

SP

Ano 7 | nº 23 | Março/Abril de 2017



CÂNCER



CORRIDA PELA SAÚDE

Vem aí a 3ª edição da Icesp Run, evento esportivo de apoio à prática de exercícios físicos e hábitos saudáveis

ICESP EM DESTAQUE

Bonecos com aparência humana são usados para o treinamento de acompanhantes nos cuidados pós-alta

MINHA HISTÓRIA

Aos 25 anos, Melissa Bueno fala sobre alegria e o carinho que recebeu durante o tratamento do câncer

EXERCÍCIOS FÍSICOS E SEUS BENEFÍCIOS



Quem pratica exercícios físicos regularmente consegue sentir muitos dos benefícios que a atividade proporciona para a saúde física e mental. Além de aprimorar o funcionamento do sistema cardiovascular e da capacidade respiratória, esse trabalho corporal ajuda na melhora da flexibilidade, na manutenção de massa muscular e na prevenção da osteoporose, assim como no controle do estresse, depressão e ansiedade.

São por esses e tantos outros aspectos positivos, que a prática da atividade física também pode fazer parte da rotina de pacientes em tratamento do câncer, desde que as recomendações médicas sejam sempre respeitadas. A importância dos exercícios físicos e seus resultados são alguns dos temas abordados na matéria que é destaque de capa dessa edição da SP Câncer.

E não haveria momento mais oportuno para lembrar que as inscrições para a “Icesp Run - Corrida pela Saúde” continuam abertas. A corrida acontece dia 21 de maio e, para nós, é uma grande satisfação realizarmos mais uma edição deste evento que, além de ser um apoio à prática esportiva, também se tornou um marco para as comemorações de aniversário do Icesp.

Essa edição também traz outros assuntos de igual importância para a saúde, como a atenção para o diagnóstico precoce e tratamento de doenças do sangue e as orientações e cuidados necessários aos pacientes após a alta hospitalar.

Histórias interessantes também podem ser conferidas com o relato da jovem Melissa Bueno, sobre o período de tratamento realizado no Icesp. Além disso, essa edição da SP Câncer traz uma entrevista com médico Antônio Sergio Petrilli, superintendente do GRAACC - Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer, sobre os avanços da oncologia pediátrica no Brasil.

Boa Leitura!

Paulo M. Hoff — diretor geral do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira.

BATE-PAPO

O MÉDICO ANTÔNIO SÉRGIO PETRILLI FALA SOBRE OS AVANÇOS DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA E O TRABALHO DESENVOLVIDO PELO GRAACC

04

PREVENÇÃO

INFORMAÇÕES E ATENÇÃO AOS SINTOMAS DO CORPO FACILITAM O DIAGNÓSTICO PRECOCE DA LEUCEMIA E LINFOMA

08

ICESP EM DESTAQUE

PROGRAMA “ENSINANDO A CUIDAR” OFERECE AULAS PRÁTICAS SOBRE CUIDADOS PÓS-ALTA PARA FAMILIARES DE PACIENTES

10

HUMANIZAÇÃO

ONG “PATAS TERAPEUTAS” PROMOVE VISITAS ESPECIAIS AOS PACIENTES DO ICESP

14

EM FOCO

MANTER HÁBITOS SAUDÁVEIS INCLUEM EXERCÍCIOS FÍSICOS E ALIMENTAÇÃO EQUILIBRADA

16

MINHA HISTÓRIA

FAMÍLIA, AMIGOS E BOM HUMOR FIZERAM A DIFERENÇA DURANTE O TRATAMENTO DE MELISSA BUENO

20

ESPAÇO CIDADÃO

ESPECIALISTA ESCLARECE DÚVIDAS SOBRE CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA

22

RECEITA

SUGESTÕES DE REFEIÇÕES PARA ANTES E DEPOIS DO TREINO FÍSICO

23

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Diretor – José Otávio Costa Auler Júnior

Fundação Faculdade de Medicina
Diretor Geral – Flávio Fava de Moraes

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP
Diretora Clínica – Eloísa Silva Dutra de Olivera Bonfá
Superintendente – Antonio José Pereira

Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira
Presidente do Conselho Diretor – Roger Chammas
Diretor Geral – Paulo Marcelo Gehm Hoff
Diretora Executiva – Joyce Chacon Fernandes
Diretora Administrativa – Denise Barbosa Henriques Kerr
Diretora Geral de Assistência – Maria Rita da Silva
Diretora Financeira, Planejamento e Controle – Ricardo Mongold
Diretor de Operações e Tecnologia da Informação – Kaio Jia Bin
Diretor de Engenharia Clínica e Infraestrutura – José Eduardo Lopes Silva
Gerente de Comunicação e Jornalista Responsável – Thaís Mirotti França

