionais que cuidam de sua saúde, a sexualidade como parte inerente à vida.

SEXUALIDADE E CÂNCER

A OMS (Organização Mundial da Saúde) define a "sexualidade humana parte integrante da personalidade de cada um. É uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida. A sexualidade não é sinônimo de sexo e não se limita à presença ou não do orgasmo. Sexualidade é muito mais do que isso. É energia que motiva encontrar o amor, contato e intimidade, e se expressa na forma de sentir, nos movimentos das pessoas e como estas tocam e são tocadas."

É a busca pelo prazer e pela sensação de satisfação, consigo mesmo e com o outro. Depende de fatores pessoais e socioculturais, pois cada indivíduo tem sua história, sua realidade, suas crenças e seus valores. Entretanto, a sexualidade influencia pensamentos, sentimentos e ações, e assim interfere na saúde física e mental, ou melhor, na percepção de qualidade de vida dos indivíduos.

O diagnóstico e o tratamento do câncer trazem muitas mudanças na vida das pessoas e obviamente, na sexualidade também. Porém este tema é cercado de tabus e acaba sendo "esquecido". Esquecido pela equipe que não se sente confortável ou não sabe quando e como falar e esquecido, pelo paciente e seu parceiro, que se sentem envergonhados de estarem preocupando-se com algo "tão pouco nobre"!

Conversar e informar sobre alterações na sexualidade durante esta etapa tão especial é importante sim e pode trazer muitos benefícios, como: fortalecer os relacionamentos, evitar o isolamento, diminuir a ansiedade e a depressão, fornecer subsídios para facilitar o processo de enfrentamento... Enfim, diminuir o estresse e a aumentar a sensação de bem-estar, de satisfação com a vida.



Quanto às disfunções sexuais, os problemas mais comuns, relacionados ao tratamento do câncer são:

• DOR DURANTE A RELAÇÃO SEXUAL OU DISPAREUNIA

As principais causas são: cirurgias pélvicas (útero, ovário, bexiga, reto), diminuição da lubrificação vaginal pela menopausa (natural ou induzida) e lesão na mucosa vaginal por radioterapia ou infecções oportunistas (candidíase, por exemplo).

O uso de lubrificantes a base de água pode ajudar.

• DISFUNÇÃO ERÉTIL

Também multifatorial. Pode ser causada pela fadiga, falta de libido, diminuição dos hormônios ou até mesmo por crenças relacionadas à vida sexual progressiva ao adoecimento. Muito frequentemente está relacionada ao trauma cirúrgico em nervos ou músculos que controlam a ereção.

• ALTERAÇÃO NA IMAGEM CORPORAL (AUTOIMAGEM)

Relacionada aos efeitos colaterais da quimioterapia: alopecia, mudança no peso e até mudança no cheiro são percebidas pelos pacientes. Cicatrizes, estomas ou retirada de partes do corpo relacionada à cirurgia oncológica são fatores muito estressantes.

A exposição diária do corpo durante a radioterapia torna essa parte "doente", "intocável". O que é uma ideia distorcida.

• INFERTILIDADE

Mesmo não sendo considerada uma "disfunção sexual", o risco de infertilidade associado ao tratamento traz conflitos para os pacientes e podem repercutir na sexualidade, nos relacionamentos. Pode acontecer deste tema não ser discutido, às vezes, por falta de tempo, mas existem recursos para preservação da fertilidade antes do início da quimioterapia, radioterapia ou da cirurgia.



Compreender o que está acontecendo é o primeiro passo na trajetória da superação. Cada um tem seu tempo e sabe o que é importante para si mesmo. Medos, sentimentos desagradáveis e pensamentos inadequados são "esperados", mas precisam ser expressos para que possam ser transformados.

Comunicação é a palavra chave: comunicação entre o casal e comunicação com a equipe assistencial!

Técnicas, medicamentos e intervenções multiprofissionais estão disponíveis para o tratamento das

disfunções sexuais, o que nem sempre resolve as questões de sexualidade. Porque o sexo é apenas uma das formas de expressar amor e orgasmo é apenas uma das maneiras de obter prazer. **Gentileza, afeto e respeito podem fazer muita diferença na vida de todos nós!**

