



revista
integrativa

REVISTA DA CLINIONCO • EDIÇÃO 14 • ANO 04 • AGOSTO DE 2016

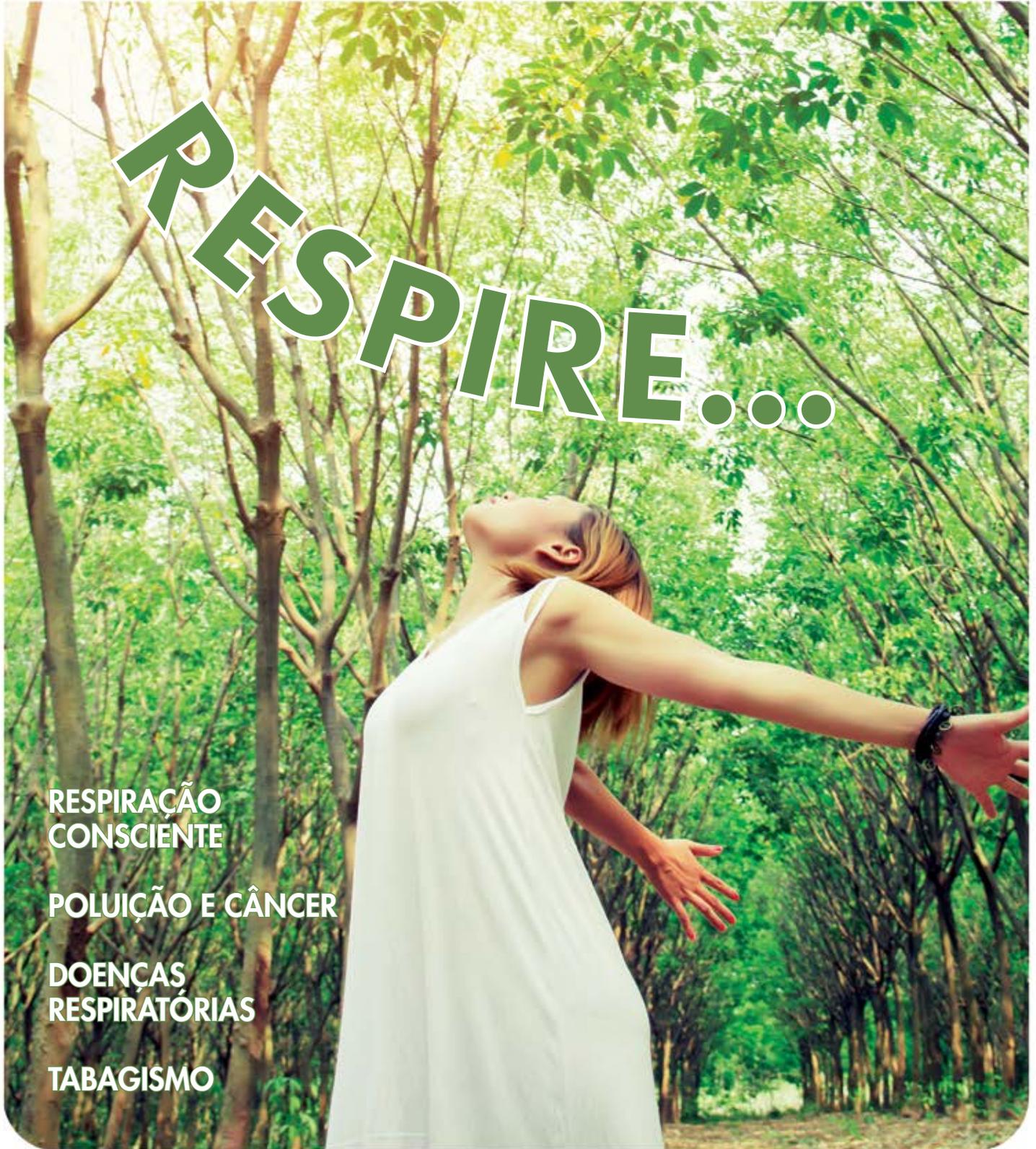
RESPIRE...

**RESPIRAÇÃO
CONSCIENTE**

POLUIÇÃO E CÂNCER

**DOENÇAS
RESPIRATÓRIAS**

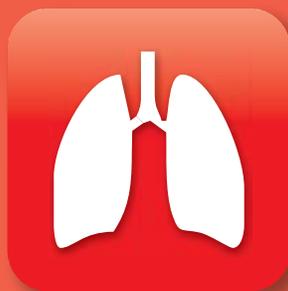
TABAGISMO



O CÂNCER DE PULMÃO É O TUMOR RESPONSÁVEL PELO MAIOR NÚMERO DE MORTES POR CÂNCER ENTRE TODAS AS NEOPLASIAS. SEU PRINCIPAL AGENTE CAUSADOR É O TABAGISMO E, SENDO ASSIM, É AQUELE COM MAIOR CHANCE DE PREVENÇÃO.

CUIDE BEM DO SEU PULMÃO. MANTENHA UM AMBIENTE LIVRE DA FUMAÇA DO TABACO!

FAÇA EXAMES PERIÓDICOS E CONSULTE O PNEUMOLOGISTA



CENTRO DE CÂNCER DE PULMÃO

Rua Dona Laura, 226 - 4º ANDAR
Fone: 51 4009.6000

EXPEDIENTE

Diretoria da CliniOnco

Diretor Técnico: Jeferson Vinholes – CRM: 16.745

Diretor Executivo: Gerson Alonso Torres

Diretora Assistencial e Administrativa: Sandra Rodrigues

Conselho Editorial: Marcela Moraes, 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 e Adobe Stock.

Apoio e Distribuição: Denise Guterres e Aline Tavares

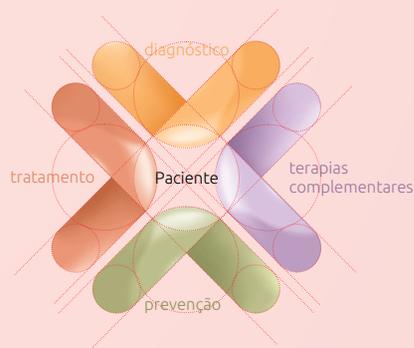
Coordenação Editorial: Sandra Rodrigues

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.



RESPIRE

12

RESPIRAÇÃO: ESSENCIAL PARA A SAÚDE INTEGRAL
pág. 12

ENTREVISTA DR. SPENCER CAMARGO
pág. 14

FONOAUDIOLOGIA
pág. 18

ODONTOLOGIA
pág. 20

FISIOTERAPIA
pág. 22

PSICOLOGIA
pág. 24

TABAGISMO
pág. 26

DOENÇAS RESPIRATÓRIAS
pág. 30



PREVENÇÃO

06

POLUIÇÃO E CÂNCER A SAÚDE TAMBÉM ESTÁ NO AR.
pág. 06

COLUNA DA FLÁVIA MAOLI
pág. 05

DIAGNÓSTICO
pág. 08

TERAPIA COMPLEMENTARES
pág. 32

GESTÃO EM SAÚDE
pág. 34



TRATAMENTO

10

MODALIDADES DE TRATAMENTO DO CÂNCER
pág. 10

PESQUISA CLÍNICA
pág. 36

PERFIL
pág. 38

VIDAS RESSIGNIFICADAS
pág. 39

ACONTECEU
pág. 40

E MAIS...

AGRADECIMENTO ÀS CONTRIBUIÇÕES NESTA EDIÇÃO

FLÁVIA MAOLI, pág. 05
DR. RAFAEL PINTO, págs. 06 e 07
DR. CARLOS VILLANOVA, págs. 08 e 09
DRA. ANDRESSA STEFENON, págs. 10 e 11 e pág. 33
DRA. LUCIANA ABARNO DA COSTA, págs. 12 e 13
DR. SPENCER CAMARGO, págs. 14 até 17
FONO^º NATALIE PEREIRA, págs. 18 e 19
DR. EDUARDO SILVEIRA FERREIRA, págs. 20 e 21
FISIO. JULIESSA FLORIAN, págs. 22 e 23
PSIC. ANELISE TAVARES, págs. 24 e 25

CARINA MICHELON DOTTI, pág. 27
CSS, pág. 27
DR. MARCLEI LUZARDO, pág. 27
NUTRI. CAMILA FEIJÓ BORGES, pág. 28
PSIQ. RAQUEL CARVALHO, pág. 28
KARLA VASCONCELOS, pág. 32
FISIO. GREICE VERZA, pág. 34
SIRLEY GOULART DE SOUZA, pág. 38
JORGE LUIS BARROS, pág. 39



FOTO: Weller Rosa.

“O SEGREDO DA FELICIDADE ESTÁ EM VOCÊ.
RESPIRE FUNDO E REGUE O SEU JARDIM DE SONHOS,
LEVANTE O QUEIXO E ASSISTA SUAS FLORES CRESCEREM.”

Hugo Dalmon

Respire! Um verbo imperativo afirmativo que deflagra uma ordem que, em primeira análise, é desnecessária, pois todo ser vivo respira! No entanto, o objetivo desta ordem é tornar consciente um ato automático. A abrangência desta atitude é integrar a mente ao corpo, o “ser” à natureza, o superficial à essência. É oferecer mais que oxigênio. É impregnar de vida todas as células. Parece uma atitude simples, mas não é. Do modo como respiramos, da qualidade do ar que inalamos, dos hábitos que adotamos, do tempo que dedicamos ao autocuidado e da percepção que temos de nós mesmos, depende a qualidade de vida e saúde que teremos.

A grande parte dos problemas de saúde origina-se na desarmonia dos sentidos e das funções de nosso corpo. O sistema respiratório, porta de entrada da primeira condição de vida humana - inalar e exalar o ar - é o responsável pelo combustível de nossas células. Hoje, infelizmente, observamos o número crescente de doenças que afetam este sistema. No entanto, o alento é que, paralelamente a isso, cresce também a ação de pessoas que já perceberam a importância da respiração como forma de equilíbrio e saúde e dedicam-se às técnicas e práticas que estimulam o ato consciente de respirar. Na área clínica destaca-se o trabalho de profissionais das diferentes especialidades que atuam com o propósito de disponibilizar as mais diversas e modernas intervenções terapêuticas para os problemas respiratórios.

Partindo desta reflexão, o consenso em abordar o tema da respiração como matéria principal desta edição foi unânime. Portanto, tornou-se imprescindível falar sobre respiração consciente, poluição, tabagismo, doenças respiratórias, câncer de pulmão e atuação da equipe multiprofissional. Os artigos, entrevistas, depoimentos e informações a respeito do assunto tiveram excelentes contribuições de profissionais que, em suas práticas diárias, se dedicam a estudar, aperfeiçoar e cuidar de tudo que diz respeito ao simples e complexo sistema respiratório. Acreditamos que a leitura destes tópicos cumprirá a valiosa função de nos fazer parar e pensar em quão importante é o

ato de respirar e quão grande é a nossa responsabilidade em cuidar deste sistema.

Dentre os demais temas apresentados como pautas da revista, está o *Iyengar Yoga*, um método desenvolvido que utiliza em sua prática diversos acessórios com o objetivo de tornar a Yoga acessível a todos. O método tem um foco especial: as mulheres com câncer de mama. Ele proporciona a expansão dos movimentos de braços e peito, o que contribui para um estado de liberdade física e relaxamento mental e auxilia no processo de cura. A comunicação também é um assunto que merece atenção especial, pois se trata do principal meio pelo qual uma empresa consegue estabelecer a compreensão das estratégias institucionais e ser bem-sucedida. Este assunto é abordado na Seção Gestão em Saúde.

Destacamos nesta edição, a qualificação da CliniOnco como instituição com o selo de ACREDITADO PLENO ou Nível 2 concedido pela ONA (Organização Nacional de Acreditação). Esta certificação atesta a segurança, a qualidade e a interação dos processos voltados para o atendimento do paciente e a eficiência administrativa e confere a toda equipe o reconhecimento pelo trabalho que vem sendo desenvolvido na clínica.

Finalizar esta revista é sempre uma satisfação muito grande. Esta, em especial, me fez respirar, literalmente, pois após as leituras dos textos, me peguei em vários momentos, praticando o ato de inspirar e expirar de maneira consciente. Senti o diafragma e o abdômen, órgãos normalmente esquecidos no ato automático da respiração. Posso dizer que é uma sensação de plenitude, relaxamento e energia. Se prestarmos atenção, podemos sentir cada pedacinho do corpo respondendo à “massagem” que a respiração é capaz de fazer.

Inspire a vida, o amor, a paz e a gratidão!

Expire a dor, o rancor, a desesperança e a solidão!

Seja feliz e

...simplesmente RESPIRE!

Sandra Rodrigues - Diretora Assistencial e Administrativo



imagens cedidas pela aubora.

Você sabe respirar?

Essa pergunta pode parecer boba ou sem noção, mas garanto que ao final do texto você repensará sua resposta. Há alguns anos, li em um anúncio de jornal sobre um curso de respiração e, na época, minha reação foi bem parecida com a que você deve ter tido. **Ué, eu já não nasci sabendo respirar?**

Só quando comecei a praticar ioga e meditação que compreendi que não, eu não sabia respirar. Em geral, estamos tão focados em olhar para fora que esquecemos de prestar atenção ao que acontece aqui dentro. **Respiramos para sobreviver, apenas.** O oxigênio mal entra em nosso corpo e já é expulso porque precisamos falar, correr, prestar atenção no mundo externo e não priorizamos a nobre atitude de alimentar nossas células com ar limpo.

Quando decidi começar a meditar, eu pensava que a meditação era uma atividade complexa, a qual eu não sabia se teria capacidade para realizá-la. De fato, meditar é uma ação realmente complexa, cujos benefícios a medicina vem confirmando ao longo dos anos, e que requer concentração e dedicação para surtir efeito. Mas, para minha surpresa, na primeira aula minha instrutora disse-me apenas para sentar no chão com as pernas cruzadas, a coluna ereta, os olhos fechados e... respirar. **Respirar, só isso?!** No começo, achei que seria muito fácil ficar ali parada, respirando. Mas logo vi que eu estava errada: nossa cabeça, tão barulhenta por dentro,

logo é invadida por mil pensamentos e é preciso um grande esforço para seguir prestando atenção apenas na respiração.

Com a meditação, descobri que é impossível se estressar enquanto respiramos profundamente - parece que, ao penetrar nos pulmões, o oxigênio ocupa todo nosso espaço interno, não sobrando lugar para problemas, preocupações, tristeza. É como se, por alguns segundos, nós finalmente estivéssemos onde deveríamos estar: no **aqui e agora**. Faça esse teste: inspire profunda e lentamente, e preste atenção em como seu corpo é preenchido pelo oxigênio. Expire devagar e conscientemente, deixando a ansiedade e o medo irem embora com o ar. Respirar é uma das atitudes mais relaxantes do mundo, pois não é à toa que técnicas como *Mindfulness* (consciência plena) ganham cada vez mais adeptos pelo mundo.

Da próxima vez que você estiver em uma situação de estresse, ansiedade ou medo, faça o teste: por alguns segundos, feche seus olhos e concentre-se apenas em respirar - você vai perceber a diferença que isso fará na sua vida. Mas, voltando à pergunta inicial: você realmente sabe respirar? ■

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

POLUIÇÃO E CÂNCER

A saúde também está no ar.

Respirar é uma condição essencial em nossas vidas e a qualidade do ar que respiramos é fundamental para a saúde, por isto temos de estar atentos à contaminação do nosso ar e incentivar ações visando a diminuir a poluição.



