



revista
integrativa

REVISTA DA CLINIONCO • EDIÇÃO 15 • ANO 04 • DEZEMBRO DE 2016



INFÂNCIA

o DESAFIO DE PROMOVER O CRESCIMENTO
E O DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL.

MANTER HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS, PRATICAR ATIVIDADE FÍSICA REGULAR, NÃO FUMAR, EVITAR ABUSO DE ÁLCOOL E CONSULTAR REGULARMENTE SEU MÉDICO SÃO DICAS DO CENTRO DE PREVENÇÃO DO CÂNCER. PRESERVE SUA VIDA.



CENTRO DE PREVENÇÃO DO CÂNCER

Rua Mariante, 180 - sala 1102
Fone: 51 3222.3930

EXPEDIENTE

Diretoria da CliniOnco

Diretor Técnico: Jeferson Vinholes – CRM: 16.745

Diretor Executivo: Gerson Alonso Torres

Diretora Assistencial e Administrativa:
Sandra Rodrigues

Conselho Editorial: Shayara Torres, Sandra Rodrigues,
Tayse de Moura e Rafael Pinto.

Revisão Técnica: Dr. Rafael C. Pinto - CRM: 19.876

Revisão de Português: Ma. Amelina Silveira Martins

Marketing: Shayara Torres

Impressão: Ferreira Printgraf Gráfica Ltda.

Fotografias e imagens: Marketing CliniOnco,
Adobe Fotolia e Walter Rosa.

Apoio e Distribuição: Denise Guterres e Aline Tavares

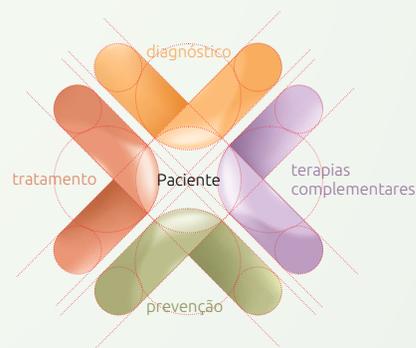
Coordenação Editorial: Sandra Rodrigues

Diagramação e Projeto Gráfico:

Lucas Coelho - Nós Propaganda
lucas@nospropaganda.com.br

Endereço: Office Center CliniOnco -
Rua Mariante, nº 180, 10º andar
Porto Alegre/RS - CEP - 90430-180
Fone: 051-4009 6029

Site: www.clinionco.com.br



Participe de nossa revista!

Mande suas sugestões e comentários para integrativa@clinionco.com.br

A revista Integrativa é uma publicação quadrimestral 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.



INFÂNCIA

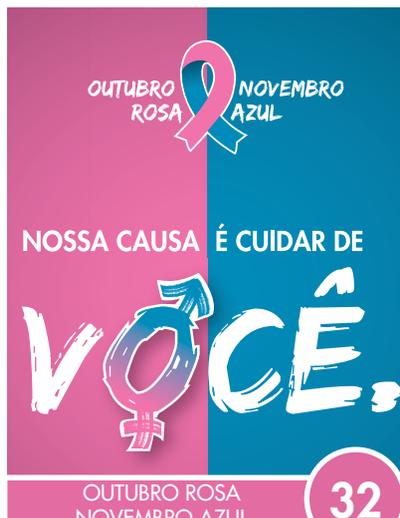
12

O CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL DA CRIANÇA É NOSSA RESPONSABILIDADE
pág. 13

A FAMÍLIA NA VIDA DA CRIANÇA
pág. 16

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS COM A PELE DESDE A INFÂNCIA
pág. 18

ENTREVISTA DR. ANDRÉ BRUNETTO E DR. ALEJANDRO ARANCIBIA DO INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL
pág. 20



OUTUBRO ROSA
NOVEMBRO AZUL

32

OUTUBRO ROSA
pág. 33

NOVEMBRO AZUL
pág. 36

COLUNA DA FLÁVIA MAOLI
pág. 05

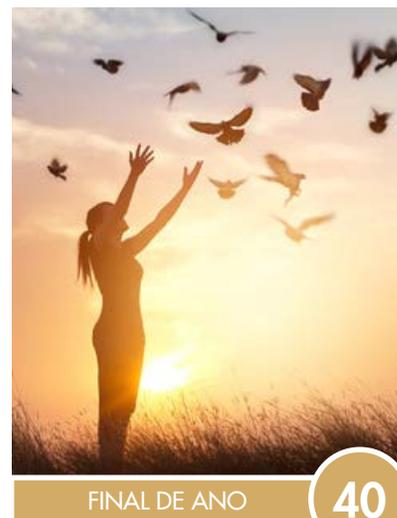
PREVENÇÃO
pág. 06

DIAGNÓSTICO
pág. 08

TRATAMENTO
pág. 10

GESTÃO EM SAÚDE
pág. 26

PESQUISA CLÍNICA
pág. 27



FINAL DE ANO

40

ALIMENTAÇÃO NAS FESTAS DE FINAL DE ANO
pág. 40

MENSAGENS
pág. 42

E MAIS...

TERAPIAS COMPLEMENTARES
pág. 28

ACONTECEU
pág. 40

PERFIL
pág. 52

VIDAS RESSIGNIFICADAS
pág. 53

ENTRETENIMENTO
pág. 54

AGRADECIMENTO ÀS CONTRIBUIÇÕES NESTA EDIÇÃO

FLÁVIA MAOLI, pág. 05
DR. RAFAEL CASTILHO PINTO, pág. 06 e 07
DRA. FERNANDA BRANCO, pág. 08 e 09
DRA. ANDRESSA STEFENON, pág. 10 e 11
DRA. SIMONE SUDBRACK, pág. 13, 14 e 15
PSICO. JÚLIA CANDIA DONAT, pág. 16 e 17
DRA. SABRINA DEQUI SANVIDO, pág. 18 e 19
DR. ANDRÉ BRUNETTO, pág. 20, 21, 22, 23 e 24
DR. ALEJANDRO M. ARANCIBIA, pág. 20, 21, 22, 23 e 24

ENFª DAIANA JUSTO, pág. 26 e 27
PSICO. SIMONE PELLIN, pág. 28 e 29
FISIO. MIRIAM S. DOS SANTOS VIANNA, pág. 30 e 31
NUTRI. CAMILA BORGES, pág. 40 e 41
LUCIMAR FLORES, pág. 52
SIMONE FERREIRA, pág. 53
ADRIANA OLIVEIRA, pág. 54



Sandra Rodrigues
Diretora Assistencial e Administrativo

“DAS MUITAS COISAS
DO MEU TEMPO DE CRIANÇA
GUARDO VIVO NA LEMBRANÇA
O ACONCHEGO DO MEU LAR
NO FIM DA TARDE
QUANDO TUDO SE AQUIETAVA
A FAMÍLIA SE AJEITAVA
LÁ NO ALPENDRE A CONVERSAR
(...)”

MEUS PAIS NÃO TINHAM
NEM ESCOLA, NEM DINHEIRO
TODO DIA, O ANO INTEIRO
TRABALHAVAM SEM PARAR
FALTAVA TUDO
MAS A GENTE NEM LIGAVA
O IMPORTANTE NÃO FALTAVA
SEU SORRISO, SEU OLHAR”
(...)”

Letras da canção utopia do Pe. Zezinho

A Modernidade tem seu preço. Ela foi chegando com a cara da felicidade, prometendo encantamentos. Já não precisaríamos mais nos preocupar em sair de casa para brincar com nossos filhos. Não precisaríamos gastar nosso precioso tempo em criar, construir a liberdade e a felicidade. Ela trouxe uma parceira de peso, bem compactada, bem elaborada, bem pensadas, muito “educativa”. As babás, os avós, ganharam reforço ou... perderam seus espaços.

Eis a inovação, a tecnologia na palma da mão! Cheia de magia, chegou chegando! Basta um toque e um novo mundo se faz. Ela transformou nossos conceitos...E para completar agora ganha reforço, uniu-se à insegurança e a falta de tempo dos pais e, de mãos dadas roubaram nossos filhos, usurparam-lhes a espontaneidade e a liberdade de correr pelas ruas, de criar seus próprios brinquedos, de vibrar com as descobertas das coisas simples como a metamorfose de uma lagarta e ver nascer uma borboleta. Enquanto seus cérebros são estimulados ao máximo para acompanhar as novidades que vem na velocidade de um furacão, seus corpinhos padecem. Não mais se exige deles movimentos amplos como pular corda, brincar de esconde-esconde, subir em árvores, brincar na chuva e descalço, descompromissado embarrar-se da cabeça aos pés.

Não sentimos mais a necessidade de prepararmos uma mesa com vários lugares, com as travessas e panelas distribuídas sobre ela onde é possível sentir o cheiro saboroso dos alimentos. A sala de jantar mudou-se para a sala de estar em frente ao um telão que traz virtualmente as novidades do mundo. Então, como sentir o sabor daquele alimento preparado, com tanto carinho e dedicação por nossas cozinheiras? Como identificar a seleção cuidadosa dos nutrientes se o cérebro está focado em outra informação e não consegue sequer distinguir de qual alimento é o sabor que passa pelas papilas gustativas? Isso se não oferecermos para nossos filhos os fast food, comidinhas congeladas e de preparo rápido, porque o tempo é restrito e é preciso correr para a próxima atividade.

Todo este contexto imposto pela sociedade moderna, consumista e pouco sustentável aponta suas flechas para o universo infantil, sujeito às regras, hábitos e costumes

adotados pelos adultos.

Nossos filhos estão sofrendo de doenças da modernidade: obesidade, desnutrição funcional, má postura, problemas de visão e audição, enfraquecimento ósseo, ansiedade, depressão ou pior, são diagnosticados como hiperativos e para controlá-lo se impõem a medicalização. Talvez o que eles precisam é que as “grades” se desfaçam e possam libertar o turbilhão de energia e criatividade represada pelas circunstâncias.

Então, nós adultos temos que assumir a responsabilidade em mudar este panorama. Cabe a nós, o movimento de transformação, de proporcionar à criança, o que é próprio da criança. Somos nós que precisamos mudar hábitos e estilo de vida e oferecer aos nossos filhos a chance de um desenvolvimento e crescimento saudável e sustentável.

Estas reflexões justificam o porquê de escolhermos a Infância como tema da matéria principal desta edição. Nossa intenção é instigar e desacomodar. É forçar para que saíamos de nossa zona de conforto e pensemos nas futuras gerações para que elas não venham a sofrer com as consequências de nossos desleixos.

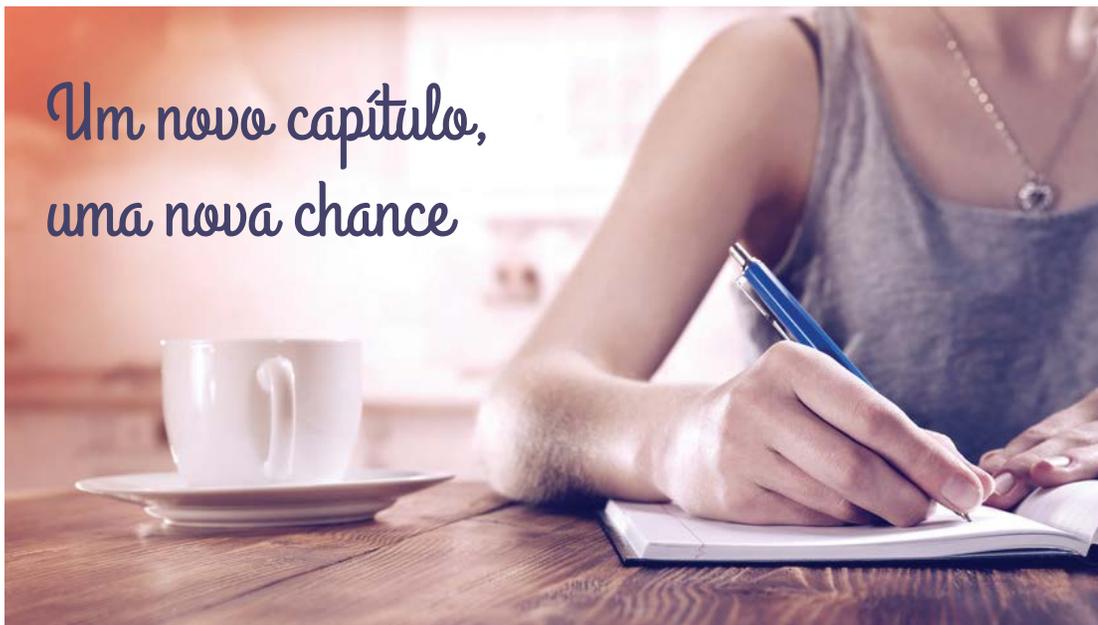
Abordamos também nesta revista, uma doença de grande impacto na vida da criança e da família, o câncer pediátrico, que apesar de não ter como causa direta o estilo de vida e influencias ambientais, necessita ser bastante difundida pois a identificação precoce dos sintomas é o passo mais importante para atingir elevados percentuais de cura deste tipo de doença.

Esta edição, por se tratar da última do ano de 2016, ficou extensa mas sentimos a necessidade de compartilhar com vocês, informações que consideramos relevantes seja através de artigos, depoimentos e relatos de acontecimentos. São conteúdos que merecem a dedicação de um tempinho para serem lidos. Nos esmeramos para dividir com cada um de vocês em especial, o nosso trabalho feito com carinho e dedicação.

Finalizo este editorial desejando a todos muita PAZ, AMOR E LUZ em seus corações e que 2017 seja pleno.

Abraços afetuosos. ■

Um novo capítulo, uma nova chance



2016 - que ano, hein? Um ano que passou voando e se arrastando ao mesmo tempo. **Um ano de mudanças**, certamente - políticas, sociais e pessoais. E, via de regra, grandes mudanças são precedidas pelo caos.

Se você está lendo esse texto, é porque viveu, de alguma forma, a realidade do câncer. Talvez, você seja paciente e tenha descoberto a doença esse ano. Talvez, tenha encarado uma temida recidiva. Talvez, algum de seus familiares ou amigos tenha enfrentado o câncer, fazendo você entrar em contato com esse mundo novo. Talvez, você seja profissional da saúde e a sua rotina diária inclua ajudar as pessoas em seus momentos mais delicados.

O fato é: encarar o câncer é uma possibilidade de mudança. Essa dura realidade nos abre os olhos como nenhuma outra. Porque, apesar de sabermos que somos mortais, temos a teimosa mania de ignorar este fato. Fingimos que nosso tempo é infinito, que temos muita vida pela frente e podemos desperdiçá-la com besteiras. O câncer vem para nos mostrar que não temos garantias - e que ninguém as tem, independente de doenças, idade ou classe social.

Não podemos mudar o passado, mas temos a chance de fazer diferente daqui em diante. Ao invés de encararmos o diagnóstico com olhos de derrota, que tal enxergarmos essa realidade como uma segunda chance? Não, você não escolheu ter câncer, mas você pode escolher como encará-lo. Não devemos ser vítimas das circunstâncias - pelo contrário, ao escrever nossa história, devemos ser aquele que segura a caneta. Quando a pior situação possível acontecer, respire fundo e se

pergunte: o que eu posso fazer para melhorar isso? A resposta pode ser mudar de atitude, aceitar a realidade ou procurar algo para amenizar a dor - o mais importante é sabermos que estamos fazendo o melhor possível para que tudo fique bem.

Geralmente, as pessoas se perguntam o que elas esperam do ano que se inicia, fazem uma lista de pedidos para o novo ano; avaliam o que aconteceu no ano que termina. Desde que fui diagnosticada com Linfoma de Hodgkin, em 2011, passei a me perguntar o contrário: o que esse novo ano espera de mim? Que eu continue repetindo meus erros, desperdiçando meu tempo com o que não é de fato importante? Que eu não cuide da minha saúde, seja desleixada com minha alimentação, que esqueça todas as dificuldades que já enfrentei e volte a viver acreditando ser imortal? O ano não será diferente se você não mudar suas atitudes. E nunca é tarde para mudar.

Agora, mais um capítulo chega ao fim - e um novo ano se inicia, cheio de novas chances para nós. Ao invés de fazermos nossa lista de pedidos para o ano novo, que tal agradecermos pelas lições que aprendemos esse ano? Que tal nos comprometermos a aproveitar nosso tempo da melhor forma possível? Que tal vermos todos os dias como uma segunda chance, como uma página em branco pronta para ser colorida? Então, pegue firme sua caneta, escreva sua nova história e Feliz Ano Novo! ■

Flávia Maoli
Arquiteta, blogueira do Além do Cabelo
e Colunista da Revista Integrativa
www.alemdocabelo.com



OBSIDADE NA INFÂNCIA: A URGENTE NECESSIDADE DE MUDANÇAS DE HÁBITOS DA FAMÍLIA, A FIM DE PREVINIR DOENÇAS E PROMOVER QUALIDADE DE VIDA.

Dr. Rafael Castilho Pinto
CRM 19.876
Médico Proctologista
Coordenador do Centro de Prevenção de Câncer da CliniOnco
prevenção@clinionco.com.br

Vários alimentos têm sido estudados como potenciais causas ou fatores de risco para o câncer. Porém, estabelecer causa e efeito de comidas específicas é muito difícil devido a própria diversidade da dieta e pela grande quantidade de interações entre os próprios alimentos e outros fatores de risco do dia-a-dia.