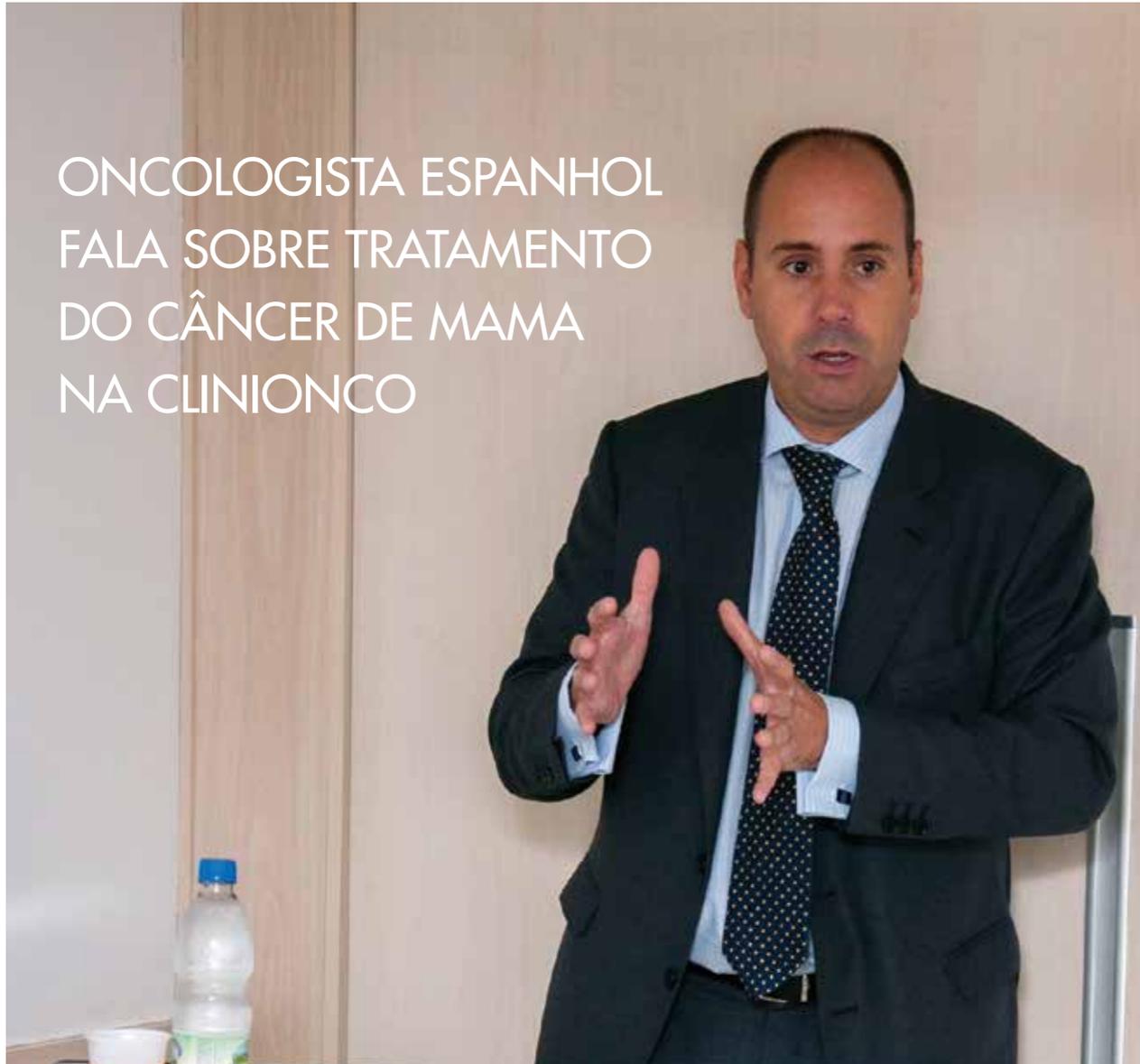
Conte conosco!

Dúvidas, contate-nos:

enfermagem@clinionco.com.br

psicologia@clinionco.com.br ■

ONCOLOGISTA ESPANHOL FALA SOBRE TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NA CLINIONCO



O encontro médico realizado no dia 15 de setembro no auditório da CliniOnco contou com a presença do médico oncologista do Hospital Universitário de Barcelona, **Javier Cortés Castan**. O especialista espanhol abordou os avanços no manejo do tumor de mama HER2 positivo. Baseado na apresentação de casos clínicos, o evento foi mediado pelo oncologista e diretor da CliniOnco, Jeferson Vinholes. Na entrevista a seguir, Javier aborda alguns aspectos sobre o tema do evento aberto à classe médica.

Javier Cortes formou-se em Medicina e Cirurgia pela Universidade Autônoma de Madrid. Especializado em oncologia, atuou como professor na Universidade de Navarra. Desde 2003, trabalha no Departamento de Oncologia Médica do Hospital Vall d'Hebron, em Barcelona, onde é Coordenador de Ensino e do Programa de Formação de Residentes em Oncologia e Especialista Sênior na Área de câncer da mama com um interesse especial em o desenvolvimento de novos tratamentos.

RI - Quais novidades podemos destacar especificamente sobre o câncer de mama HER 2 positivo?

Dr. Javier- O câncer de mama HER 2 positivo é caracterizado pela super expressão da proteína HER 2, passando do subtipo de tumor de mama com o pior prognóstico para o de melhor prognóstico. Tudo isso, graças aos grandes avanços no tratamento, devido, sobretudo, aos anticorpos monoclonais, que especificamente se unem a HER 2. A grande novidade recai sobre a utilização do Pertuzumab, um novo anticorpo que se agrega a HER 2 e impede a sua união com outros receptores da mesma família. Os estudos clínicos têm demonstrado como a combinação desse anticorpo com o clássico Trastuzumab e com a quimioterapia tem melhorado o prognóstico de maneira muito significativa. Tanto é assim, que o aumento na sobrevida não tem precedentes nesse grupo de pacientes com doença metastática. Particularmente, acredito estarmos diante de um novo patamar de tratamento.

RI - Como você avalia a situação do câncer de mama na Espanha comparado com o Brasil?

Dr. Javier- Acredito que tenha muito mais semelhanças que diferenças. No Brasil, há excelentes especialistas em câncer de mama que estão no primeiro nível mundial de investigação sobre a doença e que participam do desenvolvimento de novos medicamentos. O acesso aos remédios que têm demonstrado eficácia é um aspecto que nós, oncologistas, temos que enfrentar muitas vezes. A situação na Espanha e no Brasil é diferente nesse sentido. A Espanha depende da Agência Europeia de Medicamentos, sendo que, de maneira geral, a realidade é que há a necessidade de um complexo processo para disponibilizar determinados fármacos. Já o Brasil tem a sua própria agência, da qual depende para obter os medicamentos, isso faz com que o acesso aos remédios seja distinto entre diferentes países. Porém, o benefício das drogas não conhece fronteiras. ■