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

A poluição mata três milhões e trezentas mil pessoas ao ano no mundo todo. Se mantivermos os níveis atuais de poluição, este número pode dobrar até 2050.

As principais doenças associadas à poluição são as doenças respiratórias e doenças cardiovasculares, mas a relação do câncer com a poluição vem sendo melhor estudada nos últimos anos e sua relação com tumores do trato respiratório, principalmente o pulmão e também com o câncer de bexiga foi melhor estabelecida nesta década.

Em 2013, a Organização Mundial da Saúde, baseada em estudos da International Agency for Research on Cancer (IARC), definiu a poluição atmosférica com carcinógeno do Grupo 1 (evidências suficientes). Os

principais componentes presentes no ar poluído associados ao risco de câncer são partículas sólidas em suspensão, ozônio, dióxido de enxofre, óxido nítrico e monóxido de carbono, sendo a maioria deles proveniente da combustão de combustíveis, principalmente por veículos automotores, mas também as indústrias, a agricultura e a produção de energia são fontes importantes de poluentes.

Estudos científicos recentes mostraram que a exposição a poluentes leva a danos no DNA celular, alterações epigenéticas e diminuição nos telômeros, todos fatores que predispõem ao câncer e ao envelhecimento precoce das células.

Em países com altos índices de contaminação do ar, como a China, já estima-se que 14% dos casos de câncer



de pulmão estejam diretamente ligados à poluição do ar.

Mesmo vivendo nas mesmas cidades existem exposições a riscos diferentes: trabalhadores externos como guardas de trânsito, de aeroportos, motoristas, trabalhadores de minas e túneis têm alterações celulares que predispõem ao câncer de pulmão.

Estes mesmos estudos mostraram diferenças entre moradores de cidades



grandes e zonas rurais e entre medidas realizadas no inverno (onde aumenta a concentração de poluentes no ar) e no verão.

Outras pesquisas revelaram que **PROGRAMAS DE COMBATE À POLUIÇÃO, CAPAZES DE REDUZIR 10 MICROGRAMAS DE PARTÍCULAS POLUENTES POR METRO CÚBICO DE AR, PROVOCAM UM AUMENTO MÉDIO DA EXPECTATIVA DE VIDA DA POPULAÇÃO NA OR-**

DEM DE 7,3 MESES E QUE QUANTO MAIS LIMPO O AR DE UMA CIDADE, MAIOR É A LONGEVIDADE DOS QUE VIVEM NELA.

O reconhecimento de que a poluição do ar causa câncer por uma organização respeitada como a OMS é um passo importante para começarmos a pensar em mudar nossos hábitos de vida. Para sair de casa, podemos pensar em usar meios de transporte que poluam menos. Ao

fazer compras, a preferência por itens produzidos localmente e que não precisem de grandes deslocamentos, assim como a opção por automóveis mais econômicos. De nossos governos, podemos cobrar meios de transporte público de qualidade e pouco poluentes, o estabelecimento de normas de emissão para a indústria e a agricultura, assim como o estímulo a veículos que emitam menos partículas em suspensão. ■



RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PULMÃO

Dr. Carlos Villanova - CRM 17.338
 Doutorado em Medicina Respiratória- UFRGS
 Médico do Serviço de Doenças Pulmonares da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre
 Consultor em Pneumologia Sanitária da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul
 Médico do Centro de Câncer de Pulmão da CliniOnco

Considerada uma neoplasia rara até o início do século XX, o câncer de pulmão é hoje uma doença de altíssima incidência e cercada de desafios. Um dos tipos mais frequentes de câncer em todo o mundo, a neoplasia é diagnosticada em estágio avançado em mais de 80% dos casos e, por isso, é aquela que ocasiona o maior número de óbitos por câncer no mundo. Somente em 2008, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou 1,52 milhão de novos casos e 1,31 milhão de mortes decorrentes da doença.

No Brasil, dos 520 mil novos casos de câncer previstos para 2012, estimou-se que 17.210 seriam de pulmão, sendo 18 novos casos a cada 100 mil homens e de 10 a cada 100 mil mulheres.

Nesse contexto, e cientes de que a única forma de melhorar o prognóstico é tratar os pacientes em estádios mais precoces. A prevenção e a detecção precoce ganharam espaço dentro da comunidade médica envolvida no tratamento do câncer de pulmão.

O QUE É DETECÇÃO PRECOCE OU SCREENING DE UM TIPO DE CÂNCER?

Detecção precoce ou screening para um tipo de câncer é o processo de procurar um determinado tipo de câncer na sua fase inicial, antes mesmo

que ele cause algum tipo de sintoma.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PULMÃO

O rastreamento é realizado em experiências desde a década de 60, com o objetivo de identificar a enfermidade em pessoas assintomáticas, enquanto a doença ainda é curável.

As primeiras tentativas de rastreamento da neoplasia não foram efetivas para diminuir a mortalidade pela doença, porque a maioria dos programas utilizou como método de análise a radiografia de tórax (Raio X), capaz de identificar com acuidade apenas as lesões em estágio avançado.

NATIONAL LUNG SCREENING TRIAL – a primeira experiência de rastreamento do câncer de pulmão que despertou atenção da comunidade científica foi o *National Lung Screening Trial*, dos Estados Unidos, que em andamento há alguns anos, já apresentou resultados animadores. O Programa envolveu 50 mil indivíduos entre 55-74 anos, que fumam mais de 30 anos/maço (1 maço por dia por 30 anos) ou que pararam de fumar há menos de 15 anos, e dividiu-os em dois grupos. O primeiro grupo realizou radiografia simples de tórax e o segundo Tomografia Computadorizada de Baixa Dosagem (TCBD).

O estudo conseguiu mostrar que a

TCBD é capaz de detectar o câncer de pulmão em estágio mais inicial, o que permitiria tratar mais precocemente e levar à redução da mortalidade. No grupo que realizou a radiografia simples de tórax, a mortalidade foi 20% maior do que no grupo da tomografia.

O NATIONAL LUNG SCREENING TRIAL CONSEGUIU COLOCAR UMA PEDRA FUNDAMENTAL NA PERCEPÇÃO DE QUE A TOMOGRAFIA DETECTA PRECOCEMENTE E LEVA À REDUÇÃO A MORTALIDADE POR CÂNCER DE PULMÃO. Estudos prévios já demonstraram que esse exame detecta nódulos até três vezes menores do que a radiografia. A ausência de estudos randomizados completos com grupo controle analisando esse exame, porém, limita a interpretação baseada nos fatores de confusão anteriormente descritos.

Ainda que seja hoje o método mais eficiente de rastreamento do câncer de pulmão, a TCBD ainda não é o ideal. No estudo, 95% dos exames que mostravam alguma alteração suspeita resultaram em falsos positivos (ou seja, as alterações não eram câncer), exigindo que o indivíduo retornasse após alguns meses para refazê-lo, e muitas vezes levando a biópsias que não indicavam o câncer.

Da mesma forma, o médico deve estar ciente de algumas características que envolvem o screening, ou seja:

- Os pacientes candidatos ao rastreamento devem ser fumantes ou ex-fumantes que cessaram tabagismo há menos de 15 anos, com carga tabágica maior ou igual a 30 maços/ano, e idade entre 55 e 74 anos;
- O rastreamento por TCBD pode ter resultados falso-positivos e falso-negativos;
- A probabilidade de outras avaliações, incluindo métodos invasivos, serem necessárias em consequência do rastreamento é relativamente alta;
- O tratamento agressivo é necessário para que se obtenha benefício da descoberta do câncer de pulmão.

PARA ALÉM DOS DESAFIOS, OS BENEFÍCIOS

O rastreamento do câncer de pulmão está sempre aliado a um programa de cessação do tabagismo, ou seja, qualquer participante de um programa necessariamente será convidado, estimulado a parar de fumar. "Dessa forma, além de rastrear a neoplasia entre o grupo de risco, ainda previne-se casos possíveis de câncer de pulmão no futuro". ■

Na edição anterior da Revista Integrativa foi discutido o mecanismo da carcinogênese, ou seja, o que faz com que uma célula normal se transforme em uma célula maligna.

Nesta edição, **Dra. Andressa Stefanon**, Oncologista da CliniOnco, apresenta conceitos referentes ao tratamento do câncer.

MODALIDADES DE TRATAMENTO DO CÂNCER



QUAIS PACIENTES SÃO CANDIDATOS À CIRURGIA?

De uma forma geral, o tratamento cirúrgico é indicado para tumores sólidos que não apresentam metástases à distância.

Os objetivos da cirurgia podem ser a remoção completa do tumor, a remoção da maior parte possível do tumor para melhorar a ação de outros tratamentos (como quimioterapia e radioterapia), ou ainda o alívio de sintomas causados pela lesão.

Esse pode ser o único tratamento necessário, porém, em muitos casos, há indicação de tratamento complementar com quimioterapia ou radioterapia.

O QUE É RADIOTERAPIA?

A radioterapia utiliza doses altas de radiação para eliminar células malignas e reduzir o volume tumoral, podendo ser indicada para tratamento definitivo do câncer ou para melhorar os sintomas associados ao crescimento da lesão.

A radiação não é visível e o paciente não sente nada no momento da aplicação.

A dose de radiação administrada e a duração do tratamento dependem do tipo e localização do tumor.

O QUE É QUIMIOTERAPIA?

Quimioterapia é um tratamento realizado com um

ou mais medicamentos capazes de impedir ou retardar o crescimento tumoral. Esses medicamentos podem ser administrados por via oral, endovenosa, intra-arterial, intravesical, intraperitoneal, intratecal ou tópica, dependendo do tipo de câncer a ser tratado e do seu estadiamento. Existe a possibilidade de associação da quimioterapia com outras formas de tratamento, como radioterapia, cirurgia ou uso de terapia alvo.

O desenvolvimento do primeiro quimioterápico ocorreu na Segunda Guerra Mundial, quando foi observado que os trabalhadores que manipulavam o gás mostarda nitrogenada apresentavam queda na contagem dos glóbulos brancos. Como era sabido que alguns tipos de leucemias e linfomas aumentavam as contagens desses glóbulos, foi testado o uso da substância nesses pacientes com redução tumoral em muitos casos.

Com o tempo, foram surgindo diversos medicamentos com propriedades semelhantes, capazes de destruir as células tumorais agindo na sua divisão, e começou-se a avaliar combinações de drogas que funcionariam melhor para diferentes tipos de cânceres.

Além disso, foi possível o desenvolvimento de quimioterápicos com menor toxicidade e de medicações capazes de atenuar os efeitos colaterais associados.

COMO FUNCIONA A QUIMIOTERAPIA?

As células tumorais têm como uma das características fundamentais a proliferação rápida e desordenada. O preparo para a multiplicação celular e o momento da divisão em si demanda muita energia da célula, portanto, se for atacada por uma substância capaz de interromper o processo, ela não se divide e é eliminada.

Como a ação dos quimioterápicos não ocorre de forma específica no tumor e as células normais do corpo que estão em divisão também são afetadas, surgem efeitos colaterais do tratamento como, por exemplo, anemia, redução dos leucócitos e das plaquetas devido ao impacto na proliferação normal das células da medula óssea.

A aplicação dos quimioterápicos ocorre em ciclos, com intervalo de tempo entre as doses suficiente para que ocorra a regeneração das células não-malignas atingidas pelo tratamento.

QUAIS SÃO OS OBJETIVOS DA QUIMIOTERAPIA?

O objetivo da quimioterapia depende do tipo de tumor e do estadiamento.

- Tratamento curativo: curar o câncer sem necessidade de outros tratamentos;
- Tratamento adjuvante: eliminar células tumorais que podem permanecer no organismo após outro tipo de tratamento, como cirurgia, e que não são visíveis em exames de imagem;
- Tratamento neoadjuvante: tem por objetivo reduzir o volume tumoral para possibilitar ou facilitar outra forma de tratamento, como cirurgia ou radioterapia.
- Tratamento paliativo: visa a aumentar a sobrevida do paciente e/ou aliviar sintomas decorrentes do câncer.

O QUE É HORMONIOTERAPIA OU TERAPIA ENDÓCRINA?

Hormônios são substâncias produzidas naturalmente pelas glândulas presentes no organismo e têm por função agir como sinalizadores químicos que circulam através da corrente sanguínea e regulam o crescimento, divisão e metabolismo celular.

Alguns tecidos, como as mamas e a próstata, necessitam do estímulo hormonal para o seu desenvolvimento. Sendo assim, quando o câncer se origina nessas células ele normalmente continua dependendo do estímulo hormonal para se proliferar e o bloqueio da ação hormonal constitui uma forma de tratamento da doença.

A terapia endócrina pode ser utilizada por via oral, subcutânea ou intramuscular e pode ser associada a outros tipos de tratamento oncológico, como quimioterapia e radioterapia.

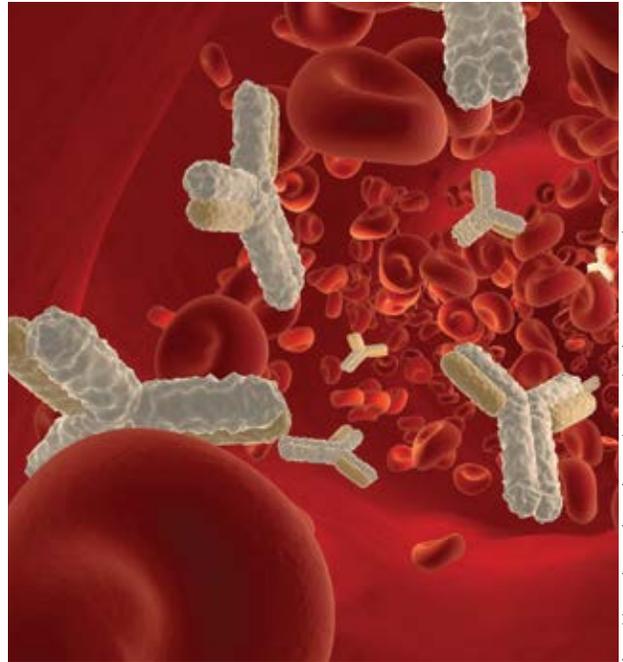
O bloqueio da produção hormonal também poder ser feito através de cirurgia, como ooforectomia (retirada dos ovários) ou orquiectomia (retirada dos testículos), ou radioterapia.

O QUE É TERAPIA ALVO?

A terapia alvo é o tratamento realizado através de uma droga capaz de bloquear a proliferação do câncer interferindo em moléculas específicas presentes na superfície ou no interior das células tumorais, os chamados alvos moleculares, que fornecem o estímulo para crescimento, divisão e disseminação das células tumorais. Esses alvos moleculares são identificados na análise do tumor e variam conforme o tipo de câncer.

A principal diferença em relação à quimioterapia é a capacidade de agir com mais especificidade nas células tumorais, poupando assim as células saudáveis.

O tratamento é administrado via oral ou endovenosa e pode ser indicado de forma concomitante à quimioterapia ou radioterapia.



<http://www.bancadasaude.com/noticias/medicos-entusiasmados-com-avanco-espetacular-na-luta-contra-o-cancer/>

O QUE É IMUNOTERAPIA?

Imunoterapia é uma forma de tratamento do câncer relativamente nova, que visa a utilizar a ação das defesas naturais do organismo contra o câncer.

O sistema imune, além de reconhecer e combater agentes causadores de infecção, também tem a capacidade de distinguir as células tumorais daquelas normais e eliminá-las. Entretanto, as células malignas podem desenvolver mecanismos para evitar que isso ocorra e acabam passando despercebidas pelas nossas defesas.