Nos últimos anos, várias controvérsias surgiram em novos estudos médicos para definição do que é uma dieta saudável. Nestes estudos, os alimentos contendo açúcares e carboidratos são os mais implicados como fatores de risco para doenças comuns na vida adulta como diabetes e doenças cardiovasculares, principalmente porque estes alimentos estão na gênese de um dos maiores problemas de saúde das últimas décadas, a obesidade.

A obesidade é considerada um fator de risco para o desenvolvimento de vários tipos de tumores, principalmente do corpo do útero, mama e do trato digestivo, incluindo o câncer de intestino. Está estabelecido que a obesidade em si é um fator muito mais relevante que uma ou outra comida separadamente.

Nas últimas décadas, temos

observado um crescente e alarmante aumento da obesidade na infância e isto vem associado à piora dos hábitos alimentares desde a primeira infância e ao sedentarismo, a falta, até mesmo, de espaço para brincar e correr. Também sabemos, através de pesquisas científicas recentes, que até mesmo o peso da mãe ao gestar tem influência no peso do filhos no futuro. Por isto, emagrecer antes da gravidez é um fator protetor para ter filhos com peso saudável.

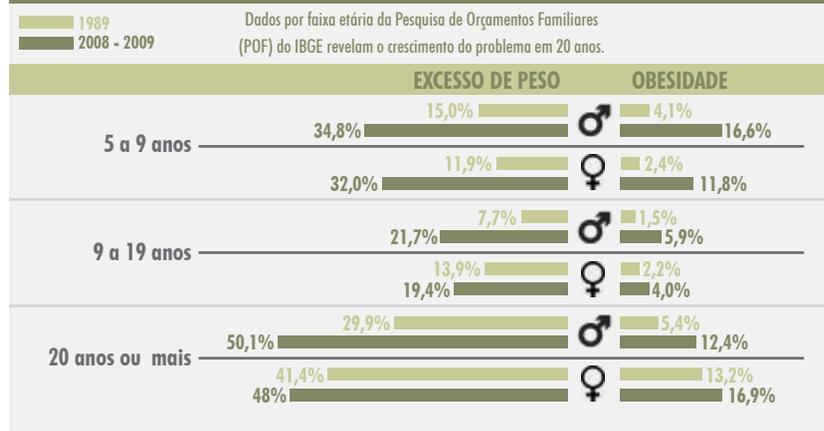
Precisamos promover uma mudança importante nos hábitos de alimentação e atividade física das famílias, pois, além da própria repercussão do peso materno no risco de obesidade dos filhos, os hábitos alimentares dos pais

são o principal fator para uma má alimentação na infância.

O CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS DE ALTO VALOR CALÓRICO NA INFÂNCIA DEVE SER DRASTICAMENTE REDUZIDO. Refrigerantes, sucos processados, doces, balas, bolachas e salgadinhos não deveriam fazer parte da alimentação infantil, principalmente nos três primeiros anos de vida.

Precisamos estimular uma alimentação mais nutritiva e saudável com mais verduras e legumes, proteínas de qualidade e estímulo a atividades físicas lúdicas desde a primeira infância, como brincar e correr. Assim, garantiremos uma vida adulta mais feliz e com menos doenças. ■

Mais brasileiros obesos



FONTE: IBGE



INOVAÇÃO CONSTANTE.
MAIS QUALIDADE DE IMAGEM,
MAIS PRECISÃO NA SUA MAMOGRAFIA.

 **MAMORAD**
Diagnóstico por Imagem

30
anos
com VCD.

51 3028-3030
www.mamorad.com.br





ECOGRAFIA ABDOMINAL: PAPEL NO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA CRÔNICA DO FÍGADO

Dra. Fernanda Branco
CRM 23.014

Mestre e Doutora em Hepatologia pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA);
Ecografista e Hepatologista da CliniOnco e do Hospital Santa Rita da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e
Fellow do Serviço de Tumores de Fígado e de Ecografia do Hospital Clínic de Barcelona (BCLC)
fbranco10@gmail.com

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da cirrose hepática são os vírus das hepatites B e C e o consumo de álcool. Ressalta-se que, atualmente, tem sido dada especial atenção a esteato hepatite não-alcoólica (EHNA).

A despeito de a biópsia hepática ser considerada o padrão-ouro no diagnóstico da cirrose, atualmente, na maior parte dos casos, a mesma não é realizada. Fica então, este diagnóstico baseado em dados clínicos, ultrassonográficos e endoscópicos. Recentemente, a elastografia elástica (Fibroscan) tem sido o método substituto da biópsia por mensurar a rigidez do fígado de acordo com a fibrose existente, no entanto, ainda é um método de alto custo. Do ponto de vista da ecografia podemos ter achados muito sugestivos como: superfície hepática irregular, parênquima heterogêneo e bordos rombos, especialmente se associados ao aumento do calibre da veia porta, com presença de vasos colaterais como recanalização da veia umbilical, esplenomegalia e ascite, sinais estes compatíveis com hipertensão portal. Assim, estes achados, podem tornar a biópsia desnecessária, uma vez ser este um método invasivo e, portanto, não isento de riscos. Quando a cirrose for diagnosticada, independente da etiologia, este paciente deve ser submetido a programa de *screening*



(rastreamento) e vigilância com o intuito de detectar a presença do câncer de fígado - carcinoma hepatocelular (CHC). Desta maneira, a ecografia não apenas pode evitar a realização de uma biópsia para o diagnóstico de cirrose como também selecionar uma população que deve ser submetida a programas de vigilância.

O carcinoma hepatocelular é considerado, atualmente, a causa mais frequente de óbito em pacientes com cirrose. A incidência do CHC triplicou nas últimas duas décadas. A cada ano,

são diagnosticados mais de 500.000 novos casos de câncer de fígado. Em projeções futuras, o número de casos de CHC continuará crescendo nas próximas décadas, primariamente como consequência da alta prevalência da infecção pelo vírus da hepatite C (VHC). Uma importante maneira de proporcionar aumento da sobrevivência na população de pacientes com CHC é através da detecção precoce com posterior instituição de terapias curativas (cirurgia de ressecção, transplante de fígado e terapias

percutâneas ablativas). Assim, devemos incentivar o screening e a vigilância em populações consideradas de risco. Para o rastreamento destas populações, o método ainda mais aceito é a ecografia/ultrassonografia abdominal a cada 6 meses; por ser acessível, de baixo custo e isenta de efeitos adversos. No entanto, é fundamental, além de um aparelho de tecnologia avançada, a realização do exame por profissionais treinados na avaliação do fígado cirrótico, uma vez ser muito mais complexa a análise de um parênquima heterogêneo, micronodular e, muitas vezes, com alterações maiores em sua morfologia (atrofia do lobo direito). Outros fatores que podem dificultar sobremaneira a qualidade das imagens da ultrassonografia (US) são: a interposição do meteorismo de alças intestinais na região da cúpula, esteatose hepática (gordura no fígado) e obesidade. Estes últimos, de relevância uma vez que estão intimamente relacionados à esteato-hepatite não-alcoólica (EHNA), enfermidade cada vez mais diagnosticada em associação ao CHC. Todos estes fatores podem dificultar a adequada avaliação dos segmentos do fígado, exigindo um tempo mais prolongado de exame, para o adequado screening de pequenas lesões focais.

Ressaltamos que mesmo após o tratamento etiológico, os pacientes com cirrose, devem seguir em programa de vigilância. Estes pacientes, mesmo com resposta virológica sustentada do vírus da hepatite C, permanecem em risco para o surgimento do câncer de fígado. ■



ECOGRAFIA ABDOMINAL

Exame com imagens em alta resolução com avaliação precisa das alterações dos órgãos do abdômen, com ênfase às doenças do fígado.

AGENDE SEU EXAME!

**Rua Dona Laura, 204 - Moinhos de Vento
Porto Alegre-RS | 51 4009 6001**



Dra. Fernanda Branco - CRM 23.014

Médica gastroenterologista e hepatologista

Integra a equipe do Centro de Câncer do Aparelho Digestivo da CliniOnco



A HISTÓRIA DA IMUNOTERAPIA

Dra. Andressa Stiefenon
CRM 34.841

Oncologista Clínica no Centro de Oncologia e Sub-investigadora no Centro de Pesquisa da CliniOnco. Graduação em Medicina pela UFCSPA, Residência médica em Clínica Médica pela UFCSPA, Residência médica em Cancerologia Clínica pela PUC-RS.
oncologia@andressastiefenon.com.br

Na última edição do **ABC do câncer**, revisamos os principais tipos de tratamento do câncer. Nessa edição, exploraremos mais detalhadamente a história da imunoterapia, que promete revolucionar a forma como encaramos a doença.

A imunoterapia tem assumido cada vez mais o papel central na busca de novas estratégias para enfrentar o câncer, através de sua capacidade de estimular o próprio sistema imune a combater a doença. O que muitas pessoas não sabem é que a imunoterapia foi o primeiro tratamento não cirúrgico do câncer e tem mais de um século de existência.

Em 1890, uma jovem chamada Elizabeth Dashiell lesionou sua mão durante uma viagem de trem. Nas semanas que se seguiram, houve aumento de volume no local e piora progressiva da dor, motivando a paciente a procurar um médico em New York, no Memorial Sloan Kettering Center, chamado William Coley. Foi realizada biópsia da lesão e verificou-se que se tratava de uma forma agressiva de câncer ósseo chamada sarcoma. O médico optou então pelo melhor tratamento conhecido na época, que era a amputação do membro, porém mesmo assim a doença foi capaz de desenvolver metástases e a jovem morreu em janeiro de 1891, aos 18 anos.

A tragédia da morte da paciente em idade tão precoce afetou profundamente Dr Coley e o motivou a procurar alternativas mais eficazes para o tratamento do câncer.

Em um estudo que avaliou como os outros médicos trataram casos de sarcoma naquele hospital durante 15 anos, um caso chamou sua atenção: um homem de 31 anos apresentou regressão completa do sarcoma após ter sofrido de uma infecção de pele

O PRINCIPAL GANHO É A POSSIBILIDADE DE SE OBTER RESPOSTA DURADOURA EM UM PERCENTUAL SIGNIFICATIVO DOS PACIENTES.

após a cirurgia, chamada erisipela, e estava vivo e sem sinais de recidiva após sete anos.

Dr Coley fez um pesquisa na literatura e descobriu outros casos de câncer que havia sido descritos como tendo "regressão espontânea" após infecção. Sendo assim, teve a ideia de intencionalmente produzir erisipela para tratar o câncer.

O primeiro paciente submetido a esse teste foi um homem de 35 anos em fase terminal de câncer de cabeça e pescoço. Após a injeção dos germes, o tumor regrediu completamente e ele viveu por mais oito anos.

O médico utilizou essa estratégia de tratamento durante toda sua carreira.

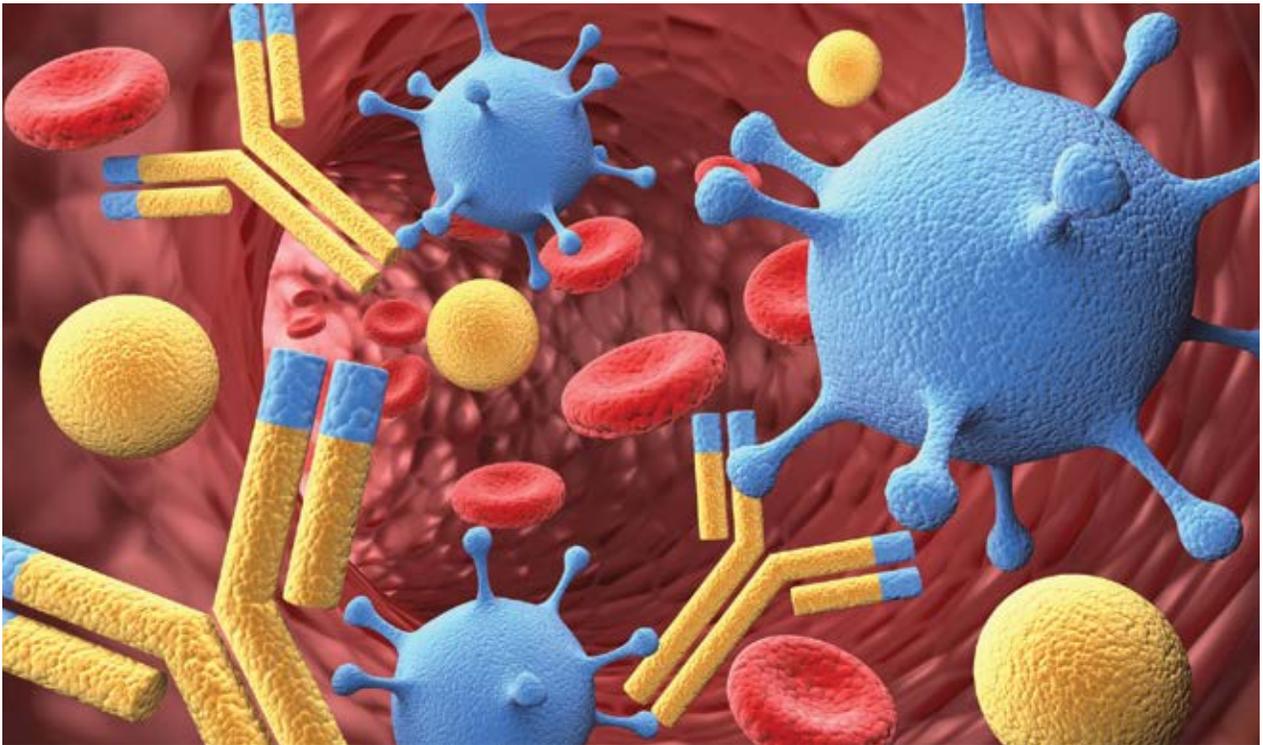
Em um determinado momento, em vez de utilizar bactérias vivas, ele passou a utilizar extrato de bactérias mortas, conhecido como "toxinas de Colley", como uma opção mais segura.

Infelizmente, naquele momento, o conhecimento sobre o sistema imune era muito limitado, tanto que nem o próprio Dr. Coley sabia exatamente como as toxinas funcionavam. Além disso, na mesma época, a radiação estava começando a ser utilizada no tratamento do câncer e demonstrava respostas objetivas na redução de volume tumoral, colocando o tratamento com a toxina bacteriana em segundo plano.

Entre os anos de 1940 e 1959, o filho do Dr. Coley, Bradley, tratou alguns pacientes com a toxina e teve boas respostas, porém o tratamento era difícil de padronizar e administrar, levantando questionamentos sobre sua eficácia. Neste momento, começou a ser utilizada outra abordagem no tratamento do câncer: a quimioterapia.

Quando Bradley se aposentou, a toxina de Coley já não era utilizada e poderia ter sido completamente esquecida se não fosse pelos esforços de sua irmã, Helen Coley Nauts.

Após a morte do pai, em 1936, a Sra. Nauts estudou seus arquivos médicos e, convencida dos resultados brilhantes, resolveu levar o trabalho do Dr. Coley adiante. Como não possuía credenciais médicas, foi dispensada



diversas vezes até conhecer Lloyd Old, diretor de pesquisa do Memorial Sloan Kettering e profissional em ascensão no campo da imunologia.

O Dr. Old impressionou-se com a reavaliação do trabalho do Dr. Coley feita pela Sra. Nauts e a auxiliou a recrutar apoio para pesquisas sobre sistema imunológico e câncer. Em 1953, a Sra. Nauts fundou o Cancer Research Institute e o Dr. Old foi seu diretor científico por 40 anos.

Algumas das primeiras pesquisas modernas sobre imunoterapia foram executadas pelo Dr. Old. Como exemplo, podemos citar uma substância chamada BCG, que produzida a partir de uma forma atenuada da bactéria que causa tuberculose e é utilizada até os dias de hoje para tratamento de alguns tipos de câncer de bexiga.

Especialistas acreditam que a toxina de Coley deve ter funcionado de maneira semelhante à BCG, desenvolvendo uma resposta imune contra o câncer através do estímulo de uma resposta imune contra a bactéria.

Muitos dos discípulos do Dr.

Old têm hoje papel de destaque no desenvolvimento de novas drogas em imunoterapia contra o câncer.

Diversos estudos provaram benefício no uso da imunoterapia para uma série de neoplasias e muitos outros encontram-se em andamento. O principal ganho em relação à quimioterapia convencional é a possibilidade de se obter resposta duradoura em um percentual significativo dos pacientes, com perfil de efeitos colaterais, de forma geral, menos agressivo.

Nos Estados Unidos, o FDA (órgão governamental responsável pelo controle dos alimentos e medicamentos) concedeu aprovação para uso de imunoterapia em pacientes com melanoma metastático ou irressecável em primeira linha ou linha posterior; câncer de pulmão não pequenas células metastático em primeira linha ou linha posterior; carcinoma de cabeça e pescoço com falha à quimioterapia baseada em platina; carcinoma urotelial de bexiga localmente avançado ou metastático

com progressão de doença em menos de 12 meses após quimioterapia neoadjuvante, adjuvante a base de platina ou falha a quimioterapia paliativa a base de platina; carcinoma renal com falha a terapia anti-angiogênica prévia.