ODONTOLOGIA

INFORME INSTITUTO PURICELLI



RT: Dra. Adriana Corsetti - CRORS 12920

LESÕES NA CAVIDADE BUCAL: *Um alerta para todos*

Mais do que a importância de um sorriso saudável e estético, a Odontologia tem alertado sobre as consequências do tabagismo e da ingestão excessiva de álcool como principais fatores de risco do desenvolvimento do câncer de boca. Nesta categoria incluem-se os cânceres de lábio e da cavidade bucal, envolvendo as amígdalas, gengiva, mucosas, assoalho da boca e palato (céu da boca). Mais frequente em homens acima dos 40 anos, pode ser diagnosticado precocemente durante os exames odontológicos de rotina ou mesmo durante um autoexame adequado. Algumas condutas podem favorecer seu desenvolvimento, tais como exposição ao sol sem proteção, trauma constante na cavidade bucal (próteses mal adaptadas, dentes ou restaurações fraturadas), dieta pobre em frutas e verduras e rica em gorduras e açúcares, maus hábitos de

higiene bucal, fatores hereditários, imunossupressão e infecção por alguns tipos de vírus como o HPV. Estudos têm comprovado um aumento do risco relativo de câncer bucal quando há o uso excessivo e prolongado do chimarrão consumido com água muito quente. Na presença de algum destes sinais ou sintomas, é preciso procurar imediatamente ajuda especializada: feridas na boca que não cicatrizam, dormência ou perda de sensibilidade, nódulos/gânglios aumentados ou espessamento na bochecha, áreas avermelhadas ou esbranquiçadas, dificuldade para mastigar e engolir, sangramentos espontâneos, dentes com mobilidade, perda de peso acentuada, mau hálito, dor sem razão aparente e inchaço que impede a adaptação correta da prótese.

Informe-se com seu Cirurgião-dentista e com seu médico oncologista sobre estes e outros prováveis problemas bucais que podem ocorrer durante ou após a realização da terapia indicada.

Leia mais sobre o câncer bucal em:

<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/boca>
<http://www.accamargo.org.br/tudo-sobre-o-cancer/boca-e-garganta/1/>

Equipe Técnica

Jéssica Cerioli Munaretto - CRORS: 14451
Juliana Jasper - CRORS: 18151
Renata Stifelman Camilotti - CRORS: 18910

Quintino Bocaíuva, 465 -90440-510 - Porto Alegre/RS - Brasil
(51) 3222-6767 / (51) 3395-2769 - Contato 24h: (51) 9878-0670



AUDITORIA EM SERVIÇO DE SAÚDE

Luciana de Camargo

Enfermeira pela Universidade de Caxias do Sul, especialista em Gestão Hospitalar pela UCS. Auditora para ISO e Acreditação Hospitalar e Auditoria Clínica

A auditoria é um método de avaliação que contribui com a organização para alcançar seus objetivos através de uma abordagem sistemática, detalhada e disciplinada para avaliar e melhorar a eficiência e eficácia dos processos e o gerenciamento dos riscos institucionais. Lembrando que eficiência está relacionada aos recursos - estrutura (capacidade instalada), eficácia - processo, desempenho e efetividade - resultados.

Todo Sistema de Gestão da Qualidade quando criado e formalizado como norteador da instituição deve ser acompanhado por avaliações periódicas, ou seja, as auditorias que irão agregar valores à instituição, identificar pontos fortes e fracos e junto com a alta direção proporcionar análises e sugestões acerca dos resultados.

Este método é capaz de garantir a redução dos custos, mas principalmente pode garantir a qualidade na assistência prestada e a melhoria dos processos nas instituições que souberem utilizar a ferramenta com sabedoria.

A auditoria nos proporciona a identificação de erros operacionais,

estruturais e de gestão de pessoas, possibilitando uma visão ampla e detalhada destes processos possibilitando, quando necessário, a correção de distorções. Assim, com os pontos críticos identificados é possível traçar estratégias de melhoria de curto

ou longo prazo.

Portanto, a disseminação deste método nas instituições de saúde, quando bem planejadas garantirão excelência na qualidade dos seus serviços, tornando a competitividade o seu grande diferencial. ■



CURSO PARA CAPACITAÇÃO DOS PROCESSOS INTERNOS E AUDITORIA

Tendo em vista o novo cenário que se desenha nas instituições de saúde em busca da qualificação e segurança no atendimento dos pacientes, torna-se obrigatória a permanente capacitação e aperfeiçoamento de todos os envolvidos neste processo.

Com o objetivo de garantir a integração de todos os processos da CliniOnco e revisar os requisitos para a Auditoria de Acreditação ONA (Organização Nacional de Acreditação), a qual a clínica será submetida em outubro deste ano, os gestores programaram o Curso de Capacitação para os Processos Internos e Auditoria que contou com 3 módulos subdivididos em dois turnos cada.

MÓDULO I - 22 DE AGOSTO

Apresentadores:

Grice Verza: Presidente do Comitê da Qualidade
Sandra Rodrigues: Diretora Assistencial e de Marketing
Denise Guterres: Assistente Administrativa

Temas:

- Processo de Acreditação Hospitalar;
- Segurança do paciente;
- Norteadores Estratégicos da Instituição;
- Políticas Institucionais

MÓDULO II - 29 DE AGOSTO

Apresentadores:

Juliana Hack: Coordenadora Assistencial
Paula Plácido: Coordenadora de RH (Recursos Humanos)
Daiane Justos: Presidente do CCIH (Comissão do Controle de Infecção Hospitalar)
Baltazar Fauri: Assistente Administrativo

Temas:

- Interação de Processos e Vinculação;
- CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar): Padrões e rotinas no controle de Infecção hospitalar como foco de segurança ao paciente;
- Recursos Humanos: Interação da Gestão de Pessoas com os demais processos e setores;
- Suprimentos: Homologação de fornecedores, fluxo de compra, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e estrutura física.

MÓDULO III - 05 DE SETEMBRO

Apresentadores:

Samanta Dias Dell'Aglio: Consultora em atendimento ao cliente
Fabiane Rosa: Coordenadora do Centro de Pesquisa Clínica

Temas:

- Auditoria em Saúde ■





INAJARA SÁBIO CORREA

35 ANOS, TÉCNICA EM ENFERMAGEM

Quanto tempo trabalha na CliniOnco? 5 anos

Motivos para a escolha da sua profissão: Satisfação pessoal e poder proporcionar o cuidado humanizado às pessoas.