Sendo assim, a imunoterapia visa marcar as células malignas de forma que elas possam ser facilmente reconhecidas e eliminadas pelas células de defesa ou otimiza o funcionamento do sistema imune para que ele melhore sua ação contra o câncer.

As medicações são administradas via oral, endovenosa, intravesical ou tópica.

O tratamento do câncer é planejado de forma individualizada e personalizada atendendo a demanda de cada paciente. O acompanhamento deste paciente será realizado por uma equipe multidisciplinar capacitada para administração das drogas antineoplásicas e suporte nas diferentes áreas das quais ele necessitar. ■



RESPIRAÇÃO: ESSENCIAL PARA A SAÚDE INTEGRAL

Há 6 anos atrás, já com 24 anos da data de ingresso na faculdade de medicina, é que fui reaprender a respirar e relembrar, na prática da importância das aulas de fisiologia respiratória dos primeiros semestres de faculdade. Iniciei minha prática de yoga, na época, fundamentalmente para retomar minha flexibilidade e postura, cheguei na primeira aula preocupada com minhas dificuldades de alongamento, postura e dores articulares, mas a grande descoberta naquele dia foi que “não sabia respirar, ou ainda mais: quase não RESPIRAVA”. Uma vez que podemos considerar como movimento respiratório completo a entrada do ar pelas narinas, inspiração e a saída, expiração de forma completa, ou seja, com maior expansão do diafragma, quando a instrutora de yoga solicitou para primeiro observamos nossa respiração, fiquei surpresa que tinha uma respiração basicamente torácica com um curto

movimento inspiratório e para completar (e apavorar, no bom sentido claro!) mais curto ainda a expiração. Em um segundo momento ela guiou uma inspiração lenta, profunda e silenciosa contando até 3 e uma expiração contando até 4 e neste momento considero a segunda vez que descobri o que é realmente um movimento respiratório, o primeiro tinha sido no meu nascimento. Renascer aos 41 anos e através da respiração me trouxeram muitas descobertas, algumas mais exigentes, mas a maior parte das vezes libertadoras. Uma delas foi incluir na minha prática diária o que denomino e prescrevo hoje nos meus atendimentos de respiração consciente.

No yoga e ayurveda – medicina indiana – respiração consciente denomina-se pranayama, que em sânscrito significa controle de energia (“prana” – energia, “yama” – controle, disciplina). A energia vital que nos nutre é o prana, e a respiração é uma das fontes mais abundantes de prana. A respiração é também a forma primordial de obtermos energia para todo o corpo. Permanecemos muito tempo sem comida, sem água, mas não passamos de alguns minutos sem respirar; qualquer breve tentativa de cortar essa função vital pode danificar nosso cérebro.

Concentrando-se na entrada e saída do ar pelas narinas, no movimento de expansão e contração dos nossos pulmões e do diafragma, no movimento do abdômen, a mente fica em segundo plano. Como consequência, prestamos mais atenção em nosso corpo e aos pontos de dor e tensão que surgem e podem se agravar devido ao nosso estilo de vida sedentário e as muitas horas de trabalho em frente ao computador. A respiração é uma forma de adquirir e aumentar a habilidade para relaxar.

Lembrando que a nível celular através da respiração, realizamos uma troca gasosa durante a inspiração, entra o oxigênio, e na expiração sai o gás carbônico. Usamos muito pouco dos nossos pulmões enquanto respiramos, e chega a ser apenas um terço da capacidade deles. Graças a essa respiração curta e insuficiente, muitas vezes atingimos

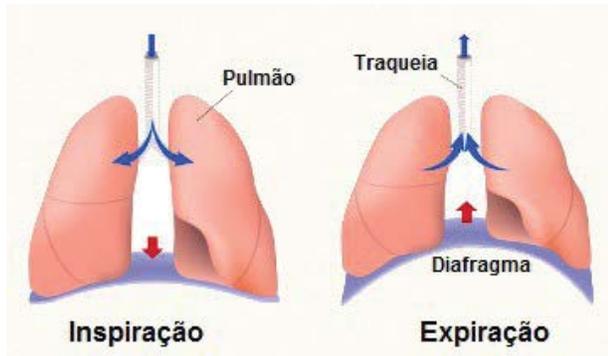


estados como depressão e ansiedade, estresse, que nos levam a outras doenças se não tomarmos consciência disso.

Com a prática de uma respiração mais tranquila e consciente podemos melhorar o funcionamento do nosso corpo e atingir estados profundos de relaxamento, dissolver as emoções negativas, modificar padrões mentais, curar dores físicas. As evidências científicas de que práticas respiratórias como pranayamas e outras de respiração atenta e consciente melhoram o manejo de doenças cardiovasculares, metabólicas, neurológicas, autoimune, inflamatórias, neoplásicas além dos distúrbios da mente.

Fica aqui o convite para você, no mínimo cinco minutos por dia parar e simplesmente prestar atenção na sua respiração e em um segundo momento, você pode refinar fazendo respirações lentas, profundas e silenciosas. ■

Dra. Luciana Abaro da Costa
Clínica Geral, endocrinologista e
especialista em medicina Ayurveda





ENTREVISTA

DR. SPENCER CAMARGO DOENÇAS DO SISTEMA RESPIRATÓRIO

Nesta entrevista à Integrativa, **Dr. Spencer Camargo**, Cirurgião torácico, Mestre e Doutor em Ciências Pneumológicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Título de Especialista em Cirurgia Torácica pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica (SBCT) e cirurgião do grupo de transplantes pulmonares da Santa Casa de Porto Alegre, fala sobre o câncer de pulmão, diagnósticos e tratamentos da doença, responde às importantes questionamentos sobre o tabagismo e suas consequências na saúde da população mundial e esclarece sobre as doenças do sistema respiratórias mais comuns, que além de apresentar risco à vida, tem um importante impacto econômico na sociedade.

RI- Estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) apontam o câncer de pulmão como um dos mais incidentes entre homens e mulheres. Para o ano de 2017, está previsto 10.890 de novos casos de câncer de traqueia, brônquio e pulmão, sendo sua mortalidade extremamente alta. Quais são as razões que podemos apontar para justificar ainda números tão significativos para esse tipo de câncer e sua alta taxa de mortalidade?

Dr. Spencer- O câncer de pulmão é uma neoplasia que tem um fator de risco bem reconhecido e amplamente divulgado, que é o tabagismo. Apesar disto, temos que reconhecer que o hábito tabágico ainda está fortemente associado à cultura da sociedade.

Quanto à mortalidade, um grande problema relacionado a isto é o atraso no diagnóstico da neoplasia pulmonar. Muitas vezes, ficamos com a impressão de que o câncer de

pulmão é pior do que os demais, mas, o que acontece, é que ao contrário de outras neoplasias que podem ser percebidas ainda em fase inicial, seja por exames de palpação como na neoplasia de mama ou por manifestação de algum sintoma, como um sangramento na neoplasia de intestino, os tumores de pulmão costumam crescer bastante sem que ocorra nenhum sinal perceptível pelo paciente. Isso faz com que o diagnóstico ocorra, na maioria das vezes, em estágios avançados, quando a chance de cura é muito menor.

Por esta razão, é tão importante que exames de rotina sejam feitos. A cultura do exame de mamas para as mulheres e de próstata para os homens já está bem aceita na sociedade, mas o mesmo não ocorre em relação a exames pulmonares. É comum que indivíduos que já passaram dos 50 anos e que fumam há muito tempo refiram nunca ter feito um exame de imagem pulmonar. Tentando mudar esta realidade, estudos



bem elaborados têm mostrado a vantagem do Screening para o câncer de pulmão, que é a realização de uma tomografia de tórax anual para os pacientes de alto risco para desenvolverem câncer de pulmão.

RI- O câncer de pulmão tem uma evolução lenta até que a primeira célula se duplique anarquicamente e desencadeie a marcha do tumor, depois, este processo acelera e o tempo hábil para diagnosticar e tratar a doença se reduz. Quais são, geralmente, os motivos para a protelação do diagnóstico do câncer de pulmão e quais as orientações que deveriam ser amplamente divulgadas para reduzir a incidência da doença e para aumentar seu diagnóstico precoce?

Dr. Spencer- É importante salientar que o câncer de pulmão é uma doença muitas vezes silenciosa. Por ser um órgão ao qual não temos acesso fácil e que não é suscetível à dor, um tumor pode crescer bastante até que surjam os primeiros sintomas. Um outro ponto importante é o fato de que, muitas vezes, o fumante tem um certo grau de culpa pelo seu ato. É tão comum as pessoas falarem que fumar é feio e errado, que a pessoa sente-se mal e, quando algum sintoma suspeito surge, ele quer esconder aquilo, na esperança que passe e sua “má-conduta” não seja exposta. Por isso a educação é tão importante.

Um indivíduo que fuma tem cerca de 30 vezes mais chance de desenvolver um câncer de pulmão do que quem nunca fumou. Desta forma, a cessação do tabagismo é o fator que mais influenciaria na redução da incidência de câncer de pulmão.

Para aqueles que fumam ou fumaram por um longo tempo, a recomendação é que façam exames de saúde rotineiramente incluindo uma tomografia de tórax anual após os 55 anos.

RI- O tratamento do câncer de pulmão, normalmente é constituído por cirurgia, radioterapia e/ou quimioterapia. Em que situações é indicado cada uma destas modalidades de tratamento?

Dr. Spencer- O tipo de tratamento a ser instituído vai depender do momento em que o diagnóstico do câncer de pulmão é feito. Infelizmente, apenas cerca de 15% dos diagnósticos são feitos em estágios precoces, quando a chance de cura é muito alta. Nestas situações, a cirurgia é a melhor opção, sendo muitas vezes o tratamento exclusivo.

Hoje, a videocirurgia é o melhor tratamento do câncer de pulmão em estágio precoce.

Nos pacientes que apresentam uma doença um pouco mais avançada, pode ser necessário o uso combinado de cirurgia com quimioterapia, que pode ser administrada antes ou depois da cirurgia.

A radioterapia é utilizada, em geral, para controle de sintomas relacionados aos tumores ou também em uma combinação com cirurgia e/ou quimioterapia.

É importante lembrar que as alternativas no tratamento das neoplasias vêm avançando muito, e, mesmo doenças avançadas, podem ser controladas por bastante tempo.

RI- Pacientes com câncer de pulmão na maioria das vezes são fumantes e tem como principal causa do tumor o hábito do tabagismo. Por que devemos insistir na cessação do tabagismo, mesmo depois do diagnóstico do câncer já estabelecido?

Dr. Spencer- O tabagismo está relacionado não apenas ao câncer de pulmão, mas também com o desenvolvimento de tumores em diversos outros órgãos, além de doenças cardiovasculares e pulmonares, que muitas vezes são fatais.

Uma pessoa que teve um tumor de pulmão e curou, tem um risco anual alto de desenvolver um novo tumor, que pode ocorrer novamente no pulmão ou em outros órgãos. Parar de fumar, mesmo após já ter desenvolvido um câncer, reduz a chance de ocorrência de novos tumores.

RI- A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que o tabagismo é responsável por cinco milhões de mortes ao ano no mundo, o que corresponde a mais de 10 mil mortes por dia, sendo que o tabagismo é a principal causa de morte evitável em todo o mundo. Por que, mesmo a grande maioria dos fumantes tendo acesso a informações sobre os malefícios do cigarro, elas continuam fumando?

Dr. Spencer- A massificação do cigarro no século passado, associado a uma cultura tabágica, que associava o cigarro a uma condição de modernidade, cultura e, até mesmo, a saúde, levou um grande número de pessoas a fumar para se manter inserido neste contexto social. Como não ficar encantado com propagandas nas quais os fumantes eram sempre pessoas que levavam uma vida extravagante, esbanjando saúde e vivacidade? Quando as pessoas se

É IMPORTANTE SALIENTAR QUE O CÂNCER DE PULMÃO É UMA DOENÇA MUITAS VEZES SILENCIOSA. POR SER UM ÓRGÃO AO QUAL NÃO TEMOS ACESSO FÁCIL E QUE NÃO É SUSCETÍVEL À DOR, UM TUMOR PODE CRESCER BASTANTE ATÉ QUE SURJAM OS PRIMEIROS SINTOMAS.

davam conta dos danos provocados em seus organismos, a dependência química a nicotina impedia o abandono.

Mesmo nos dias atuais, em que a propaganda esta banida e os riscos são amplamente divulgados, o ritmo frenético de vida provocado pela modernidade arrasta muitas pessoas para o fugaz e falso prazer de uma tragada e o número de tabagista ainda mostra-se grande. As campanhas de educação e suporte aos tabagistas precisam ser intensas para uma mudança definitiva neste cenário.

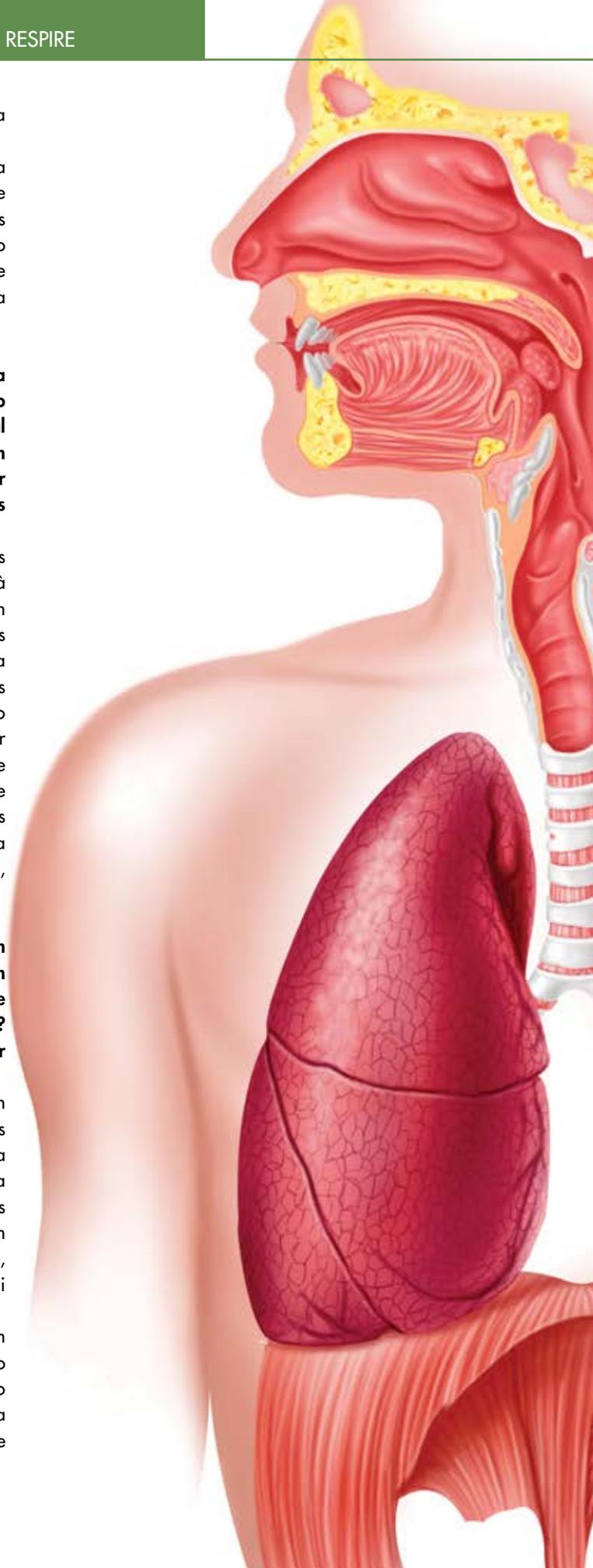
RI- A partir da década de 80, foi constatado que a fumaça do cigarro (queimado no cinzeiro ou expelido pelo fumante), definida como poluição tabágica ambiental (PTA), desencadeava doenças às pessoas que inalavam involuntariamente esta fumaça. Qual a incidência de câncer de pulmão nos tabagistas passivos e qual a população mais afetada?