No Brasil, atualmente, contamos com a aprovação da ANVISA para o uso de imunoterápicos para pacientes com melanoma metastático ou irressecável, como primeira linha de tratamento ou após ter recebido quimioterapia convencional, e câncer de pulmão não pequenas células metastático, após ter recebido quimioterapia convencional.

Aguardamos a publicação de centenas de estudos clínicos em andamento e a aprovação do tratamento com novas medicações imunoterápicas para uma gama cada vez maior de neoplasias. A expectativa é de que cada vez mais pacientes sejam beneficiados na luta contra o câncer. ■



INFÂNCIA

“A Infância é deles, a responsabilidade é nossa”. Usufruir daquilo que é próprio da infância é direito inquestionável da criança. Cabe a nós, adultos, a responsabilidade de proporcionar às nossas crianças as melhores condições possíveis para seu desenvolvimento e crescimento. Não podemos nos eximir deste compromisso.

O preparo começa na gestação, desde a escolha do momento desta concepção, do acompanhamento médico, até o tipo de parto que pretendemos oferecer a esta criança. A partir do nascimento do bebê, se materializa grandes mudanças na vida familiar seja nos aspectos emocionais, sociais, financeiro, de saúde ou relacionamento. Cabe ao adulto munir-se de informações, ajudas, contar com boas experiências de outras pessoas ou mesmo de suas próprias para dar conta desta demanda e assim preparar as melhores condições para a criança careça e se desenvolva com saúde plena.

A família, a escola, a sociedade e o governo, cada instância com suas respectivas responsabilidades, tornam-se os tutores da infância. São eles os alicerces do desenvolvimento das condições necessárias para a estruturação de um ambiente saudável, construtivo e capaz de tornar nossas crianças verdadeiramente felizes e com saúde, além de contribuir para que no futuro tenhamos adultos físico, mental, espiritual e estruturalmente equilibrados.

Diante disso, faz-se mister trazer para o palco das discussões o estilo de vida e os hábitos adotados pela sociedade hoje, cujas consequências afetam diretamente nossas crianças e em contrapartida, o que podemos fazer a fim de erradicar ou minimizar este impacto negativamente na vida delas. Por outro lado, o câncer infanto-juvenil, uma doença que sofre pouca influência do meio, mas que é devastador na vida familiar e social, merece igualmente uma abordagem ampla com o objetivo de elucidar dúvidas e contribuir para informações pertinentes e esclarecedoras.

O CRESCIMENTO E O DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL DA CRIANÇA É NOSSA RESPONSABILIDADE



Dra. Simone Sudbrack
CRM 22901

Médica Pediatra.

Professora de Pediatria da Pontifícia Universidade Católica do RS (PUC-RS).
simonesudbrack@gmail.com

Muitas doenças, hoje prevalentes na sociedade moderna, como por exemplo, obesidade, diabetes, pressão alta, doenças do coração e da mente (depressão) e até mesmo o câncer podem ser prevenidas na infância. O crescimento e desenvolvimento saudáveis são os alicerces de uma sociedade sustentável.

O acompanhamento pediátrico é fundamental para promover este crescimento e desenvolvimento. A detecção precoce de problemas como sobrepeso, doença psicológica, distúrbios do desenvolvimento de fala são mais facilmente tratadas quando diagnosticadas precocemente nos primeiros anos de idade. Orientações sobre hábitos saudáveis de alimentação, vacinas e cuidados parentais são de primordial importância no acompanhamento da criança principalmente nos 3 primeiros anos de vida.

Promover o crescimento e desenvolvimento saudáveis consiste basicamente em:

1 - POSSUIR HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS

Os pais têm um papel essencial na promoção da alimentação saudável. Desde o início, a escolha de amamentar dá um forte estímulo nutricional aos

bebês e pode ajudá-los a regular melhor seu ganho alimentar. Os pais também podem:

- Oferecer diariamente alimentos saudáveis e nutritivos, como frutas e legumes, além de proteína de qualidade (carne de peixe, frango e carne vermelha, não esquecendo os miúdos que são ricos em ferro);
- Não utilizar alimentos industrializados e açúcares antes dos 2 anos de idade (bolachas, refrigerantes, sucos, salgadinhos);
- Ficar atentos a sinais de fome e de saciedade de seus filhos e servir porções adaptadas à sua idade, para evitar que comam demasiado;
- Ensinar a seus filhos a reconhecer seus sinais de saciedade e a comer lentamente;
- Fazer com que a hora das refeições seja agradável, sem estresse nem distração;
- Oferecer acessórios adaptados para que seus filhos possam comer mais facilmente (por exemplo, utensílios adaptados à sua idade, copos com bico tipo canudo, cadeirões altos) e encorajar as

refeições em família sempre que possível;

- Evitar expor as crianças às telas (televisão, computador, etc.) antes da idade de 2 anos, a partir desta idade, limitar o tempo passado diante de uma tela a 1-2 horas por dia;

- Encorajar seus filhos a manter atividade física.

Finalmente, um dos melhores meios de encorajar seus filhos a se alimentar de forma saudável consiste em dar o bom exemplo.

2 - PROMOVER UM BOM VÍNCULO ENTRE PAIS E FILHOS

O desenvolvimento de um bom vínculo criança-pai/mãe é fundamental para a sobrevivência e o desenvolvimento do ser humano. As pesquisas permitem confirmar quais são esses benefícios para as crianças:

- Elas se tornam mais capazes de controlar suas emoções negativas em situações estressantes;
- Elas desenvolvem competências sociais melhores, aprendem a identificar suas emoções ao interagir

com seu ambiente e são menos propensas a desenvolver problemas de internalização e exteriorização;

- Elas são mais confiantes em sua exploração do mundo que as cerca;
- Elas desenvolvem uma boa auto-estima, graças aos comportamentos atenciosos de seus pais e aprendem a manifestar a empatia em relação aos outros e a cooperar com eles. Essas habilidades sociais as ajudarão, posteriormente, a formar relações sólidas com seus pares.

3 - ESTIMULAR A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS

Para estimular as crianças a desenvolver um estilo de vida ativo, diversas organizações recomendam limitar o tempo dedicado a comportamentos sedentários e promover a atividade física na família e na creche. Por exemplo:

- Crianças menores de dois anos de idade não devem assistir televisão;
- Crianças com idade entre dois e cinco anos só assistir televisão de uma a duas horas por dia;

• Atividades físicas recomendadas são de três horas, distribuídas ao longo do dia, tanto para crianças pequenas quanto para crianças em idade pré-escolar;

• Participação diária em atividade física estruturada de 30 minutos para as crianças pequenas e de 60 minutos para as crianças em idade pré-escolar;

• Crianças devem passar pelo menos uma hora por dia em atividades físicas não estruturadas (por exemplo, subir em uma estrutura de playground), tempo mínimo que pode ser estendido a várias horas.



4 - BRINCAR COM OUTRAS CRIANÇAS

A partir dos 6 meses os bebês já têm a capacidade de interagir e se comunicar com os outros, através do sorriso, do balbucio e do toque. Essas habilidades, já desenvolvidas desde muito cedo, são essenciais para que o ser humano possa brincar com outras crianças. Brincar é crucial para o desenvolvimento saudável:

- Brincar significa aprender a dividir e expressar com palavras o que a criança deseja;
- Brincar significa aprender a colaborar e aprender a cooperar com as outras crianças para atingir seus objetivos;
- A interação com outras crianças permite que elas aprendam a

desenvolver relações positivas entre si. Relações positivas são extremamente importantes para evitar a depressão, solidão e evasão escolar na adolescência.

LEMBRE-SE!

Para prevenirmos doenças na idade adulta devemos cuidar da saúde desde a infância.

Além de cuidarmos da alimentação de nossas crianças, mantendo o hábito de alimentos saudáveis, devemos estimular as crianças à prática de exercícios físicos. Exercícios físicos que devem ser estimulados muito cedo, quando eles aprendem a caminhar.

A socialização da criança também é importante para o desenvolvimento saudável. Relacionamentos fortes e duradouros são importantes para a saúde mental e estes devem ser aprendidos e construídos já na infância. ■



BADERMANN
arquitetos associados



Arquitetura
Hospitalar
Consultorias
Regularizações
Clínicas
Consultórios



A FAMÍLIA NA VIDA DA CRIANÇA



Júlia Candia Donat
 Psicóloga CRP 07/26046 -
 Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).
 Especializanda em Terapias cognitivo-comportamentais na infância e adolescência – Instituto de Terapias Cognitivo-Comportamentais (InTCC).
 juliacdona@gmail.com

A família é o primeiro e mais importante ambiente de socialização da vida de uma criança. É com a família que ela passa a maior parte de seu tempo e, por observar e escutar aqueles que são mais próximos, a criança acaba aprendendo diversos comportamentos dos adultos. Os pais, principalmente, são modelos para as

crianças de como se leva a vida. Isso engloba diversos aspectos, tais como aqueles diretamente relacionados à sua saúde física e mental – por exemplo, hábitos saudáveis de alimentação e prática de exercício físico. Além disso, a família também influencia nas escolhas de praticamente todos os lugares que a criança vai estar: qual escola ela vai estudar, se vai praticar algum esporte e qual, etc. Esses outros ambientes também geram oportunidades de aprendizagem relevantes para o desenvolvimento de hábitos saudáveis na vida da criança - por exemplo, uma escola que incentive à prática de esportes.

Estudos científicos já demonstraram que hábitos dos pais são copiados por seus filhos em aspectos importantes como leitura e alimentação. Ou seja,

quanto mais variada for a alimentação dos pais, mais provável é que a criança também tenha hábitos saudáveis nesse quesito. Ainda, se a criança tiver receio de experimentar um novo alimento, como uma beterraba, o pai ou a mãe (ou qualquer outro cuidador que tenha uma relação de afeto com essa criança) pode se disponibilizar a provar a beterraba junto com ela, aumentando as chances de que a criança efetivamente experimente o novo alimento. Práticas educativas de reforço após a experimentação, tais como elogios, beijos e abraços também vão tornar a experiência mais agradável para a criança, o que aumentará a probabilidade desse comportamento vir a se repetir no futuro. Gratifique a criança desde o momento da experimentação.

É importante ressaltar que existem outros fatores que intervêm diretamente nos hábitos das crianças (e dos adultos também), como o paladar ou o interesse em determinado esporte. Quando os adultos comem de tudo, é provável que tenham suas verduras prediletas, e até algumas que não suportam, ou mesmo sabendo que a academia é um bom local para a prática de exercício





físico, há quem prefira fazer esportes ao ar livre. As crianças também têm o direito de escolha, e por isso lhe deve ser ofertado um maior número de possibilidades – elas ainda estão em desenvolvimento, decidindo quais são seus gostos e interesses. Por exemplo, quanto mais frutas a criança experimentar, mais provável é que ela encontre uma que agrade o seu paladar.

Ainda, se queremos que as crianças criem hábitos saudáveis, atitudes punitivas como castigos ou xingamentos até podem dar certo a curto prazo, mas funcionam como um radar de velocidade na estrada. Assim como a velocidade só é efetivamente respeitada nos locais em que ele está presente, é mais provável que a criança também só repita o comportamento desejado na frente do agente punitivo,

o que vai acabar não gerando uma aprendizagem significativa para o seu futuro. Melhor do que dizer que a criança deve comer brócolis porque é uma ordem, é dar uma explicação real: comer brócolis é bom porque ele tem vitaminas que nos ajudam a ficar mais saudáveis e ter energia para fazer coisas bem legais, como brincar de pega-pega e jogar futebol.

A melhor saída para ajudar seu filho a desenvolver hábitos saudáveis é ser você mesmo um bom exemplo das práticas que deseja que ele repita quando adulto. Você ainda não pratica esportes? Ainda está em tempo de se matricular em uma aula de natação junto com seu filho. Não se alimenta tão bem? Proponha uma brincadeira em que a cada semana vocês irão ao supermercado para escolher um alimento novo para os dois

experimentarem juntos. A atenção que recebe de seus pais é uma das coisas mais relevantes da vida da criança. Faça com que essa atenção aconteça através de uma interação positiva que possa gerar uma aprendizagem interessante para o futuro de seu filho. Não há o ditado “filho de peixe, peixinho é”? Seja você, então, o melhor modelo possível de peixe para o seu peixinho. ■



A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS COM A PELE DESDE A INFÂNCIA



Sabrina Dequi Sanvido
 CRM 31.647 | RQE 26.423
 Médica Dermatologista do Centro de Pele e Melanoma da CliniOnco.
 Residência médica em Medicina interna pela UFCSPA. Residência médica em Dermatologia pela UFCSPA.
 Membro da Sociedade Brasileira de Dermatologia.
 Atua em dermatologia clínica, cirúrgica e cosmética
 bita@hotmail.com



O Brasil é um país de grande faixa territorial que fica em sua maior parte entre o trópico de Capricórnio e a linha do Equador. Por sua localização geográfica, o sol incide quase a 90 graus em relação ao horizonte nos meses do verão, o que faz com que o nosso país tenha um dos maiores índices de insolação.

Os fótons de luz solar que atingem a Terra são compostos por luz infravermelha (56%), luz visível (39%) e raios ultravioletas (5%). Estes são responsáveis tanto por benefícios quanto por malefícios à pele. Os raios UVA e UVB atingem a superfície terrestre, e os raios UVC são absorvidos pela camada de ozônio. A radiação UVB tem seu pico por volta do meio dia e é maior nos meses de verão. A radiação UVA tende a ser a mesma durante todos os dias do ano.

A radiação é responsável por efeitos agudos: queimaduras, vermelhidão, bronzeamento, aumento de temperatura e produção de vitamina D. E também efeitos crônicos: espessamento da pele, manchas, sardas, câncer

de pele e envelhecimento cutâneo.

Algumas doenças de pele podem piorar quando expostas à luz como, por exemplo, o lúpus e a porfiria. Porém algumas podem melhorar como o vitiligo e a psoríase.

Algumas medicações tanto de uso oral como tópico podem deixar a pele mais sensível a queimaduras solares.

A luz visível e a radiação infravermelha ainda estão sendo estudadas quanto aos efeitos na pele.

Hábitos de fotoproteção adquiridos na infância e adolescência podem modificar comportamentos e também afetar as atitudes dos pais.

A exposição solar, no início da vida, pode ter impacto crucial no surgimento do câncer de pele.

As medidas fotoprotetoras do público infantil são distintas das dos adultos. Fique atento a alguns cuidados importantes:

Lactentes menores de 6 meses não devem se expor ao sol diretamente, quando necessário, dar preferência a roupas e chapéus. Em casos especiais falar com seu dermatologista sobre o assunto;

Crianças acima de 6 meses não devem se expor diretamente ao sol entre as 10h e 15h;

Regra da sombra – se a sombra do seu corpo no chão for menor do que sua altura, a criança não deve se expor;

Usar chapéus e roupas protetoras

em todas as idades;

Sempre dar preferência para os filtros infantis, com FPS maior ou igual a 30 e que tenha abrangência UVB e UVA. Até os 2 anos preferir os filtros físicos/inorgânicos;

Aplicar o filtro 15-30 minutos antes da exposição e reaplicar a cada 2 horas ou após imersão em água;

Aplicar 2 camadas consecutivas com a menor quantidade de roupa possível;

Crianças com riscos e/ou deficiência de vitamina D não devem ser incentivados à exposição solar e sim reposição via oral;

Após a exposição solar, as crianças podem usar cremes hidratantes conforme a indicação da idade exposta na embalagem;

Devem tomar bastante líquido para evitar desidratação.

Além dos cuidados com o sol, nesta época do ano, devemos proteger as crianças dos mosquitos, estes causam erupções na pele, feridas, manchas, coceira e transmissão de doenças.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) recomenda a utilização de repelentes em crianças de acordo com a fórmula do produto, que podem ser sintéticos ou naturais. Ao escolher o produto indicado para as crianças, é importante consultar um médico dermatologista.

Os princípios ativos dos repelentes recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) são:

- Icaridina (KB3023): uso permitido

no Brasil em crianças a partir de 2 anos de idade em concentração de 25%, cujo período de proteção chega a 8 a 10 horas.

- DEET: em concentração de até 10% pode ser utilizado em maiores de 2 anos, sendo que não deve ser aplicado mais que 3 vezes ao dia em crianças de 2 a 12 anos;

- IR 3535 30%: permitido pela Anvisa para crianças acima de 6 meses. Seu período de proteção conferido é de 4h.

Existem ainda os repelentes naturais, porém seu efeito costuma ser de curta duração, não garantem proteção adequada ao *Aedes aegypti*, devendo ser evitados.

Bebês com até 6 meses só devem usar mosquiteiros e roupas protetoras. É recomendado instalar telas nas janelas e portas e deixar o ambiente refrigerado já que os mosquitos gostam de calor e umidade.

Em geral, o uso de repelentes deve ser evitado nas crianças menores de 2 anos. Dos 6 meses aos 2 anos devem ser utilizados, apenas em situações especiais, com orientação e acompanhamento médico.