Da sua profissão, o que você leva para a sua vida pessoal? Amar as pessoas, servir ao bem sem esperar nada em troca.

Qual foi o ensinamento mais importante que a sua profissão lhe proporcionou? Humildade, caridade, apego.

Atividades de lazer: Caminhadas com a minha cadela Anita Garibaldi curtindo um chimarrão com o marido.

Ações em prol da sustentabilidade social e ambiental: Participar de companhias de solidariedade; separar e reciclar o lixo; armazenar e desprezar correto o óleo de cozinha e cuidar da natureza como um todo.

Escritor favorito: Carlos Drummond de Andrade

Filme preferido: Ghost (Do outro lado da vida)

Música preferida: Senhor das Manhãs de Maio (Luis Marengo)

O que faz para promover sua saúde física e mental? Leituras e me exercitar na academia

O que faz quando está estressada? Ligo um rádio bem alto nas músicas que mais gosto.

Literatura que aprecia: Romântica

Programas favoritos na TV: The Voice Brasil; Caldeirão do Huck

Pessoas famosas que admira? Papa João Paulo II, porque ele transmitia um amor, um carinho muito especial pelo próximo e minha querida mãe (in memoriam), pois foi ela que me ensinou os valores que hoje levo para a minha vida.

O maior sonho que já realizou: Ter a minha casa própria.

O sonho que deseja realizar: Terminar a faculdade.

Uma vaidade: Não saio de casa sem brinco e batom.

Uma cor: Rosa

Características que admira nas pessoas: Honestidade, lealdade.

Que mensagem você gostaria de deixar aos pacientes?

Faça todos os dias um bom dia, sei que não dá para mudar o começo, mas se a quisermos, podemos mudar o final. Para mim, ser Técnica em Enfermagem é...vida, carinho e proteção àqueles que precisam. O que fazemos por nós morre conosco, o que fazemos pelos outros dura a eternidade.

Uma frase. Um lema. Um conselho.

Para ser e permanecer jovem é preciso sempre ter algo ou alguém a quem se dedicar na vida. ■

PROJETO CAMALEÃO

AUTOESTIMA CONTRA O CÂNCER

POR FLÁVIA MAOLI - ARQUITETA E BLOGUEIRA DO ALÉM DO CABELO

Em janeiro desse ano, os amigos Leon Golendziner e Bruno Kautz me procuraram. Ambos queriam criar algum projeto de empreendedorismo social – e quando, através de amigos em comum, conheceram o blog Além do Cabelo, decidiram conversar comigo.

Eu já estava com a ideia de organizar workshops para pacientes com câncer – para ensinar sobre perucas, lenços, maquiagens, etc. – mas não sabia como viabilizar os eventos. Não queria que as pacientes precisassem pagar para participar, mas também não sabia como fazer acontecer.

Foi então que o Leon e o Bruno surgiram na minha vida: eles queriam criar algum projeto; eu também! Cada um trouxe algo seu para acrescentar: eu, a experiência com o câncer; o Leon é psicólogo e trabalha com coordenação de grupos; o Bruno é administrador com ênfase em marketing. Juntos, após várias reuniões e brainstormings, criamos o Projeto Camaleão: autoestima contra o câncer.

O projeto tem esse nome em virtude do animal mesmo – que muda radicalmente sua aparência para se adaptar às mudanças ambientais e, assim, continuar vivendo. A ideia é proporcionar um dia de consultoria de imagem para pessoas que estejam em tratamento contra o câncer – ou que tenham estado recentemente. No formato de uma feira de beleza, levamos profissionais que entendem de perucas, maquiagem, lenços e consultoria de estilo até os pacientes, para que eles possam tirar dúvidas e experimentar novos looks.

Sabemos que o câncer afeta a



Flávia com Leon e Bruno no evento do dia 26 de julho.

vida das pessoas em diversas esferas – inclusive em relação à autoimagem e à autoestima. Mesmo que a pessoa diagnosticada afirme não se importar com as mudanças no visual, muitas vezes, ela passa a se sentir um paciente – não mais um indivíduo, com vontades e desejo de viver e aproveitar a vida.

O primeiro evento foi executado através de financiamento coletivo (crowdfunding) na plataforma Caters. Escolhemos fazê-lo dessa forma para que mais pessoas ficassem sabendo da existência do projeto e se engajassem a divulgá-lo. O financiamento coletivo funciona assim: as pessoas doam a quantia que quiserem, e, em troca, os criadores do projeto oferecem recompensas – nós oferecemos de adesivos com o logo do projeto a books fotográficos! Tivemos 274 apoiadores de diversas partes do Brasil e atingimos a meta duas semanas antes de acabar o prazo do financiamento!

O plano piloto aconteceu dia 26 de julho deste ano, no espaço Nós Coworking (no Shopping Total). Recebemos 35 mulheres, a maioria entre 25 e 45 anos. Primeiramente, elas foram recepcionadas por nós e

pela equipe de voluntários que tivemos no dia. Em seguida, o Leon fez uma dinâmica de grupo, para que elas se conhecessem e se soltassem um pouco mais. Após essa introdução, dividimos as pacientes em grupos menores, para que ficassem bem à vontade para fazer perguntas e experimentar os produtos. Cada grupo tinha aproximadamente 25 minutos para aprender sobre determinado assunto – perucas, lenços, maquiagem e consultoria de imagem. Passado esse tempo, o grupo seguia para o próximo assunto.