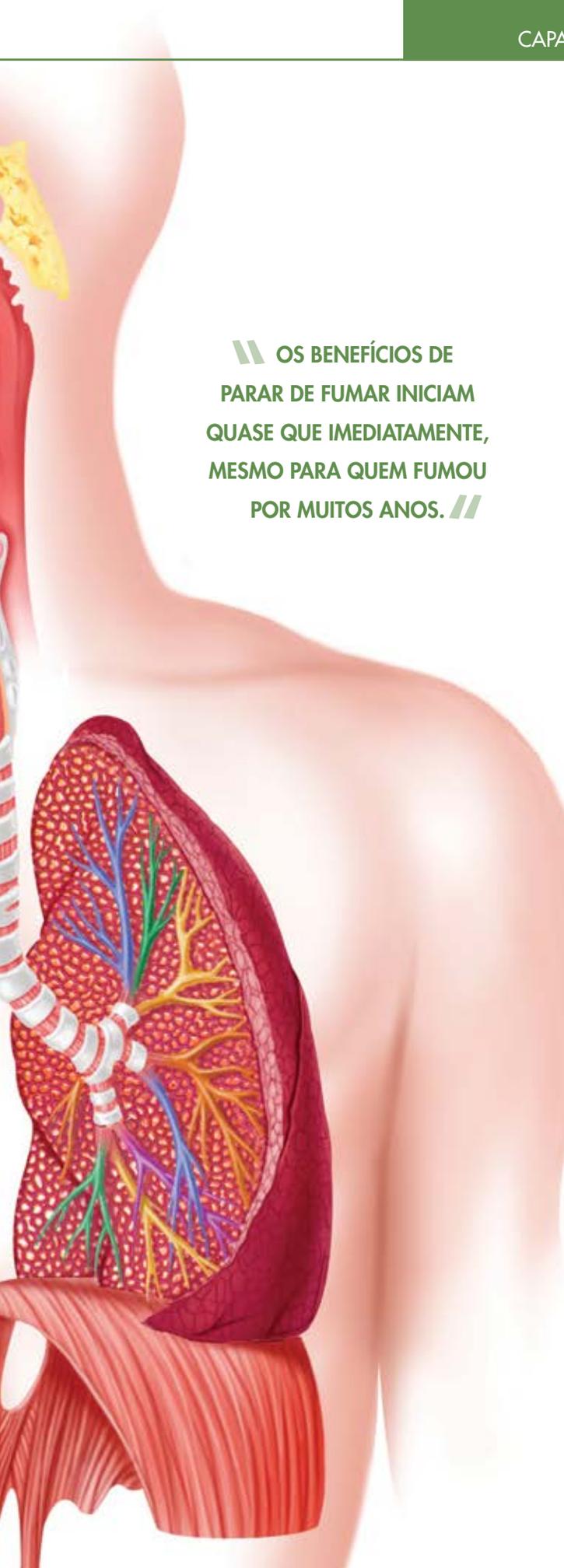
Dr. Spencer- Diversos estudos que fizeram análises bioquímicas em indivíduos não fumantes, mas expostos à fumaça do cigarro, mostraram que os mesmos apresentavam índices elevados de metabólitos encontrados no cigarro, alguns deles considerados carcinógenos importantes. Pela constância de exposição, um dos grupos mais estudado foi o de cônjuges de tabagistas. Uma análise de diversos estudos mostrou que o risco de desenvolver câncer em esposas de tabagistas pode ser 27% mais alto do que as não expostas. Outro grupo importante de exposição é o das crianças. Durante a gestação, se a mãe for fumante, a criança tem um risco elevado de inúmeras doenças, inclusive de más-formações. Mesmo no caso de uma mãe que não fume, mas esteja exposta ao tabagismo passivo, o bebe tem um risco elevado de nascer com doenças graves.

RI- Pesquisas indicam que 80% dos fumantes desejam parar de fumar, mas apenas 3% conseguem isso sozinho sem um tratamento específico. Para aqueles que necessitam de ajuda, que tipo de tratamento pode ser indicado atualmente? Qual os benefícios que a pessoa tem ao parar de fumar mesmo os tabagistas de muitos anos?

Dr. Spencer- Os benefícios de parar de fumar iniciam quase que imediatamente, mesmo para quem fumou por muitos anos. Já nas primeiras horas sem fumar, há uma redução na pressão arterial, o nível de monóxido de carbono diminui e a oxigenação do sangue aumenta. Nos primeiros dias sentimos uma melhora no olfato e no paladar e o risco de morrer de um infarto diminui. Mesmo para quem fumou por muito tempo, após 5 anos sem fumar o risco de desenvolver um tumor cai pela metade.

O problema é que parar de fumar não é fácil mesmo. Além da dependência física, o gestual do cigarro está incorporado ao dia a dia do fumante. Muitos buscam o primeiro cigarro logo ao acordar. Por isto, quando um paciente procura ajuda para parar de fumar é importante que seja oferecido suporte de





\\ OS BENEFÍCIOS DE
PARAR DE FUMAR INICIAM
QUASE QUE IMEDIATAMENTE,
MESMO PARA QUEM FUMOU
POR MUITOS ANOS. //

uma equipe multidisciplinar. O uso de medicações que reduzem os sintomas da abstinência à nicotina, associado a orientações quanto às mudanças que ocorrem neste período inicial é muito importante para auxiliar o paciente e evitar a recorrência.

RI- Dados apontam que as doenças respiratórias atingem aproximadamente 16 milhões de brasileiros, com índice de mortalidade que chega a 3 mil pessoas por ano representando um dos maiores problemas de saúde mundial, segundo a Organização Mundial da Saúde. De que forma, essas doenças acabam afetando a qualidade de vida dos indivíduos? E quais são os cuidados que podemos ter para prevenir as doenças do sistema respiratório?

Dr. Spencer- As doenças do sistema respiratório englobam uma grande quantidade de afeções, que podem ter um curso mais agudo, como no caso das infecções ou serem parte de um quadro mais crônico, como a asma, a bronquite e o enfisema, em que, muitos casos, têm também o tabagismo como causa.

Além de provocarem risco de vida, as afeções respiratórias também são uma grande causa de faltas no trabalho e nas escolas, tendo um impacto econômico importante.

A forma mais eficaz para prevenir as doenças respiratórias é manter a saúde sempre bem-cuidada. No inverno, embora as pessoas tenham menos sede, devem beber bastante líquido para hidratação adequada. Tentar evitar ambientes muito fechados e com muita aglomeração e lembrar de lavar as mãos com frequência também são medidas que ajudam a reduzir as infecções.

RI- Durante o inverno, os indivíduos são mais acometidos pelas doenças respiratórias e pessoas já portadoras de doenças respiratórias crônicas, tais como a asma, a DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) ou a rinite alérgica têm maior tendência a apresentar crises de exacerbação nesta época do ano. Por que em temperaturas mais baixas, essas doenças são mais preponderantes na vida dos indivíduos? E quais são as principais doenças respiratórias que se agravam no inverno?

Dr. Spencer- No inverno, a umidade, mudanças bruscas de temperatura e o resfriamento do ar ressecam mais a mucosa nasal, favorecendo inflamações que abrem as portas para infecções. Junto com isso, a necessidade de convivência em ambientes fechados e com grande número de pessoas facilita a transmissão de micro-organismos. O uso de roupas que ficam muito tempo fechadas no armário também aumenta as rinites provocadas por ácaros.

Os principais agentes causadores de infecções nesta época são os vírus e as bactérias. ■

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NOS PROBLEMAS DO SISTEMA RESPIRATÓRIO

FONOAUDIOLOGIA

RESPIRADOR ORAL: ENTENDENDO A DIFERENÇA ENTRE RESPIRAR PELO NARIZ E PELA BOCA



Natalie Pereira

Fonoaudióloga, Mestre e Doutoranda em Psicologia pela PUCRS.
Fonoaudióloga clínica da Prefeitura Lindolfo Color.
fganataliepereira@gmail.com

A respiração é uma função vital e inata ao desenvolvimento e manutenção da saúde das estruturas orofaciais do ser humano. Os distúrbios respiratórios podem variar desde pequenos processos alérgicos até quadros mais exuberantes como a apneia do sono. Basicamente, o processo fisiológico da respiração inicia-se pela passagem do ar pelo nariz, onde ele é filtrado, aquecido e umidificado chegando aos pulmões com boa qualidade e protegendo as vias aéreas inferiores. Ressalta-se que é a partir da respiração nasal, por exemplo, que teremos um favorecimento do crescimento e desenvolvimento dos ossos do crânio e da face e conseqüentemente as funções estomatognáticas (sucção, mastigação,

deglutição, respiração e fala) estarão ou não adequadas.

No entanto, no momento em que não há passagem do ar pela cavidade nasal, a respiração passa a ser oral. O paciente respirador oral apresenta um padrão de respiração pela boca, por período não menor que seis meses, podendo ocorrer durante todo o dia ou ser intercalado por um padrão nasal (total ou parcial). A maioria das pessoas não sabe a dimensão das consequências que o respirador oral pode ter e em geral a busca por profissionais só acontece quando reverter totalmente as alterações já é uma tarefa difícil.

A continuidade da respiração oral durante a fase do desenvolvimento pode acarretar diversos prejuízos

que vão desde aqueles bastante visíveis até aqueles menos perceptíveis visualmente. Observa-se portanto mudanças posturais, estruturais e de fonação, entre outros.

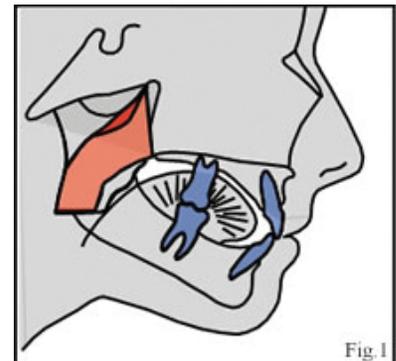


Fig. 1

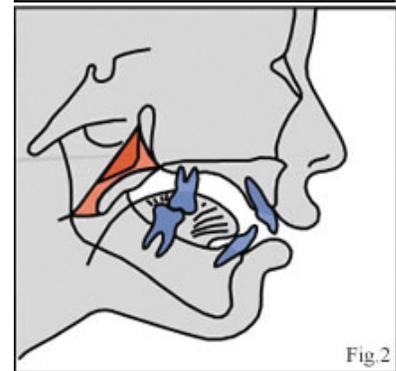


Fig. 2

Hipertrofia das Tonsilas (Fig. 1 e 2).
Imagem:
http://www.ortomoreira.com.br/ortodontia_ortopedia.php?id=2





PRINCIPAIS ALTERAÇÕES ORIGINADAS DA RESPIRAÇÃO ORAL*

ALTERAÇÕES CRÂNIO-FACIAIS E DENTÁRIAS:

- crescimento do crânio predominantemente vertical;
- palato ogival (estreito e profundo);
- dimensões faciais estreitadas (rosto vertical);
- menor espaço na cavidade (narinas estreitas e/ou inclinadas);
- desvio de septo;
- Classe II, over jet, mordida cruzada e ou aberta;
- Dentes superiores protuídos (para frente).

ALTERAÇÕES DOS ÓRGÃOS FONO ARTICULATÓRIOS:

- falta de força, compensação muscular ou força totalmente inexistente nos músculos da mandíbula, dos lábios e bochechas;
- lábio superior retraído ou encurtada e inferior evertido ou interposto entre dentes;
- lábios secos e rachados com alteração de cor;
- gengivas hipertrofiadas com alteração de cor e frequentes sangramentos;
- língua com posição à frente dos lábios ou elevada de forma errada;
- sensação de língua, bochechas e lábio alterada.

ALTERAÇÕES CORPORAIS:

- deformidades torácicas;
- musculatura abdominal flácida e distendida;
- olheiras com assimetria de posicionamento dos olhos, olhar cansado;
- cabeça mal-posicionada em relação ao pescoço trazendo alterações para a coluna no intuito de compensar este mal posicionamento;
- ombros rodados para a frente comprimindo o tórax;
- face assimétrica, visível principalmente em bucinador;
- indivíduo sem cor, muito magro.

ALTERAÇÕES DAS FUNÇÕES ORAIS:

- mastigação ineficiente levando a problemas digestivos e engasgos pela incoordenação da respiração com a mastigação;
- deglutição com ruído, colocando a língua para frente, contração exagerada de músculo do queixo, movimentos de cabeça inadequados;
- fala imprecisa com articulação trancada e excesso de saliva;
- fala com alto índice de ceceo anterior ou lateral (falar com a língua pra frente ou com um chiado tipo "frojola");
- voz com alteração (voz fanha ou rouca).

OUTRAS ALTERAÇÕES POSSÍVEIS:

- sinusites frequentes;
- otites de repetição (infecção no ouvido);
- aumento das amígdalas faríngea e palatinas;
- halitose e diminuição da percepção do paladar e olfato;
- maior incidência de cáries;
- alteração do sono, ronco, baba noturna, insônia, expressão facial vaga;
- redução do apetite, alterações gástricas, sede constante, engasgos, palidez, inapetência, perda de peso com menor desenvolvimento físico ou obesidade;
- menor rendimento físico, incoordenação global, com cansaço freqüente;
- agitação, ansiedade, impaciência, impulsividade, desânimo - dificuldades de atenção e concentração, gerando dificuldades escolares.

*Krakauer, H. L., Francesco, R., & Marchesan, I. Q. (2003). Respiração Oral. (Pulso, Ed.). São José dos Campos.

Na produção da fala na fase de desenvolvimento, a articulação dos sons depende da mobilidade da língua, lábios e bochechas e, da posição dos dentes, mandíbula e língua. Dessa forma, entende-se que os problemas de fala podem ser causados por alterações de mobilidade, tônus e postura dos órgãos fonoarticulatórios e alterações das estruturas orofaciais, muito comum em respiradores orais.

Assim o papel do fonoaudiólogo, tem como objetivo estudar os órgãos fonoarticulatórios (lábios, língua, dentes, bochechas, palato duro e mole) e as funções estomatognáticas (respiração, mastigação, deglutição e fala) através de uma anamnese e avaliação miofuncional precisa. A avaliação fonoaudiológica complementada por outros profissionais da equipe multiprofissional possibilita

uma intervenção mais eficaz tendo em vista que a respiração oral apresenta etiologias variadas e diversas consequências. A equipe multiprofissional geralmente é composta por fonoaudiólogo, otorrinolaringologista, ortopedista funcional dos maxilares ou ortopedista facial, fisioterapeuta, dentre outros. ■

ODONTOLOGIA

ALTERAÇÕES ORTODÔNTICAS E ORTOPÉDICAS NA CAVIDADE ORAL E SUA RELAÇÃO COM A RESPIRAÇÃO ORAL.