Dicas ao aplicar os repelentes:

- Procure vestir roupas brancas nas crianças, pois roupas coloridas atraem os insetos, assim como perfumes;

- Não se deve utilizar produtos combinados com filtros solares, pois eles costumam ser reaplicados com uma frequência maior e os repelentes

não devem ser aplicados mais do que três vezes ao dia em crianças;

- Utilizar primeiro o filtro solar e em média 15-30 minutos depois usar o repelente;

- O suor atrai os insetos;

- Não durma com repelente no corpo, lave-se antes.

- Leia todo o rótulo antes de aplicar o produto e conserve-o para consulta;

- Mantenha os repelentes fora do alcance de crianças e não permita sua autoaplicação;

- Evite o uso próximo a mucosas (boca, nariz, olhos, genitais) ou em pele irritada ou ferida. Para uso na face, primeiro aplique o produto nas mãos e então espalhe no rosto com cuidado;

- Evite aplicação nas mãos das crianças e por baixo das roupas. Sempre lave as mãos após aplicar o produto;

- Use quantidade suficiente para recobrir a pele exposta e evite reaplicações frequentes;

- Se suspeitar de qualquer reação adversa ou intoxicação, lave a área exposta e entre em contato com o serviço de intoxicação. Se necessário, procure serviço médico e leve consigo a embalagem do repelente.

Deve-se procurar produtos aprovados pelo Ministério da Saúde e/ou Anvisa, pois garantem que o produto seja eficaz e seguro.

Um ótimo verão a todos! ■

Proteja sua pele dos raios solares



CHAPÉUS,
ROUPAS E
ACESSÓRIOS
COM PROTEÇÃO
SOLAR



ENTREVISTA

DR. ANDRÉ BRUNETTO

DR. ALEJANDRO ARANCIBIA

O câncer pediátrico representa em torno de 3% do total do número de câncer no Brasil. Devido ao grande impacto que esta doença assume, por ocorrer na tenra idade e por apresentar consequências para a vida adulta, a Integrativa conversou, na sede do Instituto do Câncer Infantil (ICI), com os profissionais médicos que estão à frente de diferentes projetos na instituição. O **Dr. Alejandro Arancibia** - Especialista em Pediatria, Cancerologia Infantil, Hematologia e Hemoterapia, Doutorando (UFRGS), Coordenador do Protocolo para o Tratamento do Linfoma Hodgkin da Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (SOBOPE) e Coordenador Médico do ICI e o **Dr. Andre Brunetto**, Oncologista e Pesquisador Clínico com Mestrado em Oncologia Básica, Clínica e Radioterapia na Universidade de Londres, especialização em Oncologia Clínica no Royal Marsden Hospital, Londres. Membro colaborador do Centro de Ensino e Pesquisa do Hospital Ernesto Dorneles (HED) e Coordenador Científico do Centro de Pesquisa do Instituto do Câncer. Atua como Oncologista e Coordenador Médico na CliniOnco. Na entrevista, os profissionais abordaram os mais variados aspectos e circunstâncias que envolvem a área informações importantíssimas como a detecção precoce da doença.

RI – As estimativas do Instituto Nacional do Câncer (Inca) prevê cerca de 12.600 novos casos de câncer em crianças e adolescentes no Brasil para 2016/2017. Estes dados são condizentes com o panorama mundial do Câncer Infantil?

Dr. Alejandro – Fazendo uma análise global da situação do câncer, estima-se que para 2030, 22 milhões de pessoas terão câncer no mundo. Os dados mostram que de 2008 até 2030 o aumento será de 74% no número de câncer em geral. Isto se deve principalmente a dois fatores: primeiro, as pessoas estão vivendo mais tempo, dando a chance de muitos cânceres próprios da idade avançada, se manifestarem; segundo, a globalização dos costumes, hábitos e estilo de vida, fatores estes que devem ser fortemente considerados.

Sabemos que do total dos números de cânceres registrados, 1 a 3% dos casos são pediátricos. Portanto, as estimativas que temos são baseadas neste percentual. Então, os 12.600 casos estimados representam uma proporção dos casos de câncer no adulto. Infelizmente, não disponibilizamos dados precisos e fidedignos do câncer infanto-juvenil.

A dificuldade em contar com estes números torna o trabalho de prevenção, orientação e pesquisa mais difícil neste setor. O Instituto do Câncer Infantil (ICI), em parceria com outras instituições, e em busca de melhores e mais informações, está coordenando um trabalho de levantamento de dados na área da oncologia pediátrica, principalmente nos serviços do SUS, no Rio Grande do Sul. São estas

iniciativas que poderão melhorar os dados a respeito da doença e população acometida.

RI - Ao contrário do adulto, o estilo de vida e risco ambientais não são diretamente atribuídos como fatores causais para o câncer infantil. É possível definir fatores predisponentes para este tipo de câncer?

Dr. Alejandro – Diante deste quadro, o que posso dizer é que não existem fatores predeterminados, mas podem existir alguns fatores específicos ou regionais. Por exemplo, na África apresenta-se o maior número de Linfoma de Hodking o que tem uma íntima relação do o vírus Epstein Baar. O HIV também tem uma relação com o Linfoma. No passado, quando ainda se desconhecia a infecção pelo vírus passado de mãe para filho, só se descobria esta infecção quando se diagnosticava um linfoma na adolescência ou na juventude. Hoje, esta relação diminuiu em função da detecção do vírus já no pré-natal. Nos casos das Leucemias, sabemos que as mães expostas à radiações apresentam 1,5 vezes mais chances da criança ter a doença do que aquelas que não foram expostas. Uma das consequências da Bomba de Hiroshima e Nagasaki foi justamente os muitos casos de leucemias que surgiram no país a partir deste episódio.

As causas, no entanto, são hipóteses. A interferência genética ocorre para alguns tumores em particular, mas, para a maioria deles, este fator não está envolvido. No caso dos Tumores do Sistema Nervoso Central (SNC) existe uma particularidade curiosa. No passado se fazia radioterapia profilática (preventiva) a todas as crianças com leucemia, pois ela poderia se “esconder” no SNC e vir a se manifestar novamente. O que se observou mais tarde foi o aparecimento de Tumor na cabeça em consequência desta irradiação. Neste caso, o próprio tratamento foi o causador deste novo tumor. Em se tratando do mundo infantil, é preciso ainda muito mais estudos e pesquisas para se ter mais clareza sobre o que leva uma criança a ter câncer. Não há um fator ambiental bem identificado que possa ser causador da doença e motivo de campanhas de prevenção primária, como é o caso, o tabagismo no adulto.

RI – Atualmente, as campanhas e mobilização na área da saúde se detêm muito na prevenção e diagnóstico precoce do câncer. Isto também vale para o câncer infantil?

Dr. Alejandro – Na verdade, não se tem profilaxia (prevenção) primária para câncer na criança. Hoje o nosso papel é educar. Podemos, porém, fazer profilaxia primária em crianças e adolescentes para prevenir o desenvolvimento do câncer quando estes indivíduos forem adultos. As campanhas detêm-se mais em alertar e orientar para ações simples como alimentar saudavelmente nossos filhos,

estimular o consumo de frutas e verduras, não exagerar no açúcar e no sal, não fumar na frente de crianças (crianças costumam copiar as atitudes dos pais), restringir televisão e uso dos computadores, estimular atividades físicas, orientar sobre sexo seguro (uso de preservativos) e manter as vacinas em dia, entre outras, além de preparar as equipes para identificar precocemente sinais e sintomas do câncer.

No entanto, temos que considerar três fatores que irão influenciar no diagnóstico precoce: **a) As características do tumor** (tipo, localização e velocidade de crescimento). As manifestações das doenças são diferentes de um tipo de tumor para o outro. A maioria dos sinais e sintomas que as crianças com câncer apresentam é comum a outras doenças pediátricas mais prevalentes. Desta maneira, só faz o diagnóstico de câncer precocemente quem pensa em câncer, ou seja, o profissional que tem um olhar direcionado para os sintomas específicos. **b) As características do paciente e da família** – as questões sócio culturais da família, bem como a idade da criança, são fatores relevantes nesta questão. A presença e atenção dos pais no desenvolvimento e hábitos da criança podem fazer toda a diferença quando surgir algum tipo de alteração em seu corpo. A idade é importante não só pelo tipo de tumor, mas também quanto à percepção das alterações no corpo. **c) O Sistema de Saúde** – a disponibilidade de recursos, distância até aos centros especializados, a agilidade no atendimento e equipe preparada são as características que determinam o quanto o sistema de saúde é capaz de fazer a diferença na vida de uma criança com câncer. A legislação prevê que após o diagnóstico confirmado de câncer todas as pessoas devem iniciar o tratamento no máximo até 60 dias. O que a lei não contempla é o tempo na realização do diagnóstico. Então, a base de tudo é a informação para toda a rede que atende estas crianças. Divulgar, divulgar e divulgar. Não há de se ter medo do diagnóstico porque hoje sabemos que o câncer ele tem cura, especialmente se for realizado de forma precoce.

Dr. André – Podemos dizer, de forma geral, que quanto mais cedo for diagnosticada uma doença, maior é a chance de cura e isso vale tanto para os adultos quanto para as crianças. Então, é neste momento que o acesso aos centros especializados e estruturados, o preparo da equipe, o sistema de informação, a família e as características da própria doença irão contribuir para a eficácia do tratamento e cura ou sobrevida do paciente. Nos Estados Unidos, país que dispõe de condições ótimas para o manejo dos tumores na infância, as taxas gerais de cura variam entre 70% a 80%. No Brasil, os dados demonstram que, as crianças e adolescentes tratados nos principais centros de referência do país têm índices semelhantes aos países desenvolvidos. No entanto, à medida que um paciente é tratado em centros que



FOTO: Marco Nunes

não tem essa *expertise* de tratamentos, o impacto é grande e a taxa de cura fica em torno de 30% a 40%. A profilaxia na criança é basicamente secundária, ou seja, se procura diagnosticar e intervir no curso da doença o mais breve possível.

RI – Existem diferenças na abordagem terapêutica para o adulto e para o adolescente?

Dr. Alejandro – Com certeza. Hoje já está demonstrado que a sobrevida do adolescente é muito melhor para as mesmas doenças, quando ele é tratado por pediatras dentro de protocolos pediátricos do que por especialistas que tratam o adulto, mesmo que estes estejam utilizando protocolos pediátricos. É ideal que paciente até 19 anos de idade, seja tratado por especialista, médicos que se especializam em crianças e adolescentes.

Dr. André – Eu diria que a instituição em que o adulto faz o tratamento tem pouco impacto no resultado final, já para a criança ou o adolescente, isto faz toda a diferença. Eles precisam de prioridade em todos os serviços de suporte e apoio, então quando se dispõem de uma infraestrutura adequada, as intercorrências podem ser imediatamente atendidas. E isso conta muito, pois atrasar ou adiar ciclos do tratamento, devido infecções ou qualquer alteração no quadro clínico ou social, tem um impacto negativo no resultado final.

Além disso, os protocolos pediátricos são muito mais intensos em termos de toxicidades. Há combinação de diferentes quimioterapias, às vezes 2, 3, 4... e são tratamentos intensivos que devem ser feitos, frequentemente, dentro de um hospital. Em função das características do tumor pediátrico, o qual cresce mais rapidamente e é mais agressivo, se expõe o paciente a um maior risco de toxicidade considerando que a chance de cura que se tem é muito grande. Apesar disso, a criança tolera melhor protocolos intensos de quimioterapia quando comparado ao adulto, pois seu organismo dispõe de uma capacidade de recuperação mais rápida.

RI- Que fatores são determinantes no sucesso do tratamento do câncer infanto-juvenil?

Dr. Alejandro – Posso dizer que tratar em centro especializado é o principal fator. O segundo ponto é tratar seguindo protocolos de tratamento (isto quer dizer, seguir passos, tipo de medicamento, doses, intervalos das aplicações que já foram estudadas e definidas como padrão, por algum centro de pesquisa ou prática clínica). Um estudo bem documentado no município de Santa Maria, realizado entre 1980 e 2012, constatou exatamente isso que estamos falando. A sobrevida de pacientes com leucemia tratados dentro dos protocolos específicos chega a 50%, caindo para 30% quando tratados fora destes protocolos. Isso é

fundamental. A estrutura e a equipe envolvida são pontos muito importantes também. Desde o médico, a enfermeira, o psicólogo, assistente social... todo o pessoal que trabalha nesta área, tem que ter, digamos, *expertise* em tratar crianças. O problema não é só clínico, ele é social. Tem a ver com a família, com o trabalho do pai e da mãe, com o deslocamento, com a distância da cidade de origem, etc. Esta complexidade social exige que tudo seja diferenciado e especialmente planejado para esta assistência.

RI- O tratamento para o câncer infantil pode acarretar em riscos e/ou consequências para a saúde na idade adulta. O que se está fazendo para evitar ou minimizar estes riscos?

Dr. Alejandro - Diferentemente do adulto em que grande parte dos tratamentos é paliativo, devido ao estágio avançado que normalmente são diagnosticados, em criança a gente fala de cura. Antigamente, era curar a todo custo. Hoje é curar ao menor custo. Por quê? Porque mais crianças ficam vivas e elas devem ter uma vida de pelo menos mais 50, 60 anos com o menor número de complicações possíveis, ou seja, menos efeitos deletérios a sua saúde e melhor qualidade de vida. Acho que o ponto principal que ajuda a sobrevivência do paciente é ajustar a quimioterapia aos grupos de risco. Por exemplo, no passado tratávamos todas as leucemias de forma igual. Hoje se trata a leucemia que cada criança tem, personificando o tratamento. Uma criança não tem necessidade de ter a mesma exposição tóxica que uma outra criança tem, pois as características da doença podem ser diferentes. Acredito que evoluímos no sentido de conhecer melhor a doença e identificar mais brevemente a resposta ao tratamento, possibilitando ajustar o protocolo conforme a evolução da doença. Portanto, deve ser acompanhado caso a caso. Na radioterapia usada para os tumores do SNC, seus efeitos podem aparecer 10 a 15 anos após. Estes efeitos podem ir desde problemas cognitivos, de crescimento e desenvolvimento, até um novo tumor. Então, hoje se aplica muito menos esta modalidade de tratamento. Em resumo, queremos que ela fique curada de forma completa. Considero de extrema relevância o conceito da Organização



Mundial da Saúde (OMS) que define a saúde como o bem-estar físico-psíquico-social. Então, uma criança tem que ficar curada nestes três aspectos. Para a vida! A criança não pode se aposentar. Antigamente, crianças com 18 anos que tiveram um tumor aos 3 anos se aposentavam e não faziam mais nada. Isso não é curar pela definição da OMS. Então, se a gente vai curar as crianças, tem que fazer de forma completa, precisamos pensar em todos os impactos que a doença vai causar na vida delas. Nos casos em que a doença progride e não há possibilidade de cura, temos que pensar em qualidade de vida.

RI – Sabemos que a cura das doenças depende de muita pesquisa e investimento. Como são os investimentos para a descoberta de novos tratamentos para o câncer infanto-juvenil?

Dr. Alejandro - Esbarramos numa realidade não muito animadora que é o investimento reduzido da indústria farmacêutica em protocolo de pesquisas específicas para a o câncer infantil. Esta patologia representa de 1% a 3% de todos os tumores. Os investimentos recaem primeiramente para o câncer do adulto que representa um percentual bem mais significativo. As terapias-alvo, por exemplo, que já é amplamente utilizada em adultos, na criança se utiliza para alguns casos de Leucemia, Linfoma e um que outro tumor do SNC.

Dr. André – Esta dificuldade em pesquisa infanto-juvenil é encontrada em todo mundo. No entanto, os esforços na área pediátrica estão se intensificando e vários projetos já são elaborados em cooperação com a iniciativa privada e comunidades. O Instituto do Câncer Infantil (ICI), há muito tempo, se mobiliza para preencher esta lacuna. O investimento em pesquisa com o apoio da comunidade e organizações nacionais e internacionais vem permitindo o desenvolvimento e aperfeiçoamento técnico-científico. Mesmo diante de tamanha dificuldade, temos o propósito de contribuir para a melhoria na busca por novos tratamentos e a chance de cura para uma patologia que já representa a primeira causa de morte, por doença no Brasil nesta faixa etária. Recentemente inaugurado na instituição, o

Centro de Pesquisa Rafael Accordi, tem como objetivo investir e melhorar o conhecimento das alterações genéticas relacionadas à evolução do câncer infantil e possibilitar novas estratégias de combate à doença. Neste sentido, podemos destacar os principais tipos de pesquisa que são realizadas no ICI: **Pesquisa Celular e Molecular** – busca de novos tratamentos (mais inteligente e menos tóxicos) a partir do conhecimento da biologia tumoral (característica celular do tumor); **Pesquisa Clínica e Epidemiológica** – avalia o impacto de novos tratamentos cirúrgicos, radioterápicos ou quimioterápicos no câncer infanto-juvenil e desenvolve ações multidisciplinares a fim de determinar a endemicidade deste tipo de câncer e traçar o perfil socioeconômico e demográfico da população; **Bioinformática** - combina o conhecimento da biologia, ciência da computação, informática e matemática/estatística. O desenvolvimento de softwares específicos possibilita identificar genes relacionados ao câncer, novos alvos terapêuticos, organizar e relacionar toda a informação biológica em rede.

RI – Em sua experiência, como oncologista pediátrico, como avalia o enfrentamento da criança e do adolescente diante do câncer? Existe diferença de comportamento?