Para nossa alegria, estamos sendo chamados por clínicas particulares, prefeituras e laboratórios de medicamentos. Nosso sonho é que o Projeto Camaleão se torne um evento itinerante, que viaje pelo Brasil ajudando as pessoas com câncer a se redescobrirem e se reinventarem. Sabemos que esse é só o início de um projeto que tem capacidade de impactar positivamente a vida das pessoas – e ensiná-las a encarar o câncer de outra maneira, mais otimista, e de forma a continuar curtindo suas vidas, com ou sem a doença. ■

HIGHLIGHTS

SEGUNDA EDIÇÃO HIGHLIGHTS DO CÂNCER DE MAMA

A segunda edição do Highlights CliniOnco sobre câncer de mama aconteceu no último dia 18 de agosto no plenário do Moinhos 180. O oncologista e diretor técnico da CliniOnco, **Jeferson Vinholes**, expôs os novos resultados dos mais recentes estudos clínicos apresentados no Congresso da American Society of Clinical Oncology (Asco), neste ano.

O encontro teve a contribuição da Patologista **Márcia S. Graudenz** na abordagem de assuntos referentes à imunistoquímica, marcadores e inibidores em teste para casos considerados raros.

A prevenção em pacientes com alto risco para tumores de mama e ovário que tenham mais de dois casos na família, também foi tema deste evento.

O especialista retornou alguns tópicos expostos no primeiro encontro, como as estatísticas mundiais de incidência e mortalidade e os tratamentos para a preservação da fertilidade em mulheres com histórico desse tipo de câncer



Dra. Márcia Graudenz



Palestra Dr. Jeferson Vinholes.

NOVIDADES EM CIRURGIAS DE CABEÇA E PESCOÇO

O evento discutiu novas formas de intervenção cirúrgica e destacou um novo medicamento para tratar pacientes com tumores na tireoide.



Dr. Marclei Luzardo e MSL Leonardo Capelli

O Highlights sobre os avanços nas cirurgias de tumores de cabeça e pescoço teve como um dos temas centrais a resolução da Agência Nacional da Saúde (ANS) acerca do Laser Diodo e da Monitorização Intraoperatória que, desde janeiro deste ano, tornam-se obrigatórios nos procedimentos de tumores de cabeça e pescoço. O médico cirurgião da CliniOnco, **Marclei Luzardo** explicou as melhorias significativas com a utilização desse método, destacando as vantagens como o menor dano térmico e redução do sangramento nos pacientes.

De acordo com Marclei, os procedimentos vêm ganhando mais segurança para as equipes médicas e para os pacientes. "Com a monitorização intraoperatória em cirurgias da tireoide, por exemplo, podemos garantir menor perda do tônus vocal do paciente", acrescentou o especialista.

O evento contou ainda com a presença de **Leonardo Pires Capelli** (Medical Science Liaison- MSL) da Bayer Oncologia, que apresentou os resultados dos testes do medicamento Sorafenibe em pacientes com câncer de tireoide. Considerando a importância de uma dieta adequada, os estudos são promissores com relação ao controle da doença e o tempo de sobrevida dos pacientes com esse tipo de tumor.

O encontro aconteceu em 18 de agosto no auditório da CliniOnco.

CÂNCER DE PULMÃO: FOCO NAS MUTAÇÕES E NOS NOVOS ESTUDOS

A médica onco-hematologista da equipe da CliniOnco, **Cynthia Albuquerque Zadra** foi a palestrante do Highlights sobre câncer de pulmão, realizado em 25 de agosto. A especialista, que esteve presente no 50º Encontro Anual da ASCO, mencionou sobre o marco de 10 anos de liberação da primeira droga considerada um inibidor alvo para neoplasias pulmonares, a TKI, pela estimativa norte-americana, o câncer de pulmão deverá ocasionar 159 mil mortes somente em 2014.

Ela destacou que, atualmente, além da histologia, é fundamental analisar as mutações do câncer de pulmão, pois há medicamentos específicos em fase de testes para cada uma dessas mutações. Nos adenocarcinomas, há duas importantes mutações: K-RAS e EGFR. A mais significativa delas, no entanto, é a T 790, que contém resistência a uma grande parte dos medicamentos. Essa resistência é o que justifica, por exemplo, a necessidade de novas biópsias do mesmo tumor.

No encontro, foram apresentados ainda novos estudos com drogas antineoplásicas, como o Afatinib, o Bevacizumabe, o Erlotinib e o Crizotinib, com os respectivos resultados de sobrevida, efeitos colaterais e perspectivas de tratamento em pesquisas comparativas realizadas nos Estados Unidos, Japão e Coreia.



Dra. Cynthia Zadra

NOVAS MEDICAÇÕES PARA TUMORES GÁSTRICOS

Os tratamentos, utilizando a imunoterapia e as novas medicações para tumores gástricos, foram explanados pelo médico oncologista da CliniOnco, **Jeferson Vinholes**, durante o Highlights ocorrido em 08 de setembro. O evento teve como base os dados apresentados no congresso da *American Society Of Clinical Oncology (ASCO/2014)*.

Um dos estudos propôs uma análise comparativa entre dois grupos distintos: um utilizando isoladamente a quimioterapia e outro com a quimioterapia associada à radioterapia. O segundo grupo de pacientes obteve resultados mais significativos no tratamento de tumores avançados. O oncologista apresentou dados sobre o perfil dos pacientes mais atingidos pelo câncer gástrico, mas ressaltou que, apesar das novas alternativas de tratamento, por ora, a cirurgia ainda é a primeira opção dos médicos.

Segundo Jeferson Vinholes, embora os estudos sejam animadores nas questões de novas terapias e medicamentos, a prevenção ainda é a melhor saída. "Sabemos que para esses tipos de tumores, o excesso de carne vermelha e processada, além do consumo de mais de duas latas de refrigerante ao dia podem contribuir", alerta.