Eduardo Silveira Ferreira
Mestre e doutor em ortodontia
Professor associado-FO UFRJ
Diplomado pelo Board Brasileiro de Ortodontia e Ortopedia facial

O ato de respirar naturalmente pelo nariz pode ser entendido como uma forma de se evitar problemas de posição dos dentes, das arcadas dentárias e dos ossos maxilares. Existe uma relação direta entre a respiração pela boca e a presença de alterações na cavidade oral. A respiração oral é uma alteração da via normal da inspiração do ar. É decorrente de múltiplos fatores que levam à obstrução nasal completa ou incompleta, podendo ser uni ou bilateral. A respiração nasal tem papel fundamental no crescimento craniofacial e na manutenção do equilíbrio do sistema estomatognático*.

Os problemas provocados pela respiração incorreta promovem um desequilíbrio na musculatura perioral fazendo com que as forças musculares tenham resultantes diferentes do esperado, gerando uma desarmonia no equilíbrio entre as arcadas dentárias e os lábios, bochechas e língua. Alterações na expressão facial, postura

da língua, desvios da fala, deglutição atípica e disfunção craniomandibular são verificadas.

Assim, ocorre projeção dos dentes superiores, contração da arcada superior, falta de espaço para os dentes (apinhamentos), palato profundo e outras maloclusões**. A presença de mordida aberta (ausência de contato entre os dentes anteriores) e mordidas cruzadas (ou mordida invertida) são facilmente encontradas em indivíduos com respiração oral.

O diagnóstico é realizado a partir do exame clínico, da história médica-odontológica e complementada com exame de imagens (Rxs e/ou tomografias). A patologia pode ser detectada na dentição de leite, entre 2 e 5 anos de idade, na dentição intermediária, chamada mista, onde dentes de leite e dentes permanentes estão presentes simultaneamente e na dentição permanente, a partir dos 12 anos de idade. A integração entre o

médico pediatra e o odontopediatra se faz extremamente importante quando alterações da função respiratória estão presentes na fase infanto-juvenil.

Em relação a abordagem terapêutica destes pacientes, esta deverá contemplar o binômio forma-função. Tratamentos isolados tendem a apresentar resultados insatisfatórios, a interrelação dos profissionais da Medicina, Odontologia e Fonoaudiologia se apresenta como a melhor abordagem, independente da complexidade do caso.

Entre os procedimentos indicados para resolver estas maloclusões (problemas transversais), o Ortodontista dispõe do uso de expansão e/ou disjunção do osso maxilar superior, que produz bons resultados quando o indivíduo ainda não atingiu a maturidade óssea completa (até 14-16 anos). Pacientes adultos jovens e adultos podem receber este tratamento, porém associado a um





procedimento cirúrgico. Os benefícios gerados por estes protocolos de tratamento estão muito bem evidentes na literatura odontológica. Outra situação clínica presente nos pacientes com respiração oral é a deficiência da arcada mandibular, chamada de distoversão ou maloclusão de Classe II. Tratamentos ortopédicos de avanço da mandíbula podem ser empregados em pacientes jovens visando à liberação das vias aéreas. Em pacientes adultos a complexidade do problema fica evidente e muitas vezes a solução é ortodôntica-cirúrgica. Esta terapêutica pode fazer parte de um planejamento mais detalhado, principalmente em indivíduos com episódios de apneia do sono.

A curto prazo, a expansão da maxila em pacientes jovens e o procedimento cirúrgico associado ao aparelho ortodôntico ocasiona um aumento da área nasal transversal. Entretanto, o efeito diminui a longo prazo, e alguns pacientes apresentam redução da área nasal transversal. Portanto, somente a expansão maxilar não produz mudanças no modo respiratório da maioria dos indivíduos e terapias funcionais auxiliares (fonoaudiologia) e supervisão médica a longo prazo são necessárias. ■

* Identifica um conjunto de estruturas bucais que desenvolvem funções comuns, tendo como característica constante a participação da mandíbula.

**qualquer desvio dos dentes de sua oclusão normal.



FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA: PREVINE COMPLICAÇÕES, MELHORA O CONDICIONAMENTO E REABILITA O PACIENTE



Juliessa Florian
Fisioterapeuta Responsável da Reabilitação Pulmonar do Pavilhão Pereira Filho
Membro da Equipe de Transplante Pulmonar da Santa Casa de POA
Mestre, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Pneumológicas - UFRGS

A fisioterapia respiratória é um tratamento indicado para todas as doenças do sistema respiratório. Tem como objetivo melhorar ou restabelecer a dinâmica ventilatória e a distribuição do ar inalado pelos pulmões, revertendo ou minimizando as disfunções pulmonares que são causadas por doenças como pneumonia, bronquite, enfisema, asma, tuberculose, entre outras. Tem também indicação preventiva para evitar complicações respiratórias, sobretudo nos pacientes submetidos à cirurgia torácica, abdominal ou cardíaca.

O fisioterapeuta atua nos diversos níveis do atendimento aos pacientes tais como Unidades de Terapia Intensiva (UTI), enfermarias, ambulatórios, home care e Unidades Básicas de Saúde (UBS).

A fisioterapia respiratória compreende uma série de técnicas manuais, instrumentais, exercícios, posicionamento, educação e aconselhamento. Tal tratamento necessita uma avaliação diária adequada do paciente, que admite identificar, relacionar e hierarquizar os problemas para uma apropriada intervenção. A reavaliação dos resultados desta intervenção, ao nível da estrutura e função, requer uma atitude crítica e reflexiva do progresso do quadro clínico do paciente.

Na UTI, o atendimento Fisioterapêutico está mais focado na melhora da eficiência ventilatória,

redução da sobrecarga dos músculos respiratórios, evitando a falência destes músculos e, conseqüentemente, a insuficiência respiratória. Para isto, atua de diversas maneiras: prevenindo e removendo o acúmulo de secreções nas vias aéreas, utilizando suportes ventilatórios invasivos e não-invasivos, modificando o posicionamento do paciente, alterando pressões intratorácicas, avaliando constantemente a eficiência da troca gasosa.

No pré-operatório todos os fatores que podem aumentar as possibilidades das complicações no pós-operatório devem ser considerados relevantes. Melhorar o condicionamento físico do paciente, para fazer com que ele tenha condições de superar as cirurgias de longa duração com o menor risco é essencial ao tratamento. No pós-operatório imediato a fisioterapia respiratória visa a reduzir a dor do paciente, aumentar sua mobilidade, melhorar sua capacidade ventilatória e reduzir os riscos intrínsecos da hospitalização.

No pós-operatório de cirurgia torácica, por exemplo, podem ocorrer complicações como atelectasias. Estas são o colapso de parte ou de todo pulmão, por um bloqueio na passagem do ar, causado por acúmulo de secreções, sangue ou tumores entre outros. No adulto, a atelectasia geralmente não é uma situação ameaçadora à vida, já que as partes do

pulmão que não foram comprometidas fazem uma compensação da perda de função da área afetada. Por outro lado, a mesma situação num bebê ou numa criança pequena pode representar ameaça à vida. Nesta situação, a fisioterapia respiratória emprega técnicas ou aparelhos que produzem pressões ao longo das vias aéreas deslocando e desobstruindo a passagem do ar.

No ambulatório, a fisioterapia, está mais focada na melhora do condicionamento físico e na educação do paciente. Através de exercícios físicos e respiratórios, objetiva promover a independência, reduzir a sintomatologia da falta de ar ou fadiga e, conseqüentemente, melhorar sua qualidade de vida. É importante ressaltar que, a reabilitação pulmonar é definida como um serviço multiprofissional contínuo para pacientes com doenças respiratórias e suas famílias, visando a melhorar o nível de bem-estar e a função do paciente na comunidade.

O tratamento dos pacientes com doenças respiratórias deve incluir diversos profissionais, atuando de maneira interdisciplinar. O objetivo é melhorar o quadro clínico em curto, médio e longo prazo, tendo em vista a inclusão do indivíduo na sociedade com melhor independência funcional e qualidade de vida. ■



INTERPROCESS
TECNOLOGIA EM SAÚDE



GEMED

A SOLUÇÃO NECESSÁRIA PARA GESTÃO EM SAÚDE,
CUSTOMIZADA PARA ORGANIZAR E CONTROLAR A SUA CLÍNICA.

PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS DINÂMICOS

RASTREABILIDADE TOTAL DO PACIENTE

CHECAGEM DE PACIENTE X MEDICAÇÕES

FATURAMENTO TISS 3.X

PSICOLOGIA

A MUDANÇA DE COMPORTAMENTO É DETERMINANTE AO ATO DE PARAR DE FUMAR.



Anelise Tavares
Psicóloga
Especialização em Terapia Cognitiva Comportamental

O tabagismo está relacionado a mais de 50 tipos de doenças. Isso tudo associado à dependência que o indivíduo constrói na sua relação com o cigarro, um hábito impulsivo que reduz a expectativa de vida se não evitado. Todo o esforço para parar de fumar é válido. Com a finalidade de contribuir para interrupção deste vício, segue algumas orientações.

ESTRATÉGIAS IMPORTANTES PARA PESSOAS QUE QUEREM PARAR DE FUMAR

As técnicas utilizadas no tratamento da dependência de nicotina variam em cada fase que o paciente está passando. Por isso, é importante compreendermos sobre os estágios que passamos ao realizarmos uma mudança comportamental. É um caminho cheio de idas e vindas quanto à decisão de mudar seu comportamento, os chamados estágios motivacionais. Especialmente quando associado ao consumo de uma substância química, pois existe fissura, o famoso “desejo” pela substância. A pessoa comumente passa por várias fases (desde a falta de reconhecimento do seu problema, até a decisão e ação de fazer algo em prol da mudança, passando por períodos de dúvida e de indecisão) e esse caminho não é contínuo, o que quer dizer que a motivação da pessoa pode variar ao longo do período até que a

manutenção da mudança comportamental esteja estabelecida.

Portanto, as estratégias utilizadas irão depender de qual fase o paciente se encontra e elas dependem de cada caso.

DICAS IMPORTANTES PARA QUEM JÁ TENTOU PARAR DE FUMAR, MAS NÃO CONSEGUIU

É importante avaliar o que deu certo nas tentativas prévias, o que pode ajudar novamente, e o que não ajudou para que a pessoa não repita esses comportamentos. Para muitos fumantes, o hábito de fumar tem a ver com o alívio dos sintomas de abstinência, isso é, a pessoa fuma para evitar as sensações desagradáveis como irritabilidade, depressão, falta de concentração, aumento do apetite e inquietação. Estes são sintomas comuns durante a abstinência dessa substância, então ajuda a pessoa que quer parar de fumar estar ciente e tolerante a essas sensações desagradáveis e saber que ela irá passar depois de alguns minutos. Isso pode ajudar a pessoa a enfrentar o craving (ou fissura). Igualmente importante é saber quais as situações de gatilho que ativam mais o desejo por cigarro e consequentemente tem mais chances de culminar em uma recaída, isto é, em que momentos fica mais difícil vencer a fissura e poder planejar enfrentamentos para

essas situações. Também é importante buscar um profissional especialista em tabagismo e o apoio de uma equipe multiprofissional para auxiliar no tratamento, além de frequentar grupos de apoio.

Para quem nunca tentou parar, a dica é procurar um especialista em dependência química. Ele auxiliará com técnicas motivacionais específicas para cada fase do tratamento das dependências, inclusive para quando a pessoa não reconhece seu problema ou está reconhecendo, mas não faz nada em direção a mudança comportamental.

RESISTIR ÀS SITUAÇÕES DO DIA-A-DIA QUE ESTIMULAM O USO DO CIGARRO

Se o paciente conseguiu cessar o uso de tabaco, é importante que ele tenha claro o que está fazendo e o que está ajudando a manter a mudança (o que é algo bastante individual). O que está dando certo para conseguir resistir à fissura e iniciar hábitos mais saudáveis? Para cada paciente, algumas estratégias funcionam mais que outras, mas comumente, o acompanhamento psicológico e a participação em grupos para tabagistas aumentam a chance dele conseguir manter o comportamento.

IMPORTÂNCIA DOS GRUPOS DE APOIO

Os grupos de apoio têm um papel fundamental no tratamento do tabagismo, pois eles aumentam a eficácia no tratamento de qualquer dependência à substância. Estar em contato com pessoas que estão vivendo a mesma situação, que enfrentam as mesmas dificuldades, ajuda o paciente a criar um senso de pertencimento, onde várias pessoas compartilham dos mesmos

problemas. Além disso, os exemplos de vencer situações como a dependência ao tabaco, aumenta a autoeficácia e empodera o paciente a conseguir seguir com o tratamento em direção à abstinência. ■



TABAGISMO

É A MAIOR CAUSA ISOLADA EVITÁVEL DE ADOECIMENTO E MORTES PRECOSES EM TODO O MUNDO.

RESPONSÁVEL POR
63%
DOS ÓBITOS
 RELACIONADOS ÀS
 DOENÇAS CRÔNICAS
 NÃO TRANSMISSÍVEIS.

DESSAS, O TABAGISMO É RESPONSÁVEL POR



OS FUMANTES INALAM MAIS DE
4.720 SUBSTÂNCIAS
 TÓXICAS

como: monóxido de carbono, amônia, cetonas, formaldeído, acetaldeído, acroleína, além de 43 substâncias cancerígenas, sendo as principais: arsênio, níquel, benzopireno, cádmio, chumbo, resíduos de agrotóxicos e substâncias radioativas.



7 A 19
 SEGUNDOS

é o tempo que a nicotina precisa para liberar várias substâncias (neurotransmissores) que são responsáveis por estimular a sensação de prazer. Com a inalação contínua da nicotina, o cérebro se adapta e passa a precisar de doses cada vez maiores para manter o mesmo nível de satisfação que tinha no início. Esse efeito é chamado de "tolerância à droga".



8 MILHÕES

será o número de mortes causadas pelo tabagismo, se a tendência atual continuar. 80% dessas mortes ocorrerão nos países da baixa e média renda.

APÓS PARAR DE FUMAR

20 minutos

Sua frequência cardíaca começa a ficar próxima do normal.

12 horas

Os níveis de monóxido de carbono do seu sangue se aproximam do normal.

24 horas

Sua possibilidade de ter ataque cardíaco é menor.

2 - 3 semanas

A circulação pode melhorar; os pulmões podem trabalhar mais e melhor.

1 - 9 meses

Sua capacidade respiratória estará melhor, diminui a falta de ar e a tosse.

1 ano

O risco de doenças do coração cai à metade daquele que você tinha quando fumava.

mais de 5 anos

O risco de você ter um derrame diminui sensivelmente. Fica igual ao de uma pessoa que nunca fumou.

10 anos

O risco de câncer de pulmão cai à metade, quando comparado ao de pessoas que continuam fumando.

15 anos

O risco de doença do coração torna-se igual ao de pessoas que nunca fumaram.

FONTE: INCA (Instituto Nacional do Câncer)



VENCER O VÍCIO

Aspirar ou inalar a fumaça do cigarro é um dos grandes males que afeta o sistema respiratório do ser humano e infelizmente este hábito não mostra sinais positivos nas últimas décadas.

O controle ou cessação do tabagismo é uma das mais difíceis atitudes a serem tomadas por um tabagista. O apoio da família e de profissionais capacitados é indispensável nesta fase.

Com a finalidade de elucidar mais este assunto e tornar mais plausível a luta contra este vício, a Revista Integrativa traz os depoimentos de pacientes e dicas de profissionais da saúde que auxiliarão no entendimento desse vício e proporcionarão motivação para largar esse hábito de uma vez por todas!