Dr. Alejandro – Eu diria que é diferente. Você observa duas maneiras de encarar o problema, ou seja, a visão da criança e do adolescente. A criança só não quer sentir dor. Ela não vai lidar com frustrações, família, futuro, planos... A doença em si, não preocupa a criança. Ela tem um único propósito, quer brincar, ser feliz e só. Se ela estiver realizando a quimioterapia e não estiver sentindo dor, vai levar numa boa. A preocupação com a estética é bastante relativa, se o adulto ao seu lado não valorizar em demasia este aspecto, ela também não irá e ficará bem mesmo sem o cabelo ou com alguma amputação em decorrência da doença. Em geral, o tratamento é encarado de uma forma tranquila. Mas é claro que para a criança ser feliz, mesmo nesta situação, exige que a estrutura e a equipe possam oferecer o melhor para cada um conforme a sua idade. Com o adolescente é bem mais complicado, porque ele já tem uma vida social, começa a fazer planos, pensar no futuro. As alterações do corpo e os desejos começam a aparecer, a autoestima ocupa um importante lugar em sua vida, é uma fase dos primeiros namorados, etc. Aí o tratamento vem e lhe tira a liberdade, o cabelo, um membro, lhe afasta dos amigos e das festas. Aparecem as feridas na boca, o cansaço a indisposição. Seu principal compromisso passa a ser com o hospital e tudo o que ele representa. Então, posso dizer que são dois mundos peculiares e com maneiras diferentes de encarar. Para tudo isso, tem que ter uma base e a familiar é fundamental, assim como as instituições de saúde.

RI – O Instituto do Câncer Infantil, em Porto Alegre, fundado há 25 anos é referência na assistência de crianças e adolescentes com câncer. De que maneira o Instituto realiza esta assistência?

Dr. André - O leque de ações do Instituto é bastante ampla, seja prestando assistência diretamente aos pacientes e familiares, bem como levando informações à comunidade em geral. O propósito maior da instituição é aumentar os índices de cura da doença e qualidade de vida dos pacientes. Os anos de experiência nos mostram o quanto o apoio e suporte multidisciplinar durante a fase de tratamento fazem a diferença nos resultados, principalmente, através da estruturação de programas e projetos que o instituto atua desde o diagnóstico precoce até o acompanhamento nas diferentes fases do tratamento. Compreendendo a delicadeza do processo de adoecimento e cura pelo qual passam estes pacientes, procuramos de todas as maneiras preservar ao máximo a integridade da infância e tornar este período o menos traumático possível. Com este propósito, o **Núcleo de Apoio ao Paciente (NAP)** do ICI disponibiliza serviços complementares dando suporte pedagógico, psicológico, terapia ocupacional, recreação, atendimentos de odontologia, fisioterapia, tudo o que os pacientes precisam. É oferecido suporte também a grupos de mães com atendimento psicológico e oficinas diversas. As famílias recebem auxílio como cesta básica de alimentação, vestuários e calçados, se necessário.

O diagnóstico precoce do câncer infantil é de fundamental importância quando estabelecemos metas de cura para esta população e sabemos que não é um caminho fácil em função das várias dificuldades encontradas em nosso sistema de saúde. O **Programa Diagnóstico Precoce** realizado em parceria com o Instituto Ronald McDonald tem como uma de suas metas preparar profissionais da saúde através de palestras e cursos, para que eles estejam atentos aos sinais e sintomas quando forem atender uma criança e encaminhar em tempo hábil para especialistas. As informações se estendem também à comunidade, pois são as pessoas mais próximas ao convívio da criança que poderão identificar um sintoma importante. Destaco o **Centro de Pesquisa Clínica**, já mencionado nesta entrevista, está sendo o carro chefe do programa de inovação e tecnologia do ICI na busca de novos alvos e medicamentos que irão aumentar as chances de cura dos pacientes. Gostaria de salientar um ponto importantíssimo que faz toda a diferença para a efetivação destes programas e ações. A contribuição e participação da comunidade, de empresas e do voluntariado. Os esforços somados representam chance de vida para milhares de crianças e adolescentes! ■

**A MAIORIA DOS SINAIS E SINTOMAS DO CÂNCER INFANTO-JUVENIL
SÃO COMUNS A OUTRAS DOENÇAS PEDIÁTRICAS.**

**FIQUE ATENTO A ESTES SINTOMAS QUE
PRECISAM DE SUA ATENÇÃO:**

- Febre prolongada de causa não identificada
- Cansaço e palidez
- Diminuição da visão ou perda de equilíbrio
- Dores nos ossos e nas juntas, com ou sem inchaço
- Febre prolongada de causa não identificada
- Manchas roxas pelo corpo ou sangramento
- Surgimento de caroços ou qualquer parte do corpo



- Dor generalizada sem causa aparente
- Dor de cabeça seguida de vômitos
- Reflexo branco nas pupilas (olho de gato)
- Contusões ou sangramento do nariz ou gengiva
- Perda significativa de peso
- Aumento do volume abdominal

23 de novembro

Dia Nacional de Combate ao Câncer Infantil

VEJA COMO VOCÊ PODE AJUDAR O INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL

APOIO AOS PROJETOS

projetos com incentivos fiscais (Funcriança e Pronon).

NOTA FISCAL GAÚCHA:

cadastre-se no programa Nota Fiscal Gaúcha, acessando o site www.nota fiscal gaucha.rs.gov.br e escolha o Instituto como entidade beneficiada na categoria Assistência Social. Caso você não resida em Porto Alegre, indique o ICI na categoria livre.

VOLUNTARIADO:

o engajamento e envolvimento de todos os voluntários em prol da causa é que faz o ICI cumprir sua missão de salvar vidas com transparência e com a coragem de fazer sempre mais.

ASSISTÊNCIA À FAMÍLIA:

doações diversas de: alimentos, vestuários, produtos de higiene e limpeza, material escolar e brinquedos.

PATROCÍNIO DE EVENTOS:

Jantar anual, McDia Feliz, Corrida pela Vida, entre outros.

COMPRAS NO BRECHÓ:

Ocorre no último sábado de cada mês. Aberto das 9hs às 16hs na Rua São Manoel, 632 – Porto Alegre (Centro de Apoio do Instituto).

OFICINA MÃES:

doações de materiais para artesanato.

DOAÇÕES DIRETAS E PESSOA FÍSICA E JURÍDICA:

Sicredi
Ag: 0116
Conta: 56.877-5

Banco do Brasil
Ag: 1899-6
Conta: 104.900-3

Banrisul
Ag: 0077
Conta: 06.030.800.0-4
Central de Doações: (51) 3014-0750



ASSISTÊNCIA SEGURA

Daiana Justo
 Coren-RS 0210963
 Enfermeira Responsável técnica da CliniOnco
 daiana@clinionco.com.br

A CliniOnco como empresa Acreditada Plena pela ONA (Organização Nacional de Acreditação) tem entre seus valores o "paciente em primeiro lugar". Pensando nisto, diversas ações são desenvolvidas para garantir a segurança e a qualidade do serviço prestado pela instituição.

Com a finalidade de cumprir e fazer cumprir as diretrizes da política de segurança, a instituição estabeleceu o Plano de Segurança do Paciente que contempla as ações coordenadas pelo Núcleo de Segurança do Pacientes

(NSP) composto pelo Comitê de Gerenciamento de Risco, Grupo de Queda, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Grupo de Acesso.

Um dos principais objetivos do NSP é cumprir as **6 Metas Internacionais de Segurança do Paciente**:

1. Identificar os pacientes corretamente;
2. Melhorar a efetividade da comunicação entre os profissionais;
3. Melhorar a segurança de medicamentos de alta-vigilância;
4. Assegurar a administração de

terapia antineoplásica ao paciente correto e de maneira correta (meta foi adequada à atividade fim da CliniOnco);

5. Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde;

6. Reduzir o risco de lesões ao paciente decorrentes de quedas.

Para garantir que estas metas sejam atingidas em sua plenitude, a equipe criou ou redefiniu diversos processos todos voltados para o atendimento seguro dos pacientes.

A administração dos medicamentos antineoplásicos é o procedimento que



merece atenção especial na assistência destes pacientes. Os requisitos fundamentais para garantir esta segurança são: equipe qualificada e capacitada, descrição dos processos assistenciais com foco na segurança, uso de equipamentos e técnicas que garantam esta segurança e registro das atividades e procedimentos a fim de viabilizar análise, avaliação crítica, tomada de decisões e implantação de melhorias quando necessária.

Os passos exigidos para a administração segura dos antineoplásicos compreendem:

- a) Avaliação médica;
- b) Definição e registro do Plano Terapêutico;
- c) Prescrição médica assinada eletrônica e fisicamente;
- d) Validação da prescrição pelo farmacêutico;
- e) Liberação médica para o

tratamento;

f) Avaliação pela enfermagem no dia do tratamento;

g) Liberação da enfermagem para preparo da quimioterapia.

h) Administração do antineoplásico mediante checagem dos dados do paciente na prescrição médica, pulseira de identificação e rótulo das medicações, verbalizando o seu nome completo e leitura em voz alta da medicação que será infundida.

Como garantir que estes processos sejam seguidos?

O Comitê de Gerenciamento de Risco trabalha com um programa de prevenção do risco e um sistema de notificação onde qualquer colaborador pode “notificar” através de formulário específico ou até mesmo por email tudo que possa vir causar algum dano aos nossos pacientes ou que prejudique a qualidade da assistência.

O que pode ser Notificado?

Evento de queda, problemas com materiais médicos hospitalares, erros de identificação, reações adversas inesperadas a algum medicamento ou qualquer intercorrência que ameace a segurança do paciente. Deste modo, o Núcleo de Segurança do Paciente que se reúne periodicamente e discute cada notificação e elabora um “plano de ação” a fim de desenvolver estratégias pra que tais eventos possam ser prevenidos evitando a ocorrência de dano aos pacientes.

Acreditamos que, desta forma, a CliniOnco trabalhe para garantir um serviço de excelência, onde a segurança e o bem-estar dos pacientes estejam sempre em primeiro lugar! ■



Centro de Pesquisa Clínica

O Centro de Pesquisa Clínica da CliniOnco está recrutando pacientes para participar de estudo clínico internacional que irá investigar o uso de **enzalutamida** (uma nova medicação) em pacientes com **câncer de próstata** que não tenham metástases detectadas por exames radiológicos e que estejam apresentando elevação progressiva do PSA apesar do tratamento inibidor da testosterona (bloqueio androgênico). Se tens câncer de próstata não-metastático e o PSA está aumentado.

Para maiores informações entre em contato com a equipe do Centro de Pesquisa Clínica através do telefone 51 4009 6035 ou pelo pesquisa@clinionco.com.br



CUIDADO PALIATIVO: HUMANIZANDO O CUIDAR

Simone Pellin
CRP 07/15208

Psicóloga e Psicanalista

Especialista em Teoria, Pesquisa e Intervenção em Luto pelo 4 Estações Instituto de Psicologia – SP.
Psicóloga do Serviço de Dor e Cuidados Paliativos do Hosp. N. Sra. da Conceição- GHC
sidenardi@gmail.com

O adoecimento por câncer leva a mudanças na vida das pessoas, que experimentam uma grande variedade de questionamentos incluindo: as manifestações do processo de doença como os sintomas, mudanças funcionais e psicológicas. Além do desafio de como se ajustar e continuar vivendo nessa nova circunstância. Uma doença geralmente leva a mudanças nos relacionamentos e nos papéis familiares e sociais. Pode interferir nas experiências pessoais de valores, sentido e qualidade de vida. Enquanto a doença afeta individualmente o paciente, suas consequências afetam também a família e todos os que vivem e trabalham com ele. Assim, há a necessidade de cuidados no sentido de melhorar a qualidade de vida ao longo dessa experiência. Para responder a essa necessidade, a abordagem dos Cuidados Paliativos é uma combinação de intervenções terapêuticas que têm por objetivo o alívio e controle, não somente da dor, mas de todos os sintomas de natureza física, social, emocional e

espiritual.

Essa filosofia de cuidado iniciou com Cicely Saunders, em 1967, ao focar a importância de escutar o doente e seus familiares, para compreender suas vivências com doenças que ameacem a continuidade da vida. Assim, a assistência deve permitir aos pacientes e seus familiares expressarem seus sentimentos, valorizando-os e identificando, por meio de suas percepções, situações que causem sofrimento, concretizando os cuidados paliativos como um caminho para resgatar o cuidado humanizado. As ações devem ser centradas na pessoa e não na doença, o que significa a participação autônoma do paciente nas decisões que dizem respeito a intervenções dirigidas a sua enfermidade.

O cuidado paliativo aborda o conceito de dor total que abrange, além da dor física, a dor emocional, social e espiritual, simbolizando a complexidade dos problemas que acometem a pessoa com câncer e a necessidade de cuidados para aliviar esses sofrimentos.



Os Cuidados Paliativos pretendem:

ALIVIAR
todos os problemas
existentes

PREVENIR
a ocorrência de
novos problemas

PROMOVER
oportunidades para
experiências significativas
e valiosas, crescimento
pessoal e espiritual
e autorrealização



mentos. Desta forma, é imprescindível a integração de profissionais de múltiplas competências técnicas, numa conjugação de saberes e ações. A equipe multidisciplinar pode contar com médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e demais profissionais de saúde para atender o paciente e sua

família de forma singular e qualificada.

O Cuidado Paliativo, assim, está relacionado com a arte de cuidar, envolvendo uma troca mútua de sentimentos, experiências e promovendo a valorização da vida. Finalizo com uma frase da Cicely Saunders: **“O sofrimento só é intolerável quando ninguém cuida”**. ■



FISIOTERAPIA PÉLVICA PÓS PROSTATECTOMIA

EXERCÍCIOS ESPECÍFICOS E FOCADOS A FIM DE PROMOVER O FORTALECIMENTO E COORDENAÇÃO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO E REABILITAÇÃO NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FECAL.



Miriam Souza dos Santos Vianna
Fisioterapeuta Pélvica
Crefito 143806f
miriam.souza@gmail.com

A próstata é uma glândula pequena que produz, armazena e secreta o líquido prostático que nutre e protege os espermatozoides. Com o envelhecimento, é normal que a próstata aumente um pouco o seu tamanho e, algumas vezes, este aumento pode ser grande, comprimindo a Uretra, causando dificuldades para o ato miccional. Esse aumento é chamado de Hiperplasia Prostática, que se caracteriza por necessidade de fazer força para urinar. Os jatos urinários são interrompidos: que é conhecido como retenção urinária. Porém, muitos quadros evoluem, e têm o difícil diagnóstico de câncer de próstata e, depois dos exames, vem a cirurgia.

O tratamento padrão Ouro para o Câncer de Próstata é a cirurgia conhecida como Prostatectomia Radical Retropúbica. Essa cirurgia consiste na retirada total da Próstata. Porém, uma consequência importante do procedimento é o surgimento da incontinência urinária, seguida da disfunção erétil. Isto gera um impacto na qualidade de vida do paciente necessitando de tratamento. Alguns pacientes melhoram naturalmente, mas, uma grande parte permanece com incontinência urinária. Entretanto, esse quadro pode mudar com o auxílio da fisioterapia.

A urina é eliminada da bexiga através de um canal chamado Uretra,

que atravessa o pênis. A uretra também conduz o sêmen (espermatozoides, gel seminal e líquido prostático) dos testículos e glândula (próstata) até o exterior. O Canal da Uretra passa bem no meio da próstata. A cirurgia pode atingir vários tecidos adjacentes, principalmente o esfíncter interno e nervos.

Vencer o câncer é complicado, difícil, angustiante. Além disso, existem muitos fatores ao mesmo tempo, muitos exames, espera de resultados, apoio familiar, apoio do médico, de toda uma equipe, de toda uma rede. Superado o câncer de próstata aparece o problema urinário. Então é preciso fazer uns exercícios bem específicos e focados.

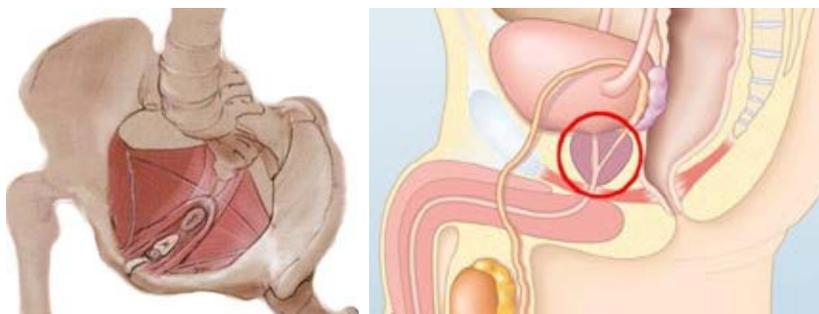
O MAP (Músculos do Assoalho Pélvico) é um conjunto de músculos que formam uma rede desde os ossos do sacro e cóccix até o púbis. O MAP tem as funções de sustentação dos órgãos do abdômen, função sexual e função de

continência fecal e urinária. Portanto, o fortalecimento e a coordenação desses músculos, com o auxílio da fisioterapia, pode promover a continência urinária e fecal.