Endereço: Av. Dr. Arnaldo, 251, Cerqueira César, São Paulo/SP
Cep 01246-000
Telefone: +55 11 3893-2000
Site: www.icesp.org.br
Ctp, impressão e acabamento – GrafiLar

TRABALHO POR AVANÇOS NA ONCOLOGIA INFANTIL

O SUPERINTENDENTE MÉDICO DO HOSPITAL DO GRAACC, ANTÔNIO SÉRGIO PETRILLI,

FALA SOBRE A EVOLUÇÃO, RESULTADOS POSITIVOS E OS DESAFIOS A SEREM

SUPERADOS NO TRATAMENTO DO CÂNCER EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

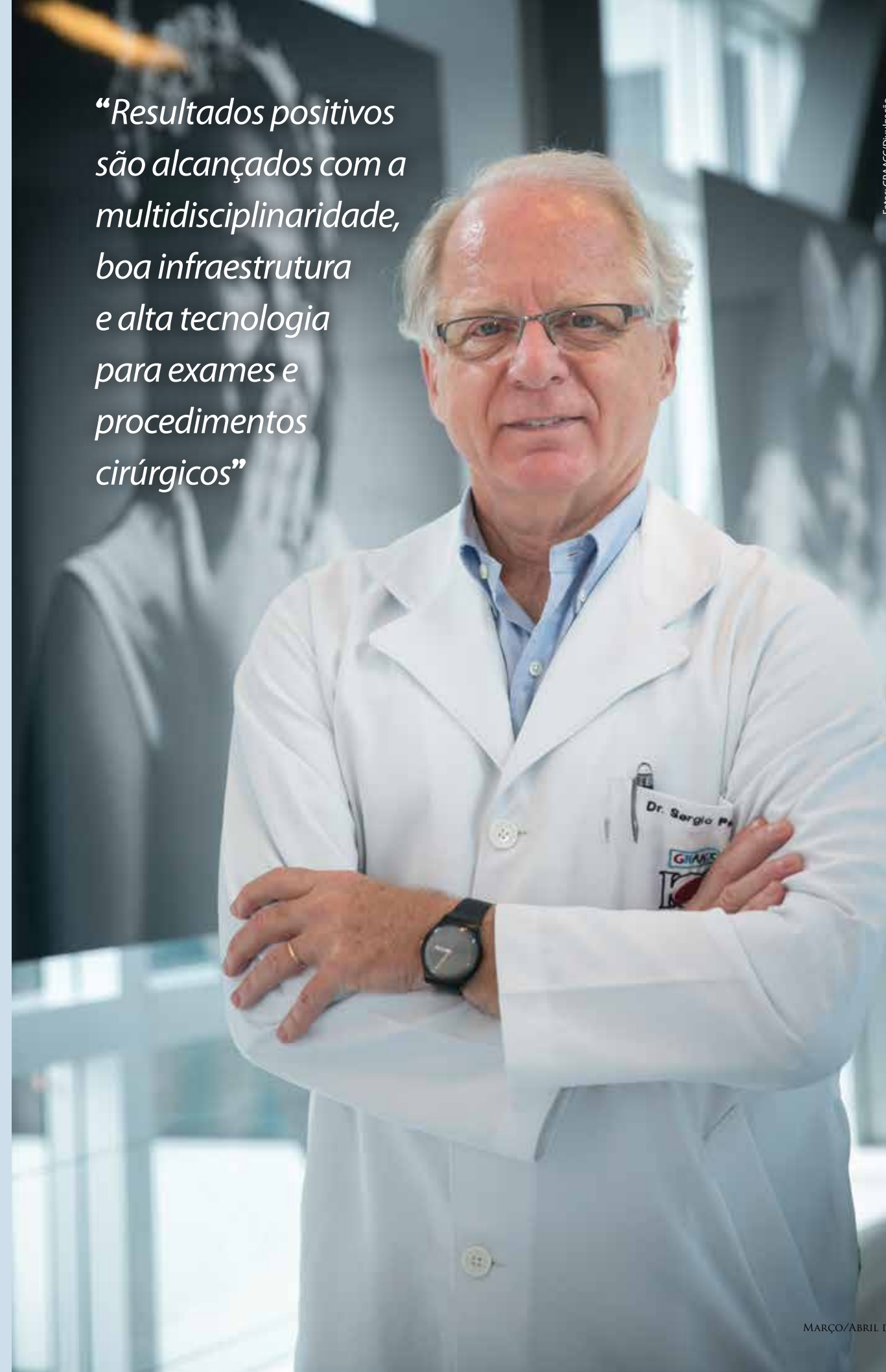
A busca por novas tecnologias e melhores tratamentos para o câncer infantil é mais do que uma obrigação profissional para Antônio Sérgio Petrilli. Incansável nessa missão, vista como motivação para sua carreira na medicina, é considerado, atualmente, um dos principais nomes da oncologia pediátrica do país e sua trajetória, marcada por grandes conquistas, comprovam isso.