DEPOIMENTOS

A INFLUÊNCIA DO MEIO É UMA DAS CAUSAS MAIS FREQUENTES DO TABAGISMO

Corina Michelin Dotti, 75 anos: "Comecei cedo, imitando minha mãe, que também fumava. Fumava toquinhos, os que sobravam dela. Aos dezesseis anos, já fumava com intuito de me assemelhar ao charme dos artistas. Elas cruzavam as pernas, punham o cigarro na boca e os galãs ascendiam. Uma tragada, um olhar disperso. Os galãs eram mais sedutores fumando. Na época, o ato de fumar nas mulheres era ligado ao conceito da modernidade, pois se avançava mais pelo universo masculino. Deixei de fumar por questões de conhecimento, de lógica, de saúde e tomada de consciência. Mas deixei, sofrendo, no ano de 2000. Passei, então, 12 anos sem fumar, larguei meu charme. Até que em 2012 voltei; 1 por dia, às vezes 3, até 2015. Desta vez, foi um fumar intermitente, desgostoso, que me fazia mal, me dava tosse e medo de que algo pior ocorresse. Aí então, sem dó, deixei. E agora não volto mais."

OS LONGOS ANOS DE CONVIVÊNCIA COM O CIGARRO E O INFELIZ DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE PULMÃO.

"Vou me identificar como CSS, 30 anos, dos 62 que tenho, fumei e fumei muito, comecei fumando muito cedo. Sabia, claro, de todos os malefícios que o cigarro provocava. Nos últimos anos até tentei parar de fumar, com remédios e também me escrevi no Posto de Saúde perto da minha casa para participar de reuniões, porém, estas foram em vão. Em dezembro de 2012 fui diagnosticada com adenocarcinoma de pulmão, parti para cirurgia, foi retirado 1/3 do pulmão direito e não foi necessário fazer quimioterapia e nem radioterapia. Nisso tudo a vitória de ter parado de fumar, a sensação de liberdade não tem explicação, pois no dia que entrei no hospital para cirurgia foi meu último dia como fumante. Entrei na cirurgia com meu pulmão saindo fumaça segundo o médico, e saí com uma outra chance de vida e perspectivas. Passado 1 ano e meio após a cirurgia, comecei a ter dores nas costas, justo no local onde foi feita a cirurgia do pulmão. Foram quase 2 anos em consulta e investigação com vários profissionais e tratamento com fisioterapia, acupuntura, bloqueios peridurais, bloqueios periféricos e muitos remédios potentes durante o tempo todo e que já não faziam o efeito desejado, a situação estava piorando. Neste ano (2016) comecei minha maratona com uma outra crise renal, com outros médicos, outros exames e o infeliz diagnóstico: câncer nos linfonodos decorrente do adenocarcinoma do pulmão. Novo processo, exames, Pet-CT, PortCath, quimioterapia, dores, enjoos e tudo o mais... o que for preciso passarei. Enfim, depois de tanto tempo encontrei a causa de tudo e agora farei o tratamento certo para que seja o mais eficaz possível. Agradeço a minha família, a toda equipe médica e a todos que estão ao meu lado em cada consulta, cada exame, cada quimioterapia, com o apoio que tenho recebido, tudo se torna mais fácil. Se Deus me deu mais uma chance de viver quem sou eu para não aproveitá-la. A guerra não acabou e das lutas não desistirei."



DICAS DE PROFISSIONAIS

ALIMENTAÇÃO E TABAGISMO

Camila Feijó Borges, nutricionista da CliniOnco.

“Uma das perguntas mais frequentes que ouço de pacientes que planejam cessar o tabagismo é: “Posso engordar após parar de fumar?” A resposta é sim, isso pode acontecer. Estudos científicos confirmam que dois terços de todos os fumantes que interrompem o hábito de fumar, engordam, com maiores aumentos naqueles que fumavam mais de 15 cigarros ao dia. Este ganho de peso ocorre por mais de um motivo. Metabolicamente falando, isso é explicado principalmente porque o tabagismo acarreta em um aumento da taxa metabólica em 6 a 10%, o que equivale em média a um gasto extra de 200 calorias por dia e, quando os indivíduos deixam de fumar, a taxa diminui, reduzindo o gasto calórico diário. Outro fator que implica no ganho de peso é o aumento do apetite e da ingestão de alimentos calóricos (em geral doces, como um mecanismo compensatório), o que torna o ganho de peso inevitável. No entanto, é imprescindível lembrar que parar de fumar é muito mais importante e benéfico para a saúde. Os quilinhos a mais poderão ser eliminados através de hábitos de vida saudáveis, como praticar atividades físicas regularmente e manter uma alimentação balanceada com acompanhamento de uma nutricionista”



VÍCIO E DEPENDÊNCIA

Dra. Raquel Carvalho psiquiatra da Clinionco.

“A dependência é o impulso que leva a pessoa a usar uma substância química de forma contínua ou periódica para obter prazer. No caso da dependência química, a pessoa é totalmente dominada pela substância, podendo passar pela síndrome de abstinência, se privada do uso. Existe, no caso do cigarro, uma dependência física e psicológica. Não é simplesmente um vício.

Os Tipos de dependência

Dependência psicológica: é a necessidade de



determinado comportamento para viver normalmente e sentir-se confortável. Ela pode aparecer independentemente e é de tratamento lento e difícil. A dependência psicológica era entendida como a percepção da incapacidade de vivenciar sensações de prazer psicológico sem que uma substância estivesse presente.

Dependência comportamental ou não-química: é definida como uma condição de impulsos recorrentes, na qual a pessoa afetada engaja-se em atividades específicas apesar de consequências danosas à sua saúde física, mental ou social. Exemplos: compulsão por jogos de azar, computadores, workaholics.

Dependência física ou química: entende-se como a necessidade de consumir uma substância para evitar sinais de desconforto trazidos pela falta da droga e manter o equilíbrio criado entre a presença constante da droga e o organismo.

A dependência do cigarro tem cura e ela começa com a decisão do tabagista de eliminar o hábito. A avaliação clínica inicial vai indicar o grau de dependência do paciente, para que assim, o tratamento possa ser adequadamente orientado. O tratamento ideal é a integração do uso de medicação, como remédios baseados em terapia de reposição de nicotina e antidepressivos, e a psicoterapia. Associado, necessita-se da terapia cognitivo-comportamental, em grupo ou individual, para desenvolver técnicas que auxiliarão a permanecer sem fumar”.

RELAÇÃO ENTRE TABAGISMO E O CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO:

O Dr. Marclei Luzardo, cirurgião de Cabeça e Pescoço da CliniOnco.

“O tabagismo é o principal fator isolado que causa o câncer de cabeça e pescoço. Portanto, o controle do tabagismo é de fundamental importância para reduzir o risco de desenvolver este tipo de câncer. No tabaco e na fumaça que dele se desprende, são identificados inúmeras substâncias carcinogênicas, associado à exposição contínua do calor considerados os ingredientes da gênese do câncer. Dependendo do tipo e da quantidade do tabaco usado, os tabagistas apresentam probabilidade de 4 a 15 vezes maior para o desenvolvimento do câncer de boca, dos que os não-tabagistas. Além da decisão de parar de fumar o mais breve possível, é importante que o fumante procure avaliação médica afim de evitar ou detectar precocemente doenças relacionadas ao vício. Afinal, quem procura, cura”.

TRATAMENTO GRATUITO É OFERECIDO PELO SUS EM PORTO ALEGRE

Em Porto Alegre, existe um serviço para auxiliar o fumante a largar o vício. O usuário do Sus deve procurar a sua unidade de saúde de referência para ser encaminhado ao Programa Municipal de Controle do Tabagismo, da Secretaria Municipal da Saúde, que oferece apoio profissional para parar de fumar e controle da abstinência. O programa é coordenado pela Política Pública das Doenças e Agravos Não Transmissíveis da SMS. A expectativa é de que, neste ano, 3 mil pessoas sejam atendidas no serviço.

Centro Estadual de Vigilância em Saúde - Coordenação Estadual do Programa de Controle do Tabagismo

Endereço: Rua Domingos Crescêncio, 132 - sala 308 - Santana / CEP: 90650-090 / Porto Alegre - RS

Coordenadora: Andreia Volkmer

Telefones: (51) 3901-1093 / (51) 3901-1070 / Fax: (51) 3901-

E-mail: tabagismo@saude.rs.gov.br

Horário de atendimento: 8h30 às 18h

SAIBA MAIS SOBRE AS

As doenças respiratórias são todas as enfermidades que afetam o sistema respiratório humano, ou seja, nariz, boca, garganta, faringe, laringe traqueia e pulmões.

Hoje, as doenças respiratórias crônicas representam a 3ª causa de mortalidade por doença no Brasil, ficando atrás apenas dos problemas cardiovasculares e dos cânceres.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) revela que existem no mundo cerca de 300 milhões de asmáticos, 210 milhões de pessoas acometidas pela DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) e 100 milhões que sofrem de apneia do sono. Além disso, a cada ano, oito mil novos casos de tuberculose são registrados no Brasil, um dos países recordistas em casos da doença.

A incidência de doenças alérgicas respiratórias, como rinite e asma, também vem aumentando gradativamente. Nos últimos 20 anos, segundo o Ministério da Saúde, este aumento atingiu 40%. No Brasil, por exemplo, são em média oito mortes por dia por complicações relacionadas à asma ou 2.500 óbitos ao ano.

A asma representa um dos maiores gastos do Sistema Único de Saúde (SUS), superior, inclusive aos da Aids.

DOENÇAS RESPIRATÓRIAS...

Não podemos esquecer também das doenças causadas pelos maus hábitos como fumar ou trabalhar em ambientes insalubres, ou seja, expostos a poluentes que podem danificar os pulmões e outras estruturas.

O número de casos de doenças respiratórias costuma aumentar no inverno.

A progressão das enfermidades respiratórias está diretamente relacionada à dificuldade de diagnóstico preciso e precoce, que define o tratamento mais efetivo para cada tipo de doença.

As doenças respiratórias se aproveitam quando nosso organismo está fraco para atacar. Por isso, é muito importante nos mantermos sempre fortes e saudáveis.

FIQUE ATENTO AOS PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS:

TOSSSE
ROUQUIDÃO
NARIZ ENTUPIDO
DORES NO PEITO
DORES NA GARGANTA
GARGANTA IRRITADA
DIFICULDADE EM RESPIRAR

FONTE: Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, Sociedade Brasileira de Alergia e Imunopatologia e Ministério da Saúde.

IYENGAR YOGA

Prática que usa o alinhamento físico como ponto de partida e incentiva a disseminação da inteligência por todo o corpo, o autoconhecimento e a experiência das posturas como uma forma de “meditação dinâmica”.

O MÉTODO

Yogacharya Sri B. K. S. Iyengar (1918 - 2014), através de sua dedicada prática e ensino baseados em um profundo autoestudo ao longo de 80 anos, elevou o yoga a um alto expoente de ciência, arte e filosofia. Difundido amplamente em todos os continentes, o legado de seu ensino tem foco na prática de posturas (*asanas*) e respiração (*pranayama*). Tendo passado por diversas dificuldades físicas e observado-as também em seus alunos, desenvolveu um sistema que utiliza diversos acessórios que conduzem ao aprendizado, oferecendo a possibilidade da prática de yoga a todos, com segurança na execução para a prevenção de lesões, precisão técnica e eficácia de resultados. Este sistema possui um cunho profundamente terapêutico para diferentes fins: visa a contribuir para a melhoria da saúde física,

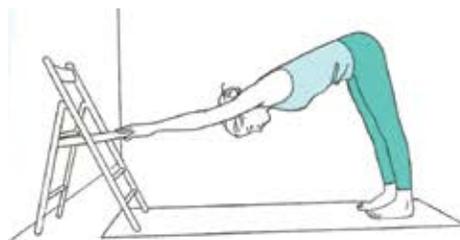
mental e emocional dos indivíduos e desenvolver a experiência e existência humanas em todo o seu potencial através da expansão da consciência. Observando as características individuais de cada praticante, Iyengar Yoga usa o alinhamento físico como ponto de partida e incentiva a disseminação da inteligência por todo o corpo, o autoconhecimento e a experiência das posturas como uma forma de “meditação dinâmica”.

Os professores certificados por este método passam por um longo processo de formação, sendo submetidos a rigorosos padrões de exigência que incluem longos anos de prática dedicada, educação continuada e avaliação prática e didática pedagógica de ensino. No Brasil, a Associação Brasileira de Iyengar Yoga (ABIY) regulamenta todos os processos associados ao ensino do método, que tem três pilares: precisão técnica, sequenciamento e tempo de permanência.

“Se você tem a mente certa, seu corpo pode fazer qualquer coisa”.
B.K.S. Iyengar

AULA FOCADA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

A cirurgia do câncer de mama pode resultar em uma diminuição da mobilidade e uma sensação de dor-



mência no braço, ombro e peito. Estas sensações podem ser acompanhadas por uma perda de equilíbrio, energia e força. As pessoas afetadas pelo câncer de mama também podem sentir um aumento de ansiedade e fadiga. Todas estas questões podem ser devidamente abordadas através do yoga.

Com o objetivo de atender esta demanda, a aula foi concebida para atender às necessidades físicas, psicológicas e emocionais das mulheres que sobreviveram ao câncer de mama, aquelas que estão em tratamento de quimioterapia, radioterapia, e/ou se encontram em um estágio após a mastectomia e linfadenectomia, bem como as que apresentam linfedema.

Este programa promove um estado de liberdade física e de relaxamento mental, auxilia no processo de cura e melhora e estimula a saúde de forma ampla. ■

Karla Vasconcellos
Professora Certificada em *Iyengar Yoga*.

Ilustrações: Bobby Clennell.

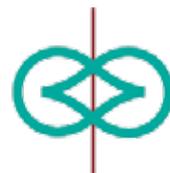


AULAS DE IYENGAR YOGA

com Bobby Clennell



Dia 06 de setembro de 2016, estará na capital gaúcha, a convite do Centro Iyengar Yoga Porto Alegre, a professora sênior Bobby Clennell, titular do Instituto de Iyengar Yoga de Nova Iorque, aluna direta de B.K.S Iyengar, Geeta Iyengar e Prashant Iyengar por mais de 40 anos. Autora e ilustradora de três livros, *The Woman's Yoga Book*, *Watch Me Do Yoga* e *Yoga for Breast Care*, Bobby apresentará um programa de asana (postura) e pranayama (expansão da respiração – prana – energia vital) para refrescar, acalmar e restaurar o sistema nervoso e ministrará uma aula especial GRATUITA para pacientes de câncer de mama em tratamento.



centro iyengar yoga

PORTO ALEGRE

AULA SAÚDE DO SEIO PARA TODOS

Aprenda uma prática que promove a drenagem linfática, fortalece o sistema imunológico, estimula as funções hepáticas, promovendo relaxamento e liberdade no peito, pulmões, coluna torácica e ombros.

PÚBLICO: Geral (homens e mulheres)

PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisitos, (exceto para as pacientes com câncer de mama. Estas não deverão estar em tratamento atual).

DATA: 06 de Setembro de 2016 (terça-feira)

HORÁRIO: 8:30h às 10:30h

LOCAL: Radisson Hotel
Av. Lucas de Oliveira, 995-Bela Vista
Porto Alegre-RS

INVESTIMENTO: R\$ 140,00
**DESCONTO DE 50% PARA INSCRITOS
NAS INSTITUIÇÕES
PARCEIRAS.**



AULA GRATUITA DE IYENGAR YOGA PARA SOBREVIVENTES AO CÂNCER DE MAMA

PÚBLICO: Mulheres sobreviventes ao câncer de mama e em tratamento (desde o início até o período de 2 anos).