A função de continência se dá quando ocorre um aumento da pressão abdominal, por exemplo: ao tossir, erguer um peso ou no momento de rir de uma piada. Estes músculos do assoalho pélvico são contraídos e, assim, fazem um estrangulamento do canal da uretra promovendo a continência urinária, se isso não ocorre, tem-se perdas urinárias ou incontinência urinária. Isso é conhecido por incontinência urinária aos esforços e a fisioterapia pélvica atua no fortalecimento e na coordenação destes músculos.

Porém, muitas vezes, o paciente nem sente a perda urinária e ela já ocorreu! Isso também é incontinência urinária, e talvez mais constrangedora e excludente.

MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO (MAP)





Segundo a *International Society of Continence* a incontinência urinária é: "um sintoma de perda involuntária de urina, causando problemas higiênicos e sociais." (ICS, 2009)

A incontinência urinária pode ser por esforço, por hiperatividade vesical, por sintomas de hiperatividade, ou mista.

A fisioterapia atua no fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico por exercícios utilizando uma tecnologia conhecida por biofeedback, onde o paciente visualiza na tela a contração/relaxamento do próprio músculo. Essa técnica ajuda o paciente a compreender melhor o próprio corpo e, assim, o exercício. Ajuda o paciente a saber se está contraindo e relaxando de maneira adequada, e no tempo necessário, para fortalecer os músculos sem que eles entrem em fadiga. Vem ao encontro com a necessidade de garantir ao paciente que o exercício está sendo bem executado, ele mesmo alimenta o sistema e, observa simultaneamente na tela, o próprio exercício. Trabalha

a contração muscular, o relaxamento, a coordenação de contração e, a autopercepção corporal. A partir deste momento, o paciente é orientado a fazer diversos exercícios e, depois, também trabalha em casa, pois, como qualquer músculo, o trabalho deve ser feito de maneira contínua.

A eletroestimulação atua para um despertar da musculatura pélvica, para ativar as fibras musculares do esfíncter externo. Além disso, outro modo de eletroestimulação é utilizado para uma remodelação neural, para redução da hiperatividade da bexiga ou redução da hipersensibilidade vesical, reduzindo a frequência urinária.

Terapia Comportamental é um conjunto de ações que visam a readequação de hábitos, horários e posturas para facilitar as alterações do comportamento do indivíduo adequados à continência, por exemplo: observar micções com intervalos de 3h, - muitos pacientes têm intervalos miccionais de 30min ou de 6h. Intervalos de 30min podem

"hiperestimular" a bexiga e levar ao que chamamos de bexiga hiperativa (causa sintomas onde o paciente tem vontade de ir ao banheiro muitas vezes ao dia e o seu volume urinário é bem pequeno). Em relação ao intervalo miccional grande de 6h, do exemplo, o paciente quando vai ao banheiro tem dificuldade ao urinar e não consegue relaxar totalmente (sempre tem a sensação que fica um resíduo de urina), o que também leva a perdas urinárias.

A fisioterapia também atua na melhora da mobilidade, redução da dor do assoalho pélvico e redução de edema. Mas também orienta: manter uma correta ingestão de líquidos, aumentar a ingestão de fibras; evitar alimentos irritativos como café, chá preto, refrigerantes, adoçantes, chimarrão, alimentos cítricos, cigarro, álcool, chocolate e apimentados.

O mais importante é entender a necessidade dos exercícios específicos e bem focados para a sua reabilitação. ■



NOSSA CAUSA É CUIDAR DE

VOCÊ.

MÊS DE OUTUBRO: UMA CAMPANHA DE GRANDE ABRANGÊNCIA ALERTA PARA A PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA



Equipe CliniOnco mobilizada pela causa.

Por ocasião do Outubro Rosa, mês de conscientização e combate ao câncer de mama, a CliniOnco promoveu uma série de atividades internas e externas. O objetivo é alertar para o crescente número dos casos da doença, cuja estimativa para o Brasil em 2016/2017 é de 57.960 novos casos, sendo que no RS são esperados 5.210 e, em Porto Alegre 1.040. Além disso, a iniciativa tem a finalidade estimular ações de prevenção e diagnóstico precoce para este tipo de câncer.

O lema adotado pela CliniOnco para a Campanha deste ano é: **"Nossa causa é cuidar de você"**. A mobilização começou internamente na instituição com o uso de camiseta na cor rosa alusiva à campanha. Esta compôs o uniforme dos colaboradores durante todo mês. As camisetas também foram disponibilizadas a pacientes e comunidade que se engajaram à causa.

Iniciamos as atividades do mês, no dia 05 de outubro, abraçando a causa promovida pelo Grupo Hospitalar Conceição - GHC - participando da **"Caminhada pela vida contra o câncer de mama"**. O lema do GHC foi "Diga não à mutilação, pelo direito à reconstrução". Estiveram presentes

a equipe da CliniOnco e integrante do Grupo OncoArte.

Durante o mês, diversas palestras, ministradas pelos profissionais da clínica, foram realizadas em instituições e em empresas de Porto Alegre, tais como:

No dia 10 de outubro, a palestra que abordou **"Noções básicas sobre oncologia com ênfase em câncer de mama"** foi destinada aos estudantes do Curso Técnico em Enfermagem do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC). A palestrante foi a enfermeira Daiana Justo, responsável técnica do Centro de Tratamentos da CliniOnco, com mais de 10 anos de atuação na área.

Com o tema **"Saiba mais sobre o câncer de mama"**, a mastologista do Centro de Câncer de Mama da CliniOnco, Dra. Kenia Borghetti, realizou encontros em diferentes instituições. No dia 19 de outubro na ASSEFAZ (Associação dos Servidores da Fazenda) e no dia 24 de outubro no Colégio Nossa Senhora do Bom Conselho. Dra. Kenia concluiu também as atividades do mês, com uma aula sobre hormônios femininos, câncer de mama, prevenção e tratamento da doença, aos colaboradores da CliniOnco.



Palestra no SENAC.



Palestra no auditório da CliniOnco.



Palestra na ASSEFAZ.



Palestra no Colégio Bom Conselho.



Apresentação na GKN.

As atividades do Outubro Rosa também foram realizadas nas empresas com as apresentações artísticas do Grupo OncoArte. No dia 20 de outubro na empresa GKN Driveline e na Instituição Beneficente Coronel Massot – IBCM, no dia 27 de outubro.

O setor de psicologia e enfermagem da CliniOnco ordenaram várias ações junto às pacientes em tratamento na clínica e seus familiares. Os eventos contaram com oficinas, apresentação de terapias complementares, Reiki e de bate-papo com os profissionais da equipe multidisciplinar sobre o universo feminino afetado pelo câncer. Todas as participantes destas ações receberam mimos e material informativo sobre a campanha do Outubro Rosa e o Câncer de Mama.

24 de outubro - Reiki para pacientes em quimioterapia, ministrado por Lisete Barden.

26 de outubro - Degustação de suplementos para paciente oncológico realizado pela empresa Frenesius.

27 de outubro - Bate-papo sobre Terapias Naturais no cuidado com a saúde, com o naturólogo Renan Kendy Tanaka da clínica Natural-Mente.

28 de outubro - Bate-papo com a equipe Multidisciplinar abordando temas sobre o universo feminino afetado pelo câncer.

Ações de cunho sociocultural também fizeram parte da programação deste mês de outubro. Com o objetivo de incentivar uma causa que traz um novo olhar sobre a doença e seu tratamento, a CliniOnco foi uma das patrocinadoras

do Calendário “Projeto Camaleão: auto estima contra o câncer”, idealizado por Flávia Maoli. A proposta do calendário é retratar com looks alegres e fashions de mulheres em tratamento do câncer, que através da fotografia, mostram que é possível encarar a doença com autoestima elevada e bom humor. O lançamento, com exposição de fotos registradas pelo fotógrafo Gerson Turelly, aconteceu no dia 11 outubro, no Centro Histórico Cultural da Santa Casa de Misericórdia. A renda arrecadada com a venda dos calendários será destinada à criação da sede do Projeto Camaleão onde pretende-se expandir os trabalhos realizados com a finalidade de ajudar mais pessoas.



Coquetel de lançamento do calendário do Projeto Camaleão.

Um grande exemplo de superação e transformação é o Grupo OncoArte que iniciou suas atividades na CliniOnco em 2006, com mulheres em tratamento para o câncer de mama. Na ocasião, o objetivo era realizar exercícios fisioterapêuticos para melhorar e expandir os movimentos restritos em decorrência das mastectomia (retirada da Mama) ou esvaziamento axilar (retirada dos linfonodos axilares). O Grupo cresceu, ampliou seus objetivos, se aperfeiçoou e no dia 22 de outubro, comemorou em grande estilo, no Teatro Hebraica, os 10 anos de sua trajetória. A apresentação durou em torno de 2 horas e contou sua história através da dança, musica e teatro. Além de descontrair e alegrar, levou ao público a importante mensagem de conscientização sobre o câncer na mulher. O grupo, coordenado pela fisioterapeuta Iara Rodrigues, tem o apoio e incentivo da CliniOnco por tratar-se de uma iniciativa positiva na superação da doença e por proporcionar a estas mulheres um novo olhar sobre a vida.



Reiki para pacientes.



Degustação de suplementos.



Bate-Papo sobre terapias naturais.



Bate-Papo com a equipe multidisciplinar.

A mobilização neste mês de outubro é uma importante iniciativa, pois atinge um expressivo número da população que, com certeza se beneficiará com as informações recebidas a fim de reduzir as estatísticas tão alarmantes do câncer de mama em nosso país, principalmente no nosso estado e capital que representa o primeiro lugar no ranking nacional. ■



Espetáculo de 10 anos do Grupo OncoArte.

MÊS DE NOVEMBRO

UM MÊS DEDICADO A CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO QUANTO À SAÚDE DO HOMEM E LUTA CONTRA O CÂNCER DE PROSTATA



Ação no Brick da Redenção.

A Campanha do Novembro Azul, criada na Austrália no ano de 1999, iniciou com a ideia de um grupo de amigos deixarem crescer seus bigodes durante o mês com o objetivo de incentivar a conscientização dos cuidados com a saúde masculina e arrecadar fundos para doação às instituições de caridade. A iniciativa ganhou reforço no dia 17 de novembro pois comemora-se o Dia Mundial de Combate ao Câncer de Próstata, dando destaque para a campanha de prevenção e diagnóstico precoce deste tipo de câncer. A campanha se tornou um sucesso e dentre alguns anos tomou uma proporção mundial.

No ano de 2012, o Instituto Lado a Lado trouxe essa campanha para o Brasil em parceria com a Sociedade Brasileira de Urologia. Hoje, a Campanha Novembro Azul faz parte do calendário nacional de prevenções.



Entrevista na Redenção.



Ação no Shopping Total.

Alinhada a esta proposta, a CliniOnco desenvolveu ações de promoção da saúde do homem e prevenção do câncer de próstata junto à comunidade durante o mês de novembro. O objetivo foi alertar para o segundo tipo de câncer mais comum entre os homens e o crescente número dos casos da doença, cuja estimativa para o Brasil em 2016/2017 é de 61.200 novos casos.

Este ano, a clínica, reforçando o posicionamento em promover o cuidado com a saúde, adotou para a campanha do Novembro Azul o mesmo slogan utilizado no Outubro Rosa: "**Nossa causa é cuidar de você**" para que, dessa forma, ganhasse mais força e visibilidade. A mobilização iniciou internamente pelos colaboradores utilizando a camiseta na cor azul personalizada da campanha. As camisetas, da mesma forma que no Outubro Rosa, também puderam ser adquiridas na instituição por aqueles que queriam se engajar na causa.

A ação de mobilização dos pacientes da clínica ocorreu com a distribuição de material informativo e lembranças personalizadas da campanha.

Com foco no público externo, várias palestras, ministradas pelos profissionais da clínica, foram realizadas em empresas



Equipe da CliniOnco no Shopping Total.

e instituições durante o mês.

O Dr. André Bonfanti, médico urologista do Centro de Câncer de Próstata da CliniOnco, realizou as seguintes palestras com o tema **Câncer de Próstata**:

ASSEFAZ - Associação dos Servidores da Fazenda, no dia 09 de novembro;

GKN Driveline, no dia 28 de novembro.

O Dr. Rafael Castilho Pinto, médico proctologista e coordenador do Centro de Prevenção do Câncer da CliniOnco palestrou em duas instituições, com o tema "**Prevenção Geral do Câncer com foco no Câncer de Próstata**":



Dr. André Bonfanti na ASFEFAZ.



Dr. André Bonfanti na GKN.



Dr. Rafael Pinto no Colégio Bom Conselho.



Dr. Rafael na Clinoson.

CBC - Colégio Nossa Senhora do Bom Conselho, no dia 10 de novembro;

Clinoson – Exames de diagnóstico por Imagem, no dia 24 de novembro.

Os eventos realizados no **Brick da Redenção e Shopping Total**, nos dias 06 e 25 de novembro, respectivamente, tiveram a finalidade de realizar a orientação a respeito do

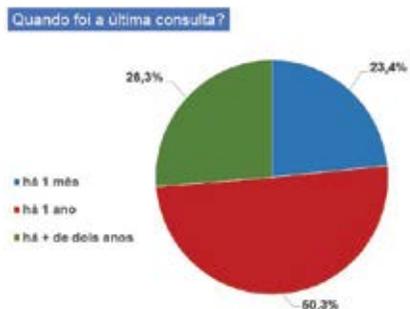
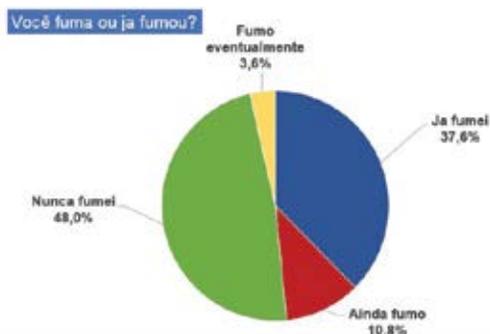
câncer de próstata e sobre aspectos gerais da saúde do homem, através da orientação de profissionais da saúde e do médico oncologista Dr. André Brunetto. Na ocasião, o público masculino pode verificar sua pressão arterial e após o preenchimento do questionário sobre os hábitos da saúde do homem, receberam materiais informativos e brindes alusivos à campanha para se engajarem na causa. As ações tiveram o apoio do Laboratório Janssen, Mediscan – Centro de Excelência em Medicina Diagnóstica e Vita Quali - roupas e acessórios.



Equipe CliniOnco mobilizada pela causa.



Os dados levantados nas pesquisa durante estes eventos mostraram resultados significativos que nos permite conhecer o perfil desta população afim de estabelecer estratégias de abordagens para as próximas campanhas. ■



Colaboradores Clinionco.



ALIMENTAÇÃO NAS FESTAS DE FINAL DE ANO

Camila Borges
CRN2 - 10314

Nutricionista do Centro de Terapias Complementares da CiniOnco
cborges@clinionco.com.br

As tradicionais festas de final de ano são momentos de confraternização entre familiares e amigos, regados de votos de prosperidade, agradecimentos e sensação de recomeço, além, é claro, de refeições fartas, com pratos típicos e saborosos. Mas será que é possível aproveitar estes momentos de confraternização sem a preocupação de surgir ou potencializar algum efeito colateral do tratamento quimioterápico? A resposta é sim, podemos e devemos aproveitar cada minuto desta época tão significativa sem culpa e receio!

Para iniciar, vale um lembrete importante: aquele comportamento de comer pouco durante o dia da festa pensando “vou me guardar para a ceia”, não é nosso aliado, pois ficar longos períodos em jejum pode favorecer o mal-estar e a sensação de má-digestão logo após a refeição. Portanto, durante os dias de festas,

procure manter sua rotina alimentar o mais próximo possível da normal, alimentando-se em intervalos regulares e evitando chegar com o estômago “vazio” na ceia. Segue dicas para estes momentos especiais:

ENTRADAS

Geralmente, as noites de festas começam naquele clima descontraído de conversa rodeada de amigos e aperitivos. Por isso, separamos no fim da matéria algumas sugestões e receitas fáceis e deliciosas para este momento. E o mais legal é que nem todos aperitivos precisam ser ricos em gorduras! Outra sugestão é iniciar a noite aperitivando sementes oleaginosas ou frutas secas, como nozes, castanhas, amendoins, amêndoas, avelãs, damascos, etc.

DRINKS

Para os drinks, a sugestão são

coquetéis à base de suco de fruta sem álcool, que, além de deliciosos, contribuem para a hidratação. Caso você sinta vontade e tenha liberação do seu médico para um drink alcoólico, reserve este brinde para o momento mais especial da noite e aproveite degustando com calma e satisfação. Lembre-se que é importante beber com moderação e caprichar na água no restante da noite, pois o álcool pode causar náuseas e feridas na boca. E esta água pode ser muito mais atrativa do que você pensa. Já ouviu falar em água aromatizada? São preparações feitas com água natural, frutas frescas e ervas aromáticas. Além de ficarem lindas em jarras de vidros transparentes (você pode usá-las até mesmo como item de decoração da sua mesa na ceia), são fáceis de preparar, ajudam a hidratar, são deliciosas, refrescantes e super saudáveis, pois não levam adição de açúcares e adoçantes. Colocamos aqui algumas sugestões de preparações de águas aromatizadas, experimente!