Dr. Jeferson Vinholes

BATE-PAPO SOBRE MEDICINA INTEGRAL

A médica endocrinologista, especializada em Ayurveda, **Luciana Abaro da Costa** foi a convidada para o encontro científico do mês de setembro no Auditório da CliniOnco. Ilustrando com o seu próprio caso de vida, ela apresentou alguns conceitos sobre o panorama atual das doenças e a importância dos conceitos amparados pela medicina integral.

Luciana também avaliou o crescimento da obesidade nos próximos anos, destacando a importância de hábitos simples como beber água, dormir bem e fazer exercícios físicos para uma melhor qualidade de vida. Formada pela UFRGS com residência médica no Hospital de Clínicas, Luciana trabalhava quase 12 horas por dia, fazia uma alimentação desregrada e tinha sérios problemas na coluna vertebral até que se interessou pela prática da Ayurveda (conhecer a vida, em tradução livre).

Nas premissas da medicina indiana as doenças são consideradas dentro de um contexto que envolve as emoções, o estilo de vida, a alimentação e o ambiente, considerando que "somos saudáveis por essência". Na clínica onde atua, no bairro Auxiliadora, a Dra. Luciana desenvolve o chamado Programa de Estilo de Vida, que contempla palestras, prática coletiva de atividade física orientada e recomendações para reabilitação



Dra. Cynia Zaia, Sandra Rodrigues,
Dra. Luciana Costa e Dr. Jefferson Vinholes

cardiovascular. Um dos conceitos considerados é o que a médica define como "transparência de responsabilidade", onde para cada sintoma é considerada uma "solução fundamental" (mudança de hábitos) e não apenas uma "solução sintomática" (medicamentosa). Desintoxicação, mudanças na rotina diária, autoconhecimento, dieta e atividades específicas são alguns pilares dessa prática que estabelece o foco sobre o bem-estar do indivíduo na sua plenitude. O encontro foi realizado no dia 1º de setembro com a presença de médicos, enfermeiros e gestores da CliniOnco.

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM



Dr. Henrique Werlang e Dr. Sandro Bertani

As novas técnicas de diagnóstico por imagem em oncologia constituíram o tema central do encontro científico realizado no dia 4 de agosto, no Auditório da CliniOnco, com a participação dos médicos radiologistas convidados **Henrique Werlang** e **Sandro Bertani**, sócios da clínica Mediscan.

Werlang destacou como uma das grandes novidades a utilização de um contraste de alta especificidade, o Primovist, usado para avaliar a presença de adenomas, carcinomas e metástases hepáticas. O médico explicou também sobre a difusão de corpo inteiro, um método de alta sensibilidade utilizado para detectar pequenas metástases e identificar tumores de crescimento muito lento, o que aponta para uma grande evolução no comparativo com outros métodos convencionais disponíveis. **Sandro Bertani**, por sua vez, apresentou as novas técnicas de ressonância magnética e as respectivas aplicações, por exemplo, no estadiamento de tumores detectados por biópsia ou em recidiva de doença pós-radioterapia.

Bertani abordou ainda as diferenças entre os tipos de biópsias transretal e transperineal, ilustrando com cases.

SETEMBRO - MÊS DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O LINFOMA

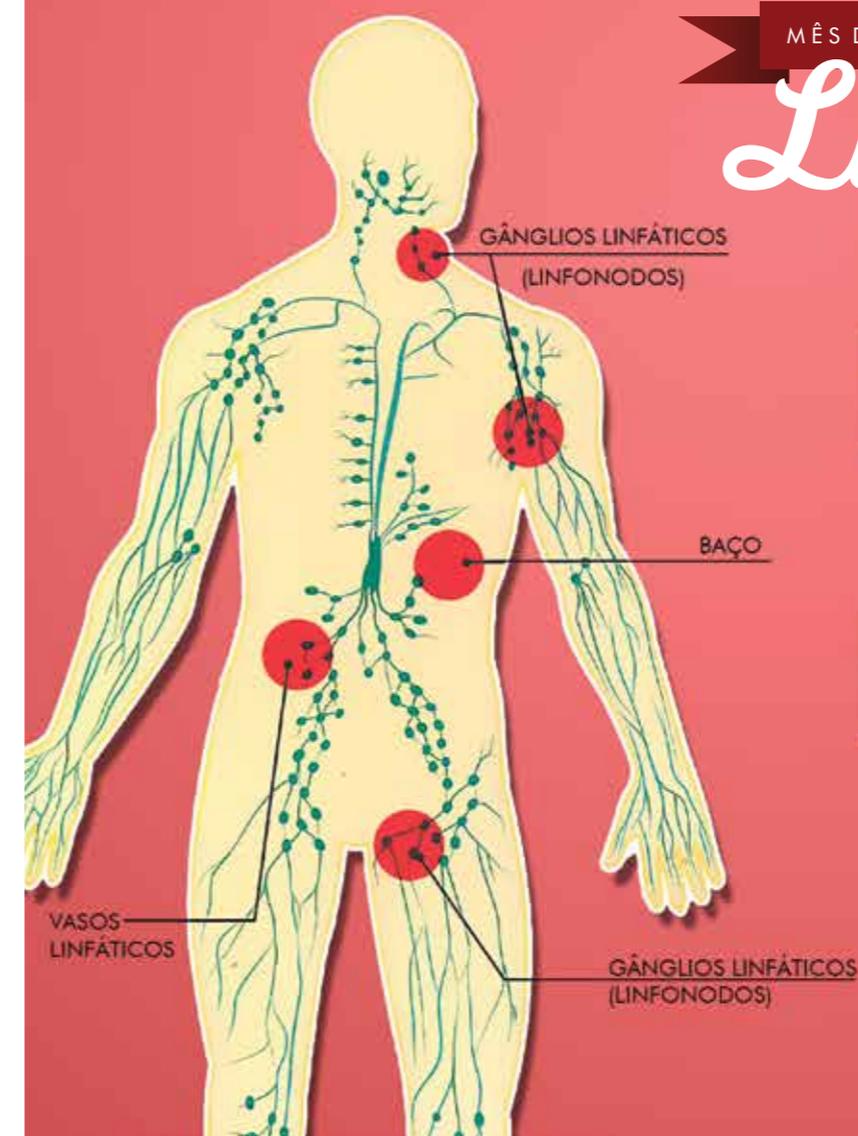
Por iniciativa da ABRALE (Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia), o dia 15 de setembro marca a Conscientização Mundial e o Movimento contra os Linfomas, neoplasia que atinge o sistema linfático, sendo mais incidente na faixa etária entre os 25 e 30 anos de idade. Durante todo o mês a CliniOnco engajada na causa, movimentou as redes sociais com informações importantes para detecção em alerta contra esse câncer que ainda é pouco conhecido.