PRÉ-REQUISITO
Nenhuma experiência com yoga é necessária.

DATA: 06 de Setembro de 2016 (terça-feira)

HORÁRIO: 15h às 17h

LOCAL: Radisson Hotel
Av. Lucas de Oliveira, 995-Bela Vista
Porto Alegre-RS



PATROCÍNIO

INSCRIÇÕES:

Email: lyengaryogaportoalegre@gmail.com.br
fone: 051 9319.3744 | 051 9309.9530

IMPORTANTE: As vagas são limitadas. Se você se inscrever e não puder comparecer, por favor, avise-nos para liberar a sua vaga para outra pessoa, pois certamente haverá outras pessoas que poderão se beneficiar desta oportunidade única.



CliniOnco
Tratamento Integrado do Câncer



Greice Verza
Fisioterapeuta
Coordenadora do Comitê da Qualidade da CliniOnco

COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL

A Comunicação Organizacional é uma ferramenta fundamental para que as empresas e organizações consigam ser bem-sucedidas. Ela tornou-se estratégica, principalmente para que os objetivos institucionais traçados sejam alcançados. Hoje, a capacidade de compartilhar mensagens e informações, que serão transformadas em conhecimento, são competências fundamentais para aquelas organizações que pretendem ser competitivas neste novo cenário da economia. Sabemos que apesar da comunicação fazer parte e ser uma ferramenta fundamental no dia a dia de todas as instituições, ela ainda é um paradigma. A maneira de comunicar-se e a condução adequada das informações definem o sucesso ou não deste processo dentro das empresas.

Redimensionar, definir padrões, implantar uma política com diretrizes que auxiliem na evolução da comunicação, indica ser um ótimo caminho a ser percorrido pelas instituições. As informações circulam em uma velocidade tão rápida, que se não existirem ferramentas padronizadas e um refinamento da visão sobre elas, podem ocorrer ruídos nas informações, comprometendo todo o processo.

Entendemos que o relacionamento entre as pessoas é facilitado através da boa comunicação. Se for executada de maneira errada pode resultar em desgaste das relações, perda de tempo,

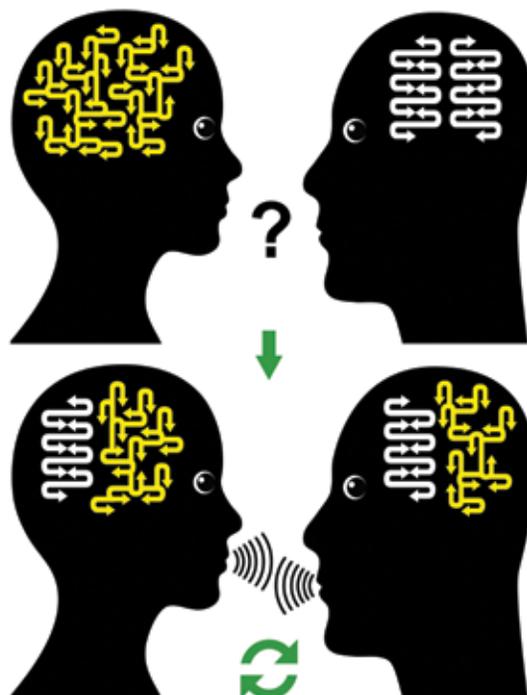
mal-entendidos, suscetibilidades, perda de motivação e stress. **É ATRAVÉS DO ATO DE COMUNICAR-SE QUE CONSEGUIMOS FORMAR UMA EQUIPE HARMONIOSA E MOTIVADA, PROMOVENDO A INTERAÇÃO E O BOM RELACIONAMENTO ENTRE AS PESSOAS E OS PROCESSOS.**

O processo de certificação da CliniOnco tornou mais evidente a necessidade de trabalharmos com a finalidade de garantir a melhoria contínua na comunicação organizacional. Não é uma tarefa fácil, pois manter os elos entre as equipes, interagir e manter os processos padronizados em andamento requer uma comunicação assertiva e um esforço constante de todos os setores. A elaboração da Política de Comunicação da Clínica, onde foram padronizadas as diretrizes e os meios de comunicação oficial, tornou possível o desenvolvimento dos processos com mais eficácia.

Portanto, estimular a participação ativa dos colaboradores no processo comunicativo se faz necessário para o alinhamento à cultura organizacional. Desta

maneira, as ações de comunicação interna mostram-se um meio efetivo de interação entre empresa e colaboradores resultando no alinhamento e harmonização dos objetivos comuns.

Temos a percepção que estes passos dados até o momento na área da comunicação foram apenas o início de uma longa e contínua caminhada, em busca do aperfeiçoamento do diálogo entre as pessoas. O objetivo sempre será o de estreitar a relação profissional, visando à qualidade e segurança nas informações, para a entrega aos clientes do produto final: prestação de serviços de saúde com qualidade. ■





CLINIONCO CONQUISTA A ACREDITAÇÃO PLENA

Avaliação pelo órgão certificador IQG, qualifica a CliniOnco como ACREDITADO PLENO de acordo com as diretrizes da ONA.

No início do primeiro semestre, a CliniOnco foi avaliada pela Instituição Acreditadora Instituto Qualisa de Gestão - IQG, de acordo com as diretrizes da Organização Nacional de Acreditação - ONA e recebeu o certificado de Acreditado Pleno. Esta certificação atesta mais uma vez a efetivação da atenção e interação entre todos os processos institucionais.

“A cada conquista aumenta nossa responsabilidade com a excelência assistencial e gerencial. O trabalho e o envolvimento de toda equipe no planejamento e desenvolvimento de suas atividades, bem como a incorporação de padrões nos processos e rotinas, tornou-se um ponto forte em nossa instituição. Hoje, sempre que um colaborador vai desempenhar uma atividade, ele tem em mente qual o

propósito de sua realização, e a que processo ou a qual objetivo ela está ligada. Isto mostra o quanto evoluímos como empresa e o quanto estamos alinhados à nova realidade de mercado. Contudo, nada disso terá sentido se não tivermos sempre em mente para quem todo este esforço é direcionado, ou seja, nosso paciente. É com foco em seu atendimento e segurança que nos movemos para a busca de melhorias contínuas. Receber este selo, é a garantia de que estamos no caminho certo”. Reforça a Diretora Assistencial e Administrativa Sandra Rodrigues.

“A conquista deste selo é dedicada a todos os colaboradores, médicos, fornecedores, prestadores de serviço, parceiros e principalmente aos pacientes e familiares” destaca.

■



PESQUISA CLÍNICA

Por Dra. Andressa Stefanon - Oncologista da CliniOnco

De acordo com a definição da European Medicines Evaluation Agency (EMA) de 1997, utilizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a pesquisa clínica compreende qualquer investigação em seres humanos, objetivando descobrir ou verificar os efeitos farmacodinâmicos, farmacológicos, clínicos e/ou outros efeitos de produto(s) e/ou identificar reações adversas ao(s) produto(s) em investigação com o objetivo de averiguar sua segurança e/ou eficácia.

Todo protocolo de pesquisa deve ser desenhado dentro de normas internacionais para garantir a manutenção dos aspectos éticos e científicos e o respeito e segurança do paciente.

Antes de iniciar um estudo clínico de determinado medicamento, ele deve ter sido obrigatoriamente aprovado em testes pré-clínicos, como os experimentos em culturas de células e animais de laboratório, antes da aplicação da droga estudada em seres humanos. Após concluída essa avaliação inicial, a pesquisa clínica é dividida em 4 fases sequenciais:

- **Fase I:** substância é testada pela primeira vez em seres humanos, geralmente não doentes, para avaliar, por exemplo, a melhor via de administração, a dose adequada e a possibilidade de interação com outros medicamentos. Cerca de 20 a 100 indivíduos participam dessa fase.

- **Fase II:** o fármaco é testado em indivíduos que têm a doença alvo para obter dados de segurança e começar a avaliar sua eficácia. Cerca de 100 a 300 indivíduos são recrutados nessa

fase.

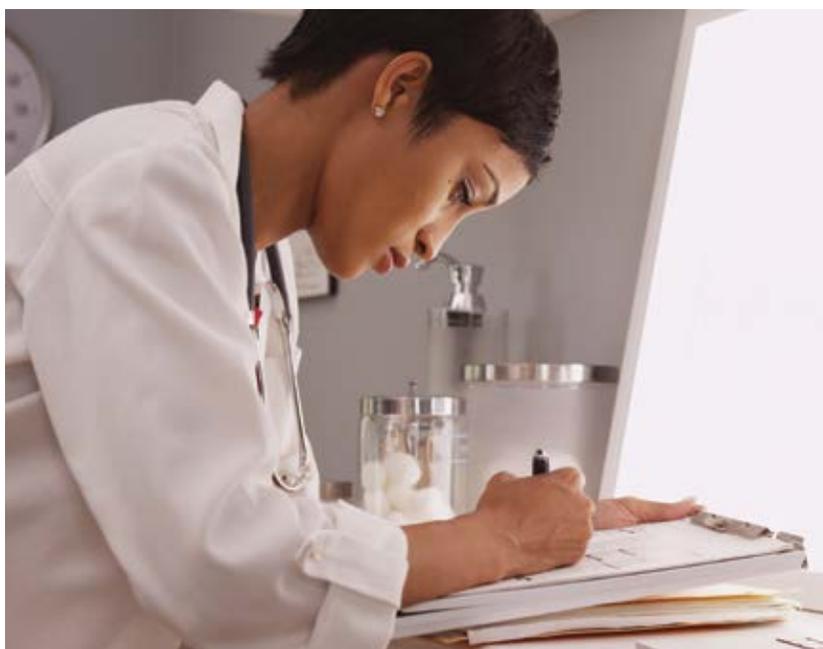
- **Fase III:** a droga é testada geralmente em diversos países por centenas a milhares de pacientes portadores da doença alvo, sendo comparada com o tratamento padrão (melhor tratamento disponível na atualidade) ou com placebo, objetivando estabelecer superioridade ou semelhança entre eles. Esses pacientes são acompanhados por um longo período de tempo. Geralmente nessa fase, os estudos que provam que a nova droga tem resultados superiores quando, comparada ao outro tratamento administrado, conseguem fazer com que a medicação seja aprovada pelas autoridades sanitárias para uso comercial.

- **Fase IV:** o medicamento é acompanhado após sua aprovação pelas autoridades sanitárias, quando já é utilizado por milhares de pessoas, possibilitando o conhecimento de riscos

relacionados ao tratamento e efeitos colaterais não identificados nas fases anteriores.

Os participantes de um estudo clínico têm a oportunidade de receber um tratamento que se mostra promissor em diversos testes iniciais antes mesmo de estar disponível para comercialização no mercado, além de receber um rígido e detalhado monitoramento de sua saúde pela equipe do centro de pesquisa clínica.

O protocolo de pesquisa define os critérios de inclusão e de exclusão do estudo para selecionar os pacientes que têm maior potencial de se beneficiar com o novo tratamento. Uma vez que esses critérios são obedecidos, o paciente devidamente orientado sobre os benefícios e possíveis efeitos colaterais do tratamento, bem como o cronograma do estudo. É assinado o termo de consentimento livre e esclarecido e dado início ao tratamento. ■





Centro de Pesquisa Clínica

PROTOCOLOS EM RECRUTAMENTO

CÂNCER DE PRÓSTATA:

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 aumentando, e desejar informações adicionais gratuitas a respeito desta nova medicação.

CÂNCER DE PULMÃO:

O Centro de Pesquisa Clínica da CliniOnco está recrutando pacientes para participar de um estudo clínico de Câncer de Pulmão, abaixo as principais informações:

- Tratamento de 1ª linha para pacientes com Ca de Pulmão avançado, não-pequenas células, não escamoso;
- Tratamento do Estudo: Medicamento Investigacional (Biossimilar de Bevacizumabe) + Paclitaxel e Carboplatina X Bevacizumabe + Paclitaxel e Carboplatina.

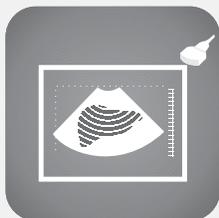
CÂNCER DE PULMÃO:

O Centro de Pesquisa da CliniOnco está selecionando pacientes para um novo estudo clínico de Câncer de Pulmão de não pequenas células não escamosas em estágio IV, fase III, randomizado, de um anticorpo antiPDL1 comparado a cisplatina ou carboplatina + pemetrexede em pacientes virgens de tratamento.

CÂNCER DE MAMA:

O Centro de Pesquisa da CliniOnco está selecionando pacientes para um novo estudo clínico de Câncer de Mama em pacientes metastáticos HER2+ que receberam dois ou mais regimes anteriores direcionados ao HER2.

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



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



SIRLEY GOULART DE SOUZA

TRABALHA NA CLINIONCO DESDE O ANO DE 2000.

Técnica em enfermagem
Reside na cidade de Porto Alegre

- **Família:** base de tudo.
- **Amigos:** para sempre. São aquelas pessoas que perguntam como estamos e aguardam resposta.
- **Atividades de lazer:** jardinagem no sítio nos finais de semana.
- **Leituras preferidas:** romance, policial e história.
- **Filmes:** Insustentável leveza do ser e Outono em Nova York.
- **Músicas:** MPB e clássica.
- **Contribuições socioambientais:** separação do lixo orgânico e compostagem.
- **Promoção da saúde física e mental:** atividade física e leitura.
- **O maior sonho que já realizou:** ainda não realizei.
- **O sonho que deseja realizar:** velejar toda a costa brasileira.
- **Características que admira nas pessoas:** lealdade, respeito e honestidade.

Que mensagem você gostaria de deixar a seus amigos e colegas de trabalho? Ao praticar diariamente, avançaremos. Quando melhoramos, influenciamos outros ao nosso redor e compartilhamos êxitos que facilitarão, ao coletivo, muitas conquistas.



CURTE: família (filhas, neta, marido), decoração, jogar uma bola, caminhada e atividade física.



NÃO CURTE: homofobia e falsidade.

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



Praia do Laranjal - Pelotas - RS | FOTO: Rafaela Paradedda Valente

"Acredito em viver e deixar viver!"

Jorge Luis Barros, 61 anos, uma filha de 30 anos e uma neta de 8 anos, alguns amigos! Amando muito e sendo amado. Profissão: doceiro.

Fim do ano de 2015. Tarefas para fazer, tanta por fazer, tanta coisa a realizar. Reunir a família, os amigos, festas, viagens, verão. Com essa agenda superlotada, foi difícil dar importância a um caroço na axila quando dei as últimas pinceladas na pintura de um muro de nossa casa. Prefiro achar que se tratava de uma simples íngua por excesso de esforço e deixei pra lá, pois em janeiro já tinha marcado, no postinho de saúde do meu bairro, consulta com o clínico que, examinando orientou procurar um cirurgião geral. Acaso ou sorte, no guia do plano de saúde simpatizei com o Dr. Antônio Carlos Weston, por ter o mesmo nome de meu pai. Após ressonância do local marcou cirurgia e na biopsia confirmou o linfoma e me encaminhou ao Dr. Jeferson Vinholes da CliniOnco, com excelente recomendação. Apesar de ter consciência da doença que me acometia não entrei em pânico, acredito que por viver sempre um dia de cada vez, com fé que nada é por acaso.