PRATO PRINCIPAL

Mas e os pratos principais da noite, será que todos são de baixo valor nutricional e precisamos evitar? Claro que não, a carne das aves consumidas nesta época do ano, como peru e cheddar, são excelentes fontes de proteínas e pobres em gorduras, portanto, são uma ótima pedida! O cuidado que precisamos ter é quanto à pele das aves (que devemos retirar) e à forma de preparo. A melhor opção é assar as aves, temperando com opções



naturais: alecrim, folha de louro, suco de limão, frutas, azeite ou orégano.

Além das aves, a lentilha é outro alimento “queridinho” do final de ano, seu consumo é associado à crença de trazer sorte, prosperidade e abundância no novo ano. Verdadeira ou não, esta tradição só traz benefícios à saúde, já que a lentilha é uma leguminosa de alto valor nutritivo, é rica em proteína, cálcio e ferro, além de ser uma importante fonte de fibras, que auxiliam o funcionamento intestinal, o controle glicêmico e o perfil lipídico. Portanto, uma boa e caprichada porção de lentilha é sempre bem-vinda!

A tradicional farofa e o arroz à grega podem ser incrementados com vegetais, frutas secas, frescas ou oleaginosas, que são fontes de gorduras insaturadas e auxiliam no controle do colesterol. Outra ideia para inovar na ceia é buscar outros tipos de arroz no mercado, para diferenciar sua ceia e agregar nutrientes, como o arroz negro, arbóreo ou vermelho. Se optar pelo arroz tradicional, o integral é uma boa alternativa e pode

ser incrementado com açafrão, um tempero saboroso, colorido e com potencial antioxidante, auxiliando no combate ao dano celular.

SALADAS E FRUTAS

Legumes, saladas e frutas da estação também são ótimas opções, enriquecendo seu prato com diferentes cores, sabores, vitaminas e fibras. Lembre-se que os cuidados com higienização das verduras cruas também valem para o final de ano e as versões cozidas sempre serão mais seguras.

SOBREMESA

E na hora da sobremesa? Aqui a dica são os chamados Overnight Oats (ou “aveia dormida”), já ouviu falar? É uma espécie de “pavê saudável” que, como o nome diz, são preparados na noite anterior ao consumo, fazendo com que os ingredientes ganhem mais sabor. No lugar das bolachas, dos cremes e do leite condensado dos pavês tradicionais, as camadas são preenchidas com iogurtes, frutas,

grãos e cereais. Para o preparo, separe um pote de vidro com tampa e faça camadas com os diferentes ingredientes: geralmente utiliza-se a chia como base (a chia precisa ser hidratada, então você pode utilizar 50ml de leite e uma colher de sopa de chia), a seguir coloque a primeira camada de fruta picada (uma ou mais, conforme sua preferência), depois inclua sementes (como aveia, quinoa, trigo, granola...), acrescente a segunda camada de frutas, o iogurte e finalize com mais fruta. A ideia é acrescentar os ingredientes de modo que intercale as camadas entre os ingredientes secos e pastosos. Depois é só fechar o recipiente com a tampa e manter refrigerado até a ceia.

Por fim, é importante lembrar que a palavra chave para alimentação é sempre “equilíbrio”, portanto, aproveite as dicas da matéria com equilíbrio e tenha um ótimo final de ano, aproveitando cada momento das festas com seus familiares e amigos! ■

RECEITAS

ÁGUAS AROMATIZADAS

Lembre-se que é fundamental higienizar bem, com solução de água clorada, todas as frutas e folhas antes de utilizá-las. O preparo consiste em higienizar e picar os ingredientes, adicioná-los ao fundo de uma jarra de vidro e completar com água filtrada. Deixe na geladeira por algumas horas antes de consumir.

Sugestão 1 – Água de Laranja + Gengibre + Canela (10 folhas de hortelã frescas + 3 canelas em pau + 3 rodela finas de gengibre + 4 rodela de laranja + 1 litro de água filtrada)

Sugestão 2 – Água de Limão + Hortelã + Erva-doce (1 limão-siciliano cortado em rodela + 10 folhas de hortelã fresca + 1 talo de erva-doce, cortado em tiras finas + 1 litro de água filtrada)

Sugestão 3 – Água de Morangos + Manjericão (10 folhas de manjericão fresco + 6 morangos cortados na longitudinal + 1 litro de água filtrada)

Sugestão 4 – Água de Mirtilos + Alecrim (6 Mirtilos + 3 agulhas de Alecrim + 1 litro de água filtrada)

Sugestão 5 – Água de Cerejas + Lima (6 Cerejas + 3 fatias de Lima + 1 litro de água filtrada)

BELISCOS SAUDÁVEIS

Salgadinho de Grão de Bico
 Modo de preparo: Deixe o grão de bico descansar durante 12 horas na água, depois escorra a água e leve ao fogo para cozinhar em panela normal por 20 minutos. Em seguida, retire da água e tempere com temperos e ervas naturais (sugestões: pouco de sal, azeite de oliva, alecrim, curry, ervas finas e orégano). Depois é só

colocar no forno para assar por cerca de 30 minutos. É importante a cada 10 minutos abrir o forno mexer os grãos, para assarem de maneira uniforme e evitar que queimem.

CHIPS DE COUVE-VERDE

Modo de preparo: Corte a couve em quadradinhos, tempere com temperos naturais (exemplos: azeite de oliva, pouco sal e orégano). Coloque em uma assadeira e leve ao forno por uns 10 minutos. Depois disso, está pronto!

PALITINHOS DE CENOURA

Modo de preparo: Corte a cenoura crua em palitos fininhos. Tempere com temperos naturais (exemplos: azeite de oliva, pouco sal, orégano e alecrim). Coloque em uma assadeira e leve ao forno por 10 minutos. Retire do forno e bom apetite!

MENSAGEM DA DIREÇÃO

GRATIDÃO! É a palavra que resume o balanço deste final de ano.

*Gratidão pela vida, pelas parcerias, pelos erros e acertos, pelas conquistas e derrotas,
Gratidão por termos a chance de agradecer!
Gratidão por termos a capacidade de superar as adversidades.*

Um ano marcado por sobressaltos na vida política, econômica, social e futebolística...

Um ano de aprendizado, onde o AMOR e a SOLIDARIEDADE marcaram presença mesmo sendo diante da dor e de perdas... Mas que provou o quanto somos grandes e capazes de falar com o coração, nos unirmos para acalantar o sofrimento.

*Somos capazes de grandes mudanças diante de desafios.
Somos capazes de construir pontes e unir esforços para superar as dificuldades... e acima de tudo, somos capazes de TRANSFORMAR.*

*Transformar o impacto da má notícia em uma segunda chance para a vida.
Transformar a dor em esperança.*

Transformar o mundo interior e nutri-lo com a pureza dos sentimentos de uma criança e deixar que transborde, que inunde o ambiente ao nosso redor e se expanda até o quanto for possível e... finalmente agradecer a oportunidade da convivência humana e a chance que tivemos em nos aperfeiçoar e nos tornar gigantes na compreensão, no afeto, na amizade, no cuidar e na arte de amar!

Agradecemos a vocês - Pacientes, familiares, amigos, colaboradores, equipe médica, parceiros, fornecedores, comunidade e a todos que nos seguem pelas redes sociais - o carinho, a parceria e a oportunidade do convívio neste ano que se encerra.

Desejamos as bênçãos de Deus e um novo ano de Luz a todos!

A Direção

MENSAGEM DOS PACIENTES

Compartilhamos com vocês algumas mensagens que, carinhosamente, nossos pacientes nos escreveram e enfeitaram a árvore de natal no Centro de Tratamentos.

"Um 2017 com saúde, alegrias, amor e gratidão. Obrigado a todos! Boas Festas!" Maria Zilda

"Boas festas à todos. Que a paz, o amor sejam constantes em vossas vidas! Obrigado CliniOnco". Maria de Lourdes Guimarães e família

"Feliz Natal! Parabéns equipe CliniOnco. Que Deus abençoe a todos. Graças a vocês estamos curtindo a vida". M. T. Weber

"Paz. Saúde. Esperança para toda a equipe e pacientes CliniOnco. Feliz Natal e um ano de fé e amor".

"Feliz Natal e um ótimo 2017! Que Papai do Céu ilumine a todos e suas famílias". Valquiria

"A todos equipe, desta empresa maravilhosa. Desejo um Feliz Natal e um Próspero Ano Novo. Que Menino Jesus abençoe a todos. Grata pelo ótimo atendimento."
Votos da paciente Any Albarello

"Obrigado pelo ótimo atendimento dos profissionais de enfermagem, médicos e recepção. Desejo a todos um feliz natal e próspero ano novo".
Maria Rejane

"Feliz Natal. Família maravilhosa CliniOnco. Obrigado por tudo!"

"Para 2017 desejo que tenhamos FORÇA para lutar as batalhas da vida. Que tenhamos FÉ para vencê-las. Que tenhamos ANIMO para jamais desistir. Que tenhamos DEUS à frente de tudo, e fazendo o melhor por nós. Feliz Natal a todos!" Loreni

"Gratidão a toda a equipe atenciosa dessa clínica. Boas festas e que Deus esteja sempre presente". Marina

"A todos os colaboradores: um feliz natal e próspero ano novo com muita luz, saúde e felicidades". Iara Dias

"Saúde para todos nós! Que em 2017 possamos escrever uma nova história. Feliz Natal".

"Feliz Natal à toda equipe maravilhosa". Luci Gomes





Nossa "casa".
Nossa
responsabilidade.

Na semana do dia 15 a 19 de agosto ocorreu a **10º SIPAT** (Semana Interna de Acidentes de Trabalho) promovido pela CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes). O slogan adotado este ano **Nossa "casa". Nossa responsabilidade**, enfatizou a importância de sermos responsáveis pelo espaço em que vivemos e que o conjunto de nossas ações refletirá no quanto cuidamos de nós mesmos e de nosso planeta. As atividades desenvolvidas durante a semana tiveram o objetivo de conscientizar os colaboradores sobre a importância dos cuidados com sua segurança no trabalho e também sobre os cuidados com a sua saúde priorizando a qualidade de vida.

AS PALESTRAS E ATIVIDADES REALIZADAS FORAM:

15/08 - Palestra sobre DST/AIDS com **Dr. Fabiano Ramos** – infectologista e chefe do Serviço de Infectologia e do Serviço de Controle de Infecção do HSL da PUCRS e a palestra sobre Lavagem de Mãos com **Mariane Bastos**, enfermeira Líder de Projeto - PROADI SUS do Hospital Moinhos de Vento.

16/08 - Palestra sobre Reiki – a arte de ativar, direcionar e aplicar naturalmente a energia universal na busca do equilíbrio físico, mental, emocional e espiritual com **Lisete Barden**, mestre em Reiki, formada em Geobiologia Multidimensional e Alquimia da Consciência e a palestra sobre Biossegurança – Exposição ocupacional no manuseio de medicamentos citotóxicos com o farmacêutico do Hospital de Clínicas, **Sandro Luis Ribeiro Ness**.

17/08 - Palestra sobre Postura e Etiqueta Profissional com o **Professor Agostinho Francisco dos Santos**.



Dr. Fabiano Ramos e equipe Cipa.



Enfermeira Mariane Bastos e equipe Cipa.



Farmacêutico Sandro Ness e equipe Cipa.



Palestra SMAM.



Palestra Reiki com Lisete Barden.

18/08 - Oficina de artesanato com a professora Fernanda Avelar. Palestras: Gerenciamento de Resíduos com a engenheira e responsável técnica pelo PGRSS do Hospital de Clínicas, **Tainá Flores da Cunha** e Ecologia Interna que apresentou a importância do nosso ambiente interno para qualidade do ambiente externo realizada com a equipe de Educação Ambiental da SMAM (Secretaria Municipal do Meio Ambiente) - **Amanda Cabette e Bruno Cabral**.

19/08 - Palestra sobre Tireóide na Mulher com o médico endocrinologista da CliniOnco, **Dr. Eduardo Bardou**.

Durante a semana foi realizado o **V Programa Medida Certa** que tem a finalidade de realizar o levantamento dos dados de saúde dos colaboradores como o IMC (Índice de Massa Corporal), a prática da atividade física, verificação da pressão arterial e os riscos de doenças cardiovasculares. No encerramento da semana, ocorreu apresentação dos dados levantados na Medida Certa com a nutricionista **Camila Borges** junto ao tradicional Café Saudável, que proporciona um momento de integração entre os colaboradores e em seguida a Caminhada Saudável feita até o Parcão, orientada pela educadora física **Marina Torres** da Academia Santo Forte Fitness. Foram distribuídas como lembrança da semana, bolsas térmicas personalizadas da SIPAT 2016.



Professor Agostinho dos Santos e equipe Cipa.



Engenheira Tainá Cunha e equipe Cipa.



Oficina com Fernanda Avelar.



Dr. Eduardo Bardou e equipe Cipa.



Caminhada orientada por Marina Torres.

AULDA DE YOGA COM BOBBY CLENNELL

Ocorreu no dia 06 de setembro, no Hotel Radisson, a **Aula de Yoga para a Saúde do Seio e a Aula para Sobreviventes do Câncer de Mama**, promovido pelo Iyengar Yoga com a professora sênior de Nova York, Bobby Clennell. O evento, iniciativa da professora Karla Vasconcelos, contou com o patrocínio da CliniOnco e a apresentação do Grupo OncoArte.



CAMPANHA DE CONSCIETIZAÇÃO DO LINFOMA

Iniciamos o mês de setembro engajados na campanha de Conscientização sobre o Linfoma, sendo esta uma ação global realizada simultaneamente em diversos países pela organização *Internacional Lymphoma Coalition* (Coalizão Linfoma) com o objetivo de alertar a população para o diagnóstico precoce do linfoma. A iniciativa aqui no Brasil é realizada pela ABRALE- Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia. Durante as duas primeiras semanas mobilizamos as redes sociais com informações importantes para detecção dessa doença que ainda é pouco conhecida. Com as hashtags **#LinfomaÉCâncer** **#QuantoAntesVocêDescobrirMelhor** abordamos o que é a doença, seus fatores de risco, sintomas, diagnóstico, e como é realizado seu tratamento. Por fim, contamos com o depoimento de **Flávia Maoli**, colunista da Revista Integrativa que descobriu o linfoma no ano de 2010 e leva até hoje informações a respeito da doença. Ela também é a idealizadora do blog Além do Cabelo e o Projeto Camaleão.

CURSOS E CONGRESSOS

CONGRESSO DE CÂNCER DE MAMA



A fisioterapeuta **Iara Rodrigues** participou entre os dias 18 a 20 de agosto do 11º do Congresso de Câncer de Mama que ocorreu no Hotel Serrano - Gramado RS.

VI CONGRESSO INTERNACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

A equipe multiprofissional da CliniOnco participou do **VI Congresso Internacional de Cuidados Paliativos e III Congresso Lusófono de Cuidados Paliativos**, que ocorreu entre os dias 21 e 24 de setembro, na cidade de Bento Gonçalves/RS. Foram apresentados dados referentes ao crescimento da temática no Brasil, e apresentações específicas para áreas médicas, de enfermagem, fisioterapia, nutrição e psicologia. Estiveram presentes no congresso a enfermeira Daiana Justo, o médico Daniel Massing, a nutricionista Camila Borges e a psicóloga Tayse de Moura.

No dia 07 de outubro, os participantes realizaram uma apresentação para equipe multidisciplinar no auditório da CliniOnco, com objetivo de promover a discussão e instrumentalização da equipe para o desenvolvimento e implantação do Projeto de Cuidados Paliativos na clínica



Apresentação na CliniOnco.

3º CONGRESSO MULTIDISCIPLINAR EM ONCOLOGIA

A equipe multidisciplinar teve dois trabalhos selecionados para apresentação de pôster no 3º Congresso Multidisciplinar em Oncologia do Hospital do Câncer Mãe de Deus, ocorrido nos dias 18 e 19 de novembro de 2016. Os trabalhos foram: **“Monitoramento de reações infusionais decorrentes de Terapia antineoplásica em um clínica de oncologia”** de autoria de Greice Verza, Viviane Bastos, Daiana Justo, Daniéli Neves e André Brunetto e **“Descrição de um projeto**

terapêutico de linha de cuidado multiprofissional para pacientes com câncer de mama” de autoria de Miriam Zetermann, Sandra Rodrigues, Camila Borges e Tayse de Moura. Participaram do evento a psicóloga Paula Plácido, a fisioterapeuta Greice Verza, a farmacêutica Daniéli Neves e as enfermeiras Fabiane Rosa, Mirian Zetermann e Viviane Bastos.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA

A nutricionista do Centro de Terapias Complementares da CliniOnco, **Camila Borges**, participou, nos dias 17 e 18 de novembro, do V Congresso Brasileiro de Nutrição Oncológica, VIII Jornada Luso- Brasileira em Nutrição Oncológica e VIII Jornada Internacional de Nutrição Oncológica, que ocorreu em Belo Horizonte/MG. O evento, organizado pelo INCA (Instituto Nacional do Câncer), contou com diversas palestras e conferências sob a temática central "Multidisciplinaridade da Assistência ao Paciente Oncológico", trazendo atualizações referentes ao cuidado nutricional do paciente oncológico frente a diferentes modalidades terapêuticas.