Os linfomas se apresentam em mais de 60 subtipos. Conforme a estimativa anual do Instituto Nacional do Câncer (INCA) para 2014, a previsão é de 11.970 novas ocorrências no Brasil. Considerando o Linfoma Não-Hodgkin, o tipo mais prevalente, o total estimado é de 9.790 casos. Apenas para ilustrar o crescimento significativo da doença, há 4 anos, eram 2.870 casos no país.

Segundo a Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE) e a Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), apesar de agressivo, o linfoma de Hodgkin é altamente curável. Pacientes diagnosticados com a doença têm entre 70% a 90% chances de cura, inclusive nos casos mais avançados.

MÊS DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O

Linfoma



ATENTE-SE PARA OS SINTOMAS:



1. Emagrecer muito de uma hora para outra mesmo alimentando-se normalmente.

2. Ter febre persistente sem causa aparente.

3. Sentir muito cansaço sem ter força para nada.



4. Suar muito a noite na cama a ponto de molhar a roupa.

5. Ter uma coceira pelo corpo que não passa.

6. E PRINCIPALMENTE: a presença de caroços localizados nos gânglios do pescoço, axila, virilha, que não doem quando apalpadados.

CAMPANHA DO AGASALHO

Durante o mês de julho realizamos a Campanha do Agasalho com o tema "Aqueça Alguém nesse Inverno". Colaboradores, familiares e pacientes tiveram a oportunidade de trazer suas doações e deixar em nossos postos de coletas localizados nas recepções da clínica. As instituições beneficiadas foram: Casa Brasil, Cesmar e Instituto Emanuel.



Instituto Emanuel



Casa Brasil

FESTA JULINA

No dia 26 de julho ocorreu a nossa tradicional Festa Julina. A confraternização contou com a presença dos colaboradores e familiares que se divertiram com as brincadeiras de pescaria, corrida maluca, piscina de bolinhas, adivinha o que é e dança da cadeira. Além das brincadeiras, o desafio foi participar do quiz sobre temas institucionais. Foram distribuídos muitos brindes e prêmios aos participantes. A festa contou com doces e salgadinhos típicos das comemorações de São João e barraquinhas do "Tio Mário".



Colaboradora Ana Alice e seus filhos



Comidas e brincadeiras da festa



Pescaria



Dança das cadeiras



Brincadeiras Festa Julina

SIPAT 2014

Você é a chave para  abrir as portas da **saúde e segurança** de 18 a 22 de agosto

Na semana de 18 a 22 de agosto ocorreu a 8ª SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho) promovido pela CIPA (Comissão Interna de prevenção de Acidentes). O slogan adotado nesse ano foi: "Você é a chave para abrir as portas da saúde e segurança. Faça seu ambiente seguro e saudável".

As atividades desenvolvidas na semana tiveram como objetivo conscientizar os colaboradores sobre a importância dos cuidados com sua segurança no trabalho e também sobre a prevenção de doenças e riscos para sua saúde tendo em vista a qualidade de vida.

Foi realizado durante o evento, o Programa na Medida Certa que ocorre desde 2011. O objetivo do programa é fazer o levantamento dos dados de saúde dos colaboradores como o IMC (índice de massa corporal), prática da atividade física e os riscos de doenças cardiovasculares.

As palestras realizadas na semana abordaram os cuidados com a saúde e bem-estar:

- "O estresse e seus efeitos: possibilidades de manejo e intervenções" com o psicólogo da CliniOnco Cristiano Oliveira;

- "Vacinas: Imunização do trabalhador da área da saúde" com a Dra. Maria Helena Rigatto, infectologista da PUCRS;

- "DST – Doenças sexualmente transmissíveis" com o Dr. Fabiano Ramos – Infectologista, Chefe do Serviço de Infectologia e do Serviço de Controle de Infecção do HSL

da PUCRS

- "Dicas de Ergonomia no Trabalho" realizado pela fisioterapeuta da CliniOnco, Iara Rodrigues.

A Oficina de Organização Pessoal, realizada pela Empresa Domus Organizzare, proporcionou momento em que os colaboradores desfrutaram de dicas de organização de seus espaços residenciais tornando suas casas e armários mais práticos e funcionais.

O tradicional Dia Saudável que encerra a semana contou com café matinal e lanche a tarde com o objetivo de proporcionar um momento de integração e descontração entre os colaboradores e dar dicas de uma alimentação balanceada. Neste momento, foram apresentados os resultados do Programa Medida Certa com a nutricionista Cristiane Bueno e a enfermeira Sandra Rodrigues.

A caminhada no Parcão foi orientada pela educadora física Marina Torres.



Participantes da Oficina da Domus Organizzare



Apresentação resultados Na Medida Certa



VIII Dia saudável



Caminhada no Parcão

APRESENTAÇÕES ONCOARTE

05 de agosto - Apresentação no Hospital Fêmina - Evento da Liga do Câncer promovido pelas Voluntárias da Mama.

12 de setembro - Apresentação no Jantar Dançante Beneficente organizado pela Fraternidade Feminina Farroupilha.