O carinho e o amor dos que estão junto de mim me fortalecem para enfrentar não só essa dificuldade. Acredito na evolução da ciência, vista a afirmativa do Dr. Jeferson que esse tipo de linfoma responde muito bem ao tratamento com quimioterapia. Marcadas as primeiras sessões do tratamento, o contato com todos os profissionais da equipe multiprofissional de todas as áreas da clínica, transmitiu-me muita segurança, tranquilidade e confiança pelo modo receptivo e carinhoso com o qual fui recebido. Não desejo aqui nomear um a um por não ter que correr o risco de esquecer alguém, pois todos sempre foram e são muito atenciosos. Com essa confiança que carrego em mim, pude transmitir aos que me são caros a certeza que vou vencer mais uma batalha e voltar a fazer a vida dos meus semelhantes um pouco mais doce quando degustam meus quindins, bombons e as cocadas da praia do Laranjal na "cidade do doce" em Pelotas.

Meu agradecimento a todos! ■

PALESTRAS

CÂNCER DE PRÓSTATA

No dia 02 de maio, o **Dr. André Brunetto**, médico oncologista da CliniOnco, com especialização em câncer de próstata, realizou a palestra sobre Manejo e avanços de tratamentos mais recentes para câncer de próstata metastático. Estiveram presentes oncologistas, urologistas e o grupo multidisciplinar da CliniOnco. Dr. André falou sobre as novas modalidades de tratamento, incluindo medicações recentemente lançadas para tratar o câncer de próstata, bem como os futuros estudos e medicações que estão em pesquisa clínica e que deverão chegar ao mercado nos próximos anos.



João Pedro Telles, Dr. André Brunetto e Dr. Jorge Noronha.

ENDOMETRIOSE

O Centro de Endometriose da CliniOnco promoveu no dia 03 de junho a palestra sobre as Atualidades e Perspectivas da Endometriose no Restaurante Cozy, bairro Bela Vista. O evento contou com o palestrante, o especialista **Dr. Marco Aurélio Pinho de Oliveira** que atua como professor adjunto e chefe da disciplina de Ginecologia UERJ, chefe do ambulatório de Endometriose do Hospital Universitário Pedro Ernesto – RJ e coordenador do SIG Endometriose da RUTE. A palestra teve como destaque a importância de centros especializados na formação de uma equipe multidisciplinar que atua em conjunto no tratamento da doença. Dr. Marco Aurélio abordou também o tratamento cirúrgico-laparoscópico quanto às opções de tratamento clínico da endometriose.



Dr. Roberto Mata, Dr. Marco Aurélio, Dr. Geraldo Gomes, Dra. Raquel Dibi, Dr. Cleber Alessi e Dr. Túlio Graziottin.



RS WEEKEND MASTOLOGIA

Ocorreu no dia 19 de junho, o RS Weekend Mastologia no qual a mastologista da CliniOnco **Dra. Kenia Borghetti** foi uma das participantes da mesa redonda. O tema do debate foi sobre margens cirúrgicas do câncer de mama.

MANEJO DA DOR

Ocorreu no dia 27 de junho a palestra sobre Oxycontin no Manejo da Dor ministrado pelo **Dr. João Rizzo**, médico da clínica de Dor do Hospital Moinhos de Vento e Professor do curso de pós-graduação em dor do Hospital Albert Einstein/SP. O evento contou com a participação da equipe multidisciplinar e médicos da CliniOnco. Segundo o Dr. Daniel Massing, médico oncologista da CliniOnco e convidado presente, o evento que abordou a utilização do Oxycontin em comparação com outros opioides mostrou o quanto, ainda hoje, as diversas especialidades que têm o manejo da dor em sua prática diária fazem pouco uso das medicações mais efetivas para o controle da mesma. É imperativo que esta realidade seja logo revertida, pois através do manejo adequado será possível oferecer ao paciente com dor, o alívio deste importante sintoma.



CUIDADOS PALIATIVOS E DOR

A psicóloga **Simone Pellin De Nardi** do Grupo Hospitalar Conceição, palestrou no dia 05 de agosto, no auditório da CliniOnco. O tema abordado sobre Cuidados Paliativos e Dor Total e relato sobre estruturação e organização de um serviço de Cuidados Paliativos contou com a participação da equipe médica e multidisciplinar da clínica. Um dos objetivos da palestra é instrumentalizar a equipe para o atendimento dos pacientes no recém criado, **Núcleo de Cuidados Especiais da CliniOnco**.

Núcleo de Cuidados Especiais da CliniOnco que terá a participação da equipe médica e multidisciplinar da clínica.



CURSOS E CONGRESSOS



VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE FARMACÊUTICOS EM ONCOLOGIA

A farmacêutica **Fernanda Ritzel** participou nos dias 20, 21 e 22 de maio de 2016 do VIII Congresso Brasileiro de Farmacêuticos em Oncologia – SOBRAFO, realizado na cidade de Florianópolis/SC. A abordagem central do congresso foi sobre a "Assistência farmacêutica em Oncologia: onde estamos e para onde vamos?". Este tema permitiu uma discussão aprofundada sobre os fatores que impactam na integralidade do cuidado ao paciente. O congresso contou com diversas palestras e mesas redondas com temas de alta relevância e interesse para farmacêuticos e demais profissionais de saúde envolvidos na área da Oncologia.

ASCO

Um dos maiores e mais tradicionais encontros globais que pautam alternativas clínicas para o tratamento do câncer, o ASCO (*American Society of Clinical Oncology*), ocorreu entre os dias 3 e 7 de junho, em Chicago-EUA. Participaram do evento os médicos oncologistas **Dra. Alessandra Notari e Dr. Jeferson Vinholes**, a mastologista Dra. Kenia Borghetti e a responsável técnica do Centro de Manipulação de Medicamentos, farmacêutica **Daniéli Neves**. O evento teve como abordagem principal os debates das novas perspectivas sobre a doença e os estudos epidemiológicos que deverão ter reflexo nas próximas décadas com grandes avanços na oncologia. Para Daniéli “participar de um evento onde mais de 38 mil congressistas estavam presentes foi uma experiência ímpar enquanto farmacêutica. Além da abordagem de inúmeros medicamentos novos, onde a imunoterapia vem sendo a grande aposta no tratamento dos pacientes oncológicos, a ASCO neste ano apresentou aulas importantes como a introdução de medicamentos biossimilares no mercado farmacêutico e cuidados paliativos aos pacientes, que são temas considerados bastante relevantes na atualidade”.



*Dra. Alessandra Notari e
Dra. Kenia Borghetti*



Daniéli Neves.

SUPORTE BÁSICO DE VIDA (BLS)

Foi promovido no dia 06 de agosto, durante todo o dia, no auditório da CliniOnco, o **Curso de Suporte básico de vida (BLS)**. Este curso tem como objetivo qualificar a equipe para medidas e procedimentos que objetivam o suporte de vida a uma vítima, tornando ações vitais até o atendimento profissional de emergência médica. Participaram os membros da equipe assistencial e do atendimento da clínica e educadores físicos da academia Santo Forte.



Instrutores e equipe presente do curso.



CONFRETERNIZAÇÕES



CERTIFICADO DE ACREDITADO PLENO

Para confraternizar a conquista do selo **ACREDITADO PLENO** ou **Nível 2**, concedido pela Organização Nacional de Acreditação – ONA foi realizado no dia 20 de maio, um almoço no Restaurante El Fuego, com a participação da diretoria, médicos e colaboradores. Em Reunião Geral, no dia 01 de junho, **Dr. Jeferson Vinholes**, diretor técnico falou ao grupo sobre a importância deste acontecimento e os desafios que a instituição assume a cada nível conquistado. Concluiu agradecendo a participação de todos neste processo e salientando o quanto cada um deve aprimorar sua participação em todos os setores da clínica.



PROJETO CAMALEÃO

No dia 23 de julho ocorreu a comemoração dos 2 anos do Projeto Camaleão que tem como objetivo realizar uma consultoria de imagem gratuita para mulheres que estão passando pelo tratamento do câncer. A CliniOnco apoia essa causa e confecciona um guia ilustrado para todas as participantes com dicas de moda e maquiagem personalizadas pela blogueira e idealizadora do projeto **Flavia Maoli**.



ANIVERSÁRIOS

No dia 08 de julho os aniversariantes dos meses de abril, maio e junho confraternizaram com os colegas em festa típica. O almoço de comemoração, alusivo à Festa Junina contou com comidas e decoração típicas. Desejamos a todos muita saúde e felicidades!

Na oportunidade, tivemos o prazer de homenagear os colaboradores que completaram neste semestre 10 e 15 anos de casa. Agradecemos a estes colaboradores a parceria e dedicação à nossa instituição.

EDUCAÇÃO CONTINUADA

O Programa de Educação Continuada da CliniOnco que tem como objetivo a qualificação integral de seus colaboradores através da atualização técnico-científica a fim de proporcionar melhoria contínua nos processos internos de assistência e nas inter-relações com o público interno e externo.



HIGIENIZAÇÃO

Com o objetivo de atualizar e aperfeiçoar a equipe de higienização da CliniOnco, ocorreu no dia 07 de junho, o treinamento de manutenção e aperfeiçoamento de técnicas de limpeza e produtos de higienização utilizados na clínica. Esta capacitação foi promovida pela empresa BMV Distribuidora.

ATENDIMENTO

O Programa de Educação Continuada para atendimento contou com a coordenação da Enfermeira Fabiane Rosa e a Supervisora do Atendimento Ana Paula Terres.

A programação neste ano teve 6 módulos que ocorreram nos dias 18, 20, 22, 25, 27 e 29 de julho.

As palestrantes foram: **Ana Terres, Fabiane Rosa, Tayse Conter de Moura, Daiana Justo, Flávia Maoli, Denise Guterres, Greice Verza e Paula Plácido.**



CAMPANHA DO AGASALHO



Anualmente, realizamos a Campanha do Agasalho CliniOnco. Contamos mais uma vez com a solidariedade de colaboradores, pacientes, familiares e comunidade que realizaram suas contribuições em nossos pontos de coleta fixados na portaria do Ed. Maria Clara (Dona Laura, 226), na Casa CliniOnco (Dona Laura, 204) e na portaria do Moinhos 180° (Mariante, 180). As doações foram destinadas à **Vila dos Marinheiros**, em Guaíba e **Cesmar Timbaúva**, no Bairro Mario Quintana. As entregas foram realizadas pelos colaboradores Fernando Almeida e Aline Tavares.

COMEMORAÇÕES

DIA DAS MÃES CLINIONCO

A comemoração do Dia das Mães, ocorreu no dia 06 de maio e contou com uma homenagem muito especial preparada pela equipe do marketing. Reunidas no Centro de Tratamentos, as mães CliniOnco ouviram a leitura de

uma mensagem da escritora Martha Medeiros, chamada de "A melhor mãe do Mundo". Todas foram agraciadas com almofada personalizada.



SEMANA DA ENFERMAGEM

Este ano, a **Equipe de Enfermagem Daiana Justo, Rejane Moura, Miriam Zetterman, Viviane Bastos, Sandra Rodrigues, Sirlei Likoski, Sirley Goulart, Jocimar Ribeiro, Inajara Sabio, Fabiane da Rosa e Jaqueline da Silva** foi homenageada com o poema: EU PROMETO A MIM MESMA... uma mensagem de vida e de compromisso consigo mesma, pois desde a escolha da profissão até os dias de hoje, são eles que nos presenteariam pelo cuidado e carinho que oferecem aos nossos pacientes. Isso é, de fato, muito especial e merece todo o reconhecimento. Na ocasião, todas foram presenteadas com uma lembrança personalizada. A confraternização foi realizada em jantar no Restaurante Z Café, no bairro Moinhos de Vento, no dia 24 de maio.



Jantar da equipe do restaurante Z Café.

BAZAR DE DIA DAS MÃES

O tradicional bazar ocorreu no dia 05 de maio na Casa CliniOnco e contou com a exposição e a venda de materiais artesanais confeccionados por nossos pacientes, familiares, colaboradores e parceiros.



AS INVASÕES BÁRBARAS - POR MARCELA MORAES



O enredo de "As invasões Bárbaras" se dá em torno de Rémy (Rémy Girard), um professor universitário, que está com um câncer em fase terminal, e de seu filho, Sébastien (Stéphane Rousseau) que opera numa financeira em Londres. Durante o filme se explicita o conflito

querido por eles, e convoca os amigos antigos para fazer-lhe companhia.

O grupo de amigos e parentes que passa os últimos dias com Remy é formado por professores, antigas amantes, a ex-mulher e um casal gay. Nestes encontros são memoráveis os diálogos e renascem sentimentos que estavam, até então, adormecidos em Remy. Sobretudo, estes encontros foram fundamentais para mostrar para ele, e para todos, sobre a importância de valorizar os momentos e as pessoas, pois é apenas isto que temos em nossas vidas. O resto é efêmero.

Além disso, o filme questiona em doses variadas o antiamericanismo, a eutanásia, a globalização, a discriminação das drogas e principalmente a permanência dos valores, os quais estão acima de qualquer ideologia. Principalmente a amizade entre pais e filhos.

entre pai e filho que há tempos não se viam e que, em razão das circunstâncias, são obrigados a se reencontrar.

Sébastien, após uma briga com um pai e seu reencontro com ele, reflete sobre sua condição de futuro órfão e começa a correr contra o tempo para que Rémy tenha um final digno. Sébastien não mede esforços para proporcionar ao pai um final de vida melhor, com menor sofrimento. Para isso, sua criatividade foi longe e ao extremo.

Realiza suborno do sindicato e a direção do hospital para melhorar a sua estadia e consegue a convivência da polícia para comprar heroína e aliviar o sofrimento de seu pai, procedimento indicado por uma amigo médico, paga a visita de alunos que esnobaram Rémy, para que ele se sint

Parece que Remy teve que resgatar o gosto pela vida para dar palavras à dor de morrer. No início está só e parece ter perdido a essência do ser, o que aos poucos vai resgatando no contato com outros que lhe são significativos. No fim de sua vida parece aceitar a morte celebrando a vida que teve e uma de suas últimas frases é: "Foi um prazer viver na companhia de vocês, meus amigos...É o sorriso de vocês que levo comigo".

ESPAÇO DO LEITOR

Através da Pesquisa de Satisfação do Cliente Externo (PSCE) da CliniOnco recebemos a sugestão de alguns temas a serem abordados nesta revista. Contemplamos nesta edição dois assuntos sugeridos: câncer de pulmão e tabagismo.

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

Sua opinião é muito importante para nós.

CENTRO DE EXCELÊNCIA
EM MEDICINA DIAGNÓSTICA
CONECTA INOVAÇÃO E
CONHECIMENTO PARA LEVAR
AGILIDADE E SOLUÇÕES
EFETIVAS PARA
MÉDICOS E PACIENTES.

Disponível para



ClickVita*

*A partir de maio de 2016

Plataforma online integra médicos e pacientes,
24 horas por dia, **7** dias por semana.

-  Acesso a exames, de maneira rápida e sigilosa.
-  Laudos e imagens disponibilizados online, antecipadamente, e podem ser acessados tanto pelo médico solicitante, como pelo paciente.
-  Agendamentos de exames online de qualquer dispositivo móvel.

NÃO BASTA FAZER EXAMES. TEM QUE SER COM QUALIDADE.

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

Novo Tomógrafo
Toshiba Aquilion Prime
Até **75%** menos radiação

 mediscan.com.br

 /MediscanMedicinaDiagnostica

 51 3018.1010  51 9404.0094

Rua General Vitorino, 284 - Centro - Porto Alegre - RS



Centro de Excelência em Medicina Diagnóstica

A CliniOnco, através de sua rede de comunicação,
estabelece canais de aproximação e
informação com você.

Acesse:



/clinionco



clinionco



clinionco.wordpress



/clinionco



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