PALESTRAS

HIGHLIGHTS DA MAMA

Ocorreu no dia 29 de agosto no Auditório da CliniOnco o Highlights da mama. O diretor médico **Dr. Jeferson Vinholes**, que participou em junho do ASCO ANNUAL MEETING, foi o palestrante e falou sobre as principais novidades do congresso nesta patologia. Participaram da palestra médicos e profissionais da saúde.



HIGHLIGHTS DO APARELHO DIGESTIVO

No dia 26 de setembro o tema do Highlights foi o Câncer do Aparelho Digestivo ministrado pelo diretor médico da CliniOnco **Dr. Jeferson Vinholes**. Na mesma ocasião, o médico cirurgião do Centro de Câncer do Aparelho Digestivo, **Dr. Antonio Kalil**, realizou a palestra "Avanços no tratamento cirúrgico das metástases hepáticas não colônias e não endócrinas". Os participantes foram os profissionais da saúde.



FISIOTERAPIA UROGINECOLÓGICA

Ocorreu no dia 30 de setembro a palestra sobre Fisioterapia Uroginecológica com as fisioterapeutas convidadas, **Miriam Souza dos Santos Vianna e Caroline Rassier Altenhofen**. Elas abordaram o trabalho realizado pela fisioterapia uro-ginecológica, seus objetivos, indicações e importância deste tratamento, principalmente para os pacientes com incontinência urinária.



Miriam e Caroline palestrando na CliniOnco.

TABAGISMO



A palestra com o tema “Saiba Mais sobre o Câncer de Pulmão”, realizada no dia 30 de setembro, nas dependências do Shopping Total teve como palestrante, o médico pneumologista do Centro de Câncer de Pulmão da CliniOnco, **Dr. Spencer Camargo**.

SAÚDE DA PELE

A Saúde da Pele foi o tema das palestras ministrada pela dermatologista do Centro de Câncer de Pele da CliniOnco **Dra. Sabrina Sanvido**. Nos dias 06 e 20 de outubro as palestras ocorreram nas prestadoras de saúde, CONAB – Companhia Nacional de Abastecimento - e BACEN – Banco Central do Brasil, respectivamente. E no dia 08 de dezembro, na ASSEFAZ- Associação dos Servidores da Fazenda.

CÂNCER DE PULMÃO

No dia 28 de novembro, a CliniOnco promoveu a palestra sobre Câncer de Pulmão à profissionais da saúde, no auditório da clínica. O cirurgião torácico **Dr. José Jesus Camargo** abordou o tema “Ressecção Econômica em Câncer de Pulmão: uma nova realidade” e Oncologista **Dr. Jeferson Vinholes** apresentou a recente terapia utilizada no tratamento oncológico: “Imunoterapia em Câncer de Pulmão”.



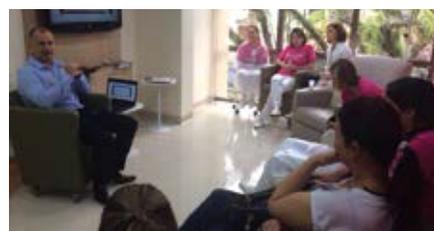
Dr. Jeferson Vinholes e Dr. José Jesus Camargo.



CAPACITAÇÕES E EDUCAÇÃO CONTINUADA

NOVO MEDICAMENTO

No dia 26 de outubro ocorreu a Capacitação sobre o preparo e administração do Rituximabe Subcutâneo. O evento foi destinado a equipe multidisciplinar da CliniOnco.



FORMAÇÃO DA EQUIPE DE BRIGADISTA

Nos dias 25 e 26 de novembro ocorreu a formação da nova equipe interna da Brigada de Incêndio da CliniOnco. O curso proporcionou aos participantes conhecimentos básicos sobre técnicas de primeiros socorros, prevenção e combate a incêndio, ministrado pelo **Tenente Dejalmo de Oliveira**. A nova equipe é formado por: Aline Tavares, Adriana Oliveira, Baltazar Fauri, Inajara Sabio, Jocimar Ribeiro, Luciano Borges e a equipe de atendimento da portaria do prédio Maria Clara: Andreia Quadros e Noraci Cristiane



APRESENTAÇÃO DE INDICADORES ESTRATÉGICOS

No dia 05 de dezembro, a diretoria e equipe de gestores promoveram a discussão dos indicadores estratégicos e da Linha de Cuidado, no auditório da clínica. No encontro também foi avaliada a agenda da auditoria para revalidação de certificação da ONA.

RECERTIFICAÇÃO ONA 2

No dia 08 de dezembro recebemos o Instituto Qualiza de Gestão - IQG para a visita de manutenção ONA 2. A clínica reafirmou seu compromisso com a excelência e a segurança dos serviços e recebeu a recertificação pela instituição qualificadora.



PROJETO CAMALEÃO DE NATAL

No dia 11 de dezembro foi realizada a edição de Natal do Projeto Camaleão. O evento ocorreu na Happy Beauty e contou com a consultoria de imagem, maquiagem, amarração de lenços e dicas de estilo, além é claro, de mimos e sorteios para as participantes. A CliniOnco é uma das apoiadoras da causa. Confecciona o guia ilustrado com dicas de moda e maquiagem personalizado pela blogueira e idealizadora do projeto Flavia Maoli.



*Um ano de muitas conquistas está se encerrando e novos desafios nos aguardam em 2017.
É tempo de celebrar a vida, nos reunir com quem gostamos e fazer votos para um novo ano mais próspero.
A InterProcess deseja boas festas e agradece a você pela confiança em nossas soluções.*

Feliz Natal e Próspero Ano Novo!

COMEMORAÇÕES E CONFRATERNIZAÇÕES

SARAU ARTÍSTICO - 10 ANOS

No dia 25 de novembro, a 10ª edição do Sarau Artístico teve um motivo especial para comemorar: os 10 anos do Grupo OncoArte que nasceu na CliniOnco a partir da formação de um grupo de pacientes com câncer de mama com o objetivo de exercícios terapêuticos para promover a recuperação pós-cirurgia de mama, sob a orientação da fisioterapeuta Iara Rodrigues. O Sarau tem o propósito de promover a integração entre pacientes, familiares e colaboradores da clínica incentivando os participantes a

exporem o seu lado lúdico através de apresentações artísticas de todos os tipos. Este ano tivemos as apresentações do **Grupo OncoArte**, violão e voz de **Daniela Chanan** e dança de salão com a paciente **Irene Mendoza** e seu professor **Dionatan Vargas Machado**. O encerramento do Sarau contou com a participação e integração do público presente através de músicas natalinas e da música Alegria de Ivete Sangalo.



Apresentação de músicas natalinas.



Apresentação Daniela Chanan.



Paciente Irene e professor Jonatan.



Grupo OncoArte dançando.



Encerramento Sarau.

BAZAR DE NATAL - 10 ANOS



Este ano também foi especial para os participantes do Bazar de Natal CliniOnco. Comemoramos a **10ª edição** deste evento que contou com a exposição e a venda de trabalhos artesanais realizados por pacientes e familiares. O bazar ocorreu no dia 01 de dezembro.



CONFRATERNIZAÇÃO COLABORADORES

O Encontro de Final de Ano e Confraternização dos Colaboradores foi realizada no dia 02 de dezembro na Quinta da Estância/Viamão. No primeiro momento do evento, os colaboradores participaram da palestra “A Arte de Parar”, ministrada pelos instrutores **Charles Vargas e Leonardo Chaves** da empresa SCORE - Excelência em PNL Aplicada (Programação Neurolinguística). A atividade teve a finalidade de alertar para a tomada de consciência de que é preciso parar para avaliarmos o caminho, o rumo e as atitudes que estamos tomando na nossa vida. Através da apresentação dos 10 comportamentos de sucesso, foram abordados temas sobre o propósito de vida, a percepção de como podemos criar a automotivação, melhorar a comunicação, pensamento positivo x ação positiva, a importância do trabalho em equipe, como funciona nossos pensamentos e nossa missão de vida. Ao final da palestra, os diretores **Dr. Jeferson Vinholes, Gerson Torres e Sandra Rodrigues** deixaram mensagens de agradecimento e motivação aos colaboradores. O grupo usufruiu de diversas atividades ao ar livre e participou do almoço comemorativo e do lanche especial aos aniversariantes dos meses de outubro, novembro e dezembro.



Palestrantes da Score.



Aniversariantes



Equipe CliniOnco e palestrantes.

CONFRATERNIZAÇÃO MÉDICOS

A Confraternização da Equipe Médica da CliniOnco, ocorreu no dia 05 de dezembro, no Restaurante Scantinato di Peppo. O diretor médico **Dr. Jeferson Vinholes** destacou a importância do trabalho da equipe multiprofissional na instituição e apresentou os médicos que ingressaram recentemente na equipe. **Dr. Rafael Pinto** lembrou do importante trabalho do Centro de Prevenção e sinalizou aos colegas a necessidade de estimular a prevenção para a promoção da saúde de seus pacientes. No encerramento, todos receberam a lembrança de natal.





LUCIMAR FLORES MARTINS

TRABALHA NA CLINIONCO DESDE O ANO DE 2004.

Telefonista

Reside na cidade de Alvorada - RS

- **Família...** a base de tudo em minha vida.
- **Amigos...** não se compra, se conquista.
- **Atividades de lazer:** viajar com minha família e tomar um belo chimarrão com amigos!
- **Leituras preferidas...** livros de romances.
- **Filmes:** Soul Surfer Coragem de Viver.
- **Músicas:** todas, sou eclética.
- **Contribuições sócioambientais:** plantar muitas árvores. Nossa natureza agradece!
- **Promoção da saúde física e mental:** tento me manter em forma e de bem comigo mesma.
- **O maior sonho que já realizou:** ser mãe.
- **O sonho que deseja realizar:** viajar até Roma para conhecer o Papa Francisco.
- **Características que admira nas pessoas:** caráter.

Que mensagem você gostaria de deixar a seus amigos e colegas de trabalho? "Amem-se uns aos outros porque o amanhã só a Deus pertence".



CURTE: esta natureza linda que Deus me permite viver e pessoas de bem com a vida.



NÃO CURTE: violência.

Esta seção é dedicada às histórias de vida, depoimentos e relatos de experiências de nossos pacientes.

"Metamorfoses"

Poesia da Paciente Simone Ferreira, 47 anos*



*Momentos fugazes na alternância dos dias
Lamentos desencontrados sobrepos-tos
a planos e uma nostalgia
O que nos guia nestes instantes vagos?*

*Sucessivos dias cadenciados
E a mão do destino sempre insistente
Pesando na valsa das horas
Um desejo latente de seguir ou não em frente*

*O que mais podemos dizer destas metamorfoses que nos corroem as entranhas?
Sempre a espreitar nossa sanidade
Desdenhando significados que pareciam válidos
Abruptamente o olhar cega
Num instante nega
No outro em enxerga*

*A vida nos reserva suas mazelas
Mas o que fazemos com elas?
Nos escapa a previsão audaciosa
Das esquinas sem saída
Num instante tudo se transforma*

*E roubamos do destino novamente o bastão da rota
Restabelecendo desejos purgados
Intenções furtadas*

*O que nos aguarda?
Impossível prever
Como a vida há de suceder
Nem anjos ou demônios saberiam dizer.*

**Paciente com diagnóstico de câncer de ovário desde 2009*



O PODER DA PACIÊNCIA

Por Adriana Oliveira – Tecnóloga em Gestão de RH da CliniOnco

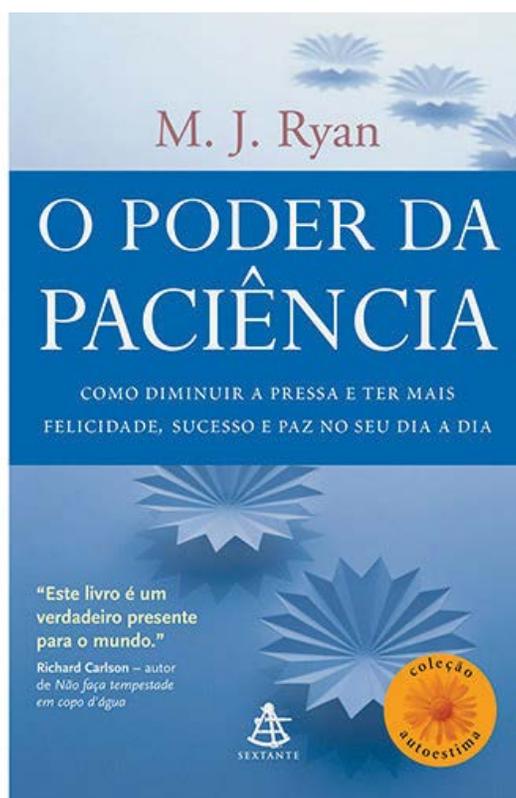
Paciência: virtude tão necessária e, ao mesmo tempo, tão ausente. Vivemos num momento em que a pressa, o imediatismo e a impaciência são visíveis e cada vez mais presentes. Em constante movimento, acabamos por desejar que tudo aconteça na hora e da maneira que queremos, sendo inevitável a frustração e a intolerância quando percebemos que, na verdade, não possuímos o controle sobre tudo. Infelizmente, sofremos da “doença da pressa”.

Ryan, no livro *O Poder da Paciência*, aborda o assunto utilizando exemplos simples de situações cotidianas que exigem o exercício da paciência e incita a reflexão sobre nossos hábitos e sentimentos, levando-os para uma pequena caminhada com destino ao autoconhecimento. A autora menciona que a paciência é uma característica humana capaz de ser fortalecida. Nós já a possuímos, contudo nos falta consciência para identificarmos o que nos tira a calma e o que nos ajuda a desenvolvê-la. Segundo ela, sem paciência não podemos aprender as lições que a vida nos ensina e não conseguimos amadurecer. Ela nos ajuda a aceitar os obstáculos e desafios que a vida nos impõe, com otimismo, força e coragem. Traz firmeza para caminharmos em direção a nossos sonhos objetivos e metas, nos proporciona paz de espírito, nos ajuda a tomarmos melhores decisões e a agirmos de forma mais assertiva.

Quantos acidentes, erros, problemas e brigas poderiam ter sido evitados se a paciência tivesse

prevalecido sobre a pressa? Se a tolerância tivesse sido exercitada? Se a empatia fosse colocada em prática? A paciência, em diversos aspectos, é uma decisão que pode e deve ser escolhida repetidamente até que sejamos livres e conscientes para exercitá-la sem julgamentos ou receios.

O autoconhecimento, sem dúvida nenhuma, é a melhor opção para que saibamos identificar as situações que disparam em nós certas emoções e sentimentos que afastam nossa paciência. O desenvolvimento da tolerância, da serenidade, da persistência, da aceitação, do autocontrole, da economia de tempo, energia e dinheiro são alguns dos muitos benefícios que a paciência nos oferece.



“Paciência é entender que tudo tem o seu tempo. Que tudo vem a seu tempo. Dar o tempo necessário. Para crescer. Brotar. Florescer. Aceitar o ciclo da vida. Respeitar o fluxo do tempo. Observar o tempo passar. Esperar o tempo certo. Pra plantar. Pra colher. Pra agir. Pra seguir. Pra aprender.”

Autor Desconhecido

SEU DEVER É FAZER EXAMES REGULARMENTE.
O NOSSO É GARANTIR QUE
SEJAM FEITOS COM QUALIDADE.

**Não basta fazer exames.
Tem que ser com qualidade.**



**Toshiba Aplio 500
Smart Fusion**

Alta tecnologia de fusão de imagens
traz maior assertividade e precisão
no diagnóstico do câncer de próstata.

**Tomógrafo
Toshiba Aquilion Prime**

Exames em até 4 segundos.
Redução de até 75% nas
emissões de radiação.

Responsável técnico: Dr. Sandro Bertani

AGENDE SEUS EXAMES

(51) 3018.1010

 **(51) 99404.0094**



Centro de Excelência em Medicina Diagnóstica

www.mediscan.com.br

FÁCIL ACESSO: RUA GENERAL VITORINO, 284 CENTRO PORTO ALEGRE - RS ESTACIONAMENTO PRÓXIMO

LEMBRE-SE:

OS AMANTES DO SOL DEVEM TOMAR CUIDADOS
REDOBRADOS COMO USAR DIARIAMENTE O PROTETOR SOLAR,
EVITAR EXPOSIÇÃO AO SOL DAS 10H ÀS 16H E FICAR ATENTO
COM QUALQUER PINTA QUE APARECER NA PELE. CONSULTE
REGULARMENTE UM DERMATOLOGISTA.

TENHA ATENÇÃO ESPECIAL COM AS CRIANÇAS.
O CÂNCER DE PELE É PLANTADO NA INFÂNCIA,
CULTIVADO NA PUBERDADE E COLHIDO NA IDADE ADULTA.

#PREVENÇÃODOCÂNCERDEPELE
#CENTRODOCÂNCERDEPELE



Temos a missão de proporcionar aos nossos pacientes o cuidado integral, o acolhimento e o atendimento de uma equipe altamente qualificada que busca a excelência em seus processos.

Porto Alegre/RS | Brasil
Rua Dona Laura, 204 e 226

51 4009.6000
www.clinionco.com.br



CliniOnco
Tratamento Integrado do Câncer