13 de setembro - Apresentação no Jantar Beneficiente no Clube Geraldo Santana.

30 de setembro - Apresentação na Laboratório Mediscan.



Apresentação Hospital Fêmina



Um tributo à mulher no Hospital Fêmina



Clube Grêmio Geraldo Santana.

CONFRATERNIZAÇÃO COM OS ANIVERSARIANTES DA CLINIONCO

Os aniversariantes dos meses de julho, agosto e setembro festejaram com toda a equipe no dia 26 de setembro a passagem de seus aniversários. Desejamos a todos muita saúde e felicidades.



DATAS COMEMORATIVAS



Julho
Mês da Saúde
do Homem



05 de Agosto
Dia Nacional da Saúde



10 de Agosto
Dia dos Pais



27 de Agosto
Dia Nacional
do Psicólogo



28 de Agosto
Dia Nacional
do Voluntariado



29 de Agosto
Dia Nacional de
Combate ao Fumo



31 de Agosto
Dia do Nutricionista



03 de Setembro
Dia do Biólogo



30 de Setembro
Dia da Secretária

Mande suas sugestões, comentários ou críticas para integrativa@clinionco.com.br

Sua opinião é muito importante para nós.

A CULPA É DAS ESTRELAS

Assisti ao filme “A Culpa é das Estrelas” baseado no livro homônimo de John Green, por influência da minha filha Laura, 12 anos, que mergulhou em sua leitura e a cada parágrafo comentava com tanto entusiasmo e paixão os acontecimentos da história dos dois jovens acometidos por câncer. Eu não me perdoaria caso não o tivesse assistido com ela e suas amigas. O filme é fiel ao livro. O enredo retrata a vida de Hazel - uma paciente terminal de dezesseis anos que faz faculdade e tenta levar a vida como se fosse uma adolescente comum. Após muita resistência, ela aceita frequentar um grupo de apoio composto por pessoas portadoras dos mesmos problemas que ela. Inicialmente, tímida e a contragosto, ela passa a frequentar o grupo e lá conhece Augustus (Gus) - um garoto cativante e cheio de filosofias. Os dois vivem juntos uma história que só tem uma possibilidade: viver o “agora”. O final, mesmo previsível, é diferente e envolvente. A dor da perda é amenizada pela beleza e a pureza do amor entre estes dois adolescentes. Vale a pena assistir, mesmo que tenhas que se permitir chorar de corpo e alma!



Por Sandra Rodrigues.

AGENDA

I SEMINÁRIO: BIOÉTICA, DIGNIDADE E PSICO-ONCOLOGIA

O evento é iniciativa da Sociedade Brasileira de Psico-oncologia e conta com o apoio da CliniOnco. Será realizado no Auditório da CliniOnco, em **14 de Novembro**, das 10h às 17 horas e tem como objetivo Capacitar os profissionais da saúde sobre aspectos de bioética, dignidade, julgamento e tomada de decisão no contexto oncológico. Público alvo: profissionais e estudantes da área da saúde. Maiores informações: marketing@clinionco.com.br

SARAU ARTÍSTICO 2014

Valorizar os talentos individuais e motivar as pessoas a desenvolverem seu potencial artístico é o objetivo do Sarau Artístico CliniOnco. A próxima edição do evento que conta com a participação de pacientes, familiares e de colaboradores da instituição irá ocorrer no dia **12 de dezembro** na Rua Dona Laura, 204 (Casa CliniOnco). Convidamos a todos para ser o artista ou a plateia. O importante é participar. Estamos esperando você!

Entrada gratuita. Maiores informações: marketing@clinionco.com.br ou 51 4009 6029

BAZAR DE NATAL

No dia **19 de dezembro** será realizado nosso Bazar de Natal. O objetivo do evento é promover a integração entre pacientes, funcionários e comunidade além de incentivar a produção artística. O público poderá conferir e adquirir as obras artesanais em exposição na Rua Dona Laura, 204. O evento estará aberto ao público das 9h às 17h. Para os interessados em expor artesanatos, por favor entrar em contato via email para marketing@clinionco.com.br ou pelo fone (51) 4009 6029.

Centro de Excelência em Medicina Diagnóstica

Para certas coisas na vida, o melhor é ter em quem confiar. A sociedade gaúcha conta, hoje, com um padrão internacional em matéria de tecnologia, recursos e conhecimento em Medicina Diagnóstica. Conheça a Mediscan, precisão absoluta no diagnóstico.

- Análises Clínicas
- Biópsia e Punções
- Densitometria Óssea
- Doppler Colorido e Espectral Geral
- Doppler colorido Espectral Obstétrico
- Ecocardiografia
- Ecografia Geral
- Eletrocardiograma
- Mamografia
- Meios de Contraste
- Ressonância Magnética de Alto Campo
- Tomografia Computadorizada Multislice
- Raios - X



Centro de Excelência em Medicina Diagnóstica

R. General Vitorino, 284 | F: 51 3018-1010 | www.mediscan.com.br
facebook.com/MediscanMedicinaDiagnostica

Uma equipe multidisciplinar cuidando de você.

Centros de Atendimento



Aparelho Digestivo



Cabeça e Pescoço



Prevenção



Intestino



Mama



Pele e Melanoma



Próstata e Urológico



Pulmão



Ginecológico



Diluição de Medicamentos



Oncologia Clínica



Endometriose



Pesquisa Clínica



Linfoma,
Mieloma e Leucemia



Psico-Oncologia



Fisioterapia



Nutrição



Tratamentos

Unidades de Apoio



Radioterapia



Nefrologia



Cirurgia Plástica



Genética



Combate ao
Tabagismo



Medicina
Interna



Psiquiatria



Odontologia
(Inst. Puricelli)



Reprodução Humana



Medicina
Diagnóstica