Com muita sabedoria e visão de futuro, Petrilli soube equilibrar o apoio técnico-científico que recebeu de instituições públicas, as parcerias com a iniciativa privada, a competência da equipe médica e outros profissionais de saúde, junto com a colaboração de um exército de voluntários, para a criação e desenvolvimento do Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer (GRAACC) em 1991.

Referência na América Latina para o tratamento, ensino e pesquisa do câncer infanto-juvenil, o GRAACC tem um hospital próprio que, em parceria técnica-científica com a Unifesp (Universidade Federal de São Paulo), realizou, em 2016, o atendimento de aproximadamente 3,5 mil pacientes, especialmente casos de alta complexidade. E, se hoje a instituição está entre as mais respeitadas da área, grande parte se deve à dedicação de Petrilli.

Em entrevista à SP Câncer, ele fala sobre sua atuação na oncologia pediátrica, o que avançou desde o início do seu trabalho e o aumento da sobrevida dos pacientes alinhado ao seu principal objetivo: garantir todas as chances possíveis de cura com qualidade de vida ao máximo de crianças e adolescentes com câncer no Brasil.

“Resultados positivos são alcançados com a multidisciplinaridade, boa infraestrutura e alta tecnologia para exames e procedimentos cirúrgicos”



Fotos: GRAACC/Divulgação

SP Câncer — Por que escolheu a carreira de medicina e a área de oncologia?

Antônio Sérgio Petrilli — Me formei em medicina pela Unicamp (Universidade Estadual de Campinas). Meu trabalho na medicina oncológica surgiu pela admiração por outro especialista em câncer infantil, Alois Bianchi. Eu o conheci durante a minha residência médica em pediatria e gostava da forma como ele tratava as pessoas, era muito humano com os pacientes. Eu queria aprender com ele e tive essa oportunidade quando trabalhamos juntos no Hospital do Câncer de São Paulo, no final dos anos 80. Nessa época, a oncologia não era prioridade da saúde pública. Muitos pacientes chegavam no hospital em estágio muito avançado da doença e a mortalidade era alta. A situação era ainda mais difícil para as crianças. Faltavam conhecimentos e recursos técnicos para atender este público.

SP Câncer — Como foi o início do trabalho na oncologia infantil e a criação do GRAACC?

Antônio Sérgio Petrilli — O GRAACC (Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer) foi criado em 1991. Eu trabalhava no Setor de Oncologia Pediátrica do Hospital São Paulo, mas a estrutura era muito limitada para atender as crianças e adolescentes. Conseguimos a transferência do setor para uma casa alugada, onde era realizado um atendimento dentro do conceito de hospital-dia. Conforme o trabalho foi aumentando, foi possível comprar outras casinhas nas proximidades. A construção do hospital próprio veio com a união de esforços dos setores público, privado e da sociedade. Inauguramos o prédio em 1998, sempre com o apoio técnico-científico da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo).

SP Câncer — Qual a motivação para a busca do aperfeiçoamento e estruturação de um serviço especializado no tratamento do câncer infantil?

Antônio Sérgio Petrilli — Quando comecei, não havia materiais e recursos desenvolvidos especificamente para o tratamento infantil. Até as agulhas usadas eram muito grossas, não tinha com tamanho adequado ao braço de uma criança. A chance de cura era de 20% dos pacientes com diagnóstico de câncer. Decidi buscar referências e novos conhecimentos em países onde a especialidade já era mais desenvolvida em relação ao Brasil, onde a porcentagem de sobrevida era de 60%. Junto com os outros médicos, tive o papel de liderar essa evolução técnica-científica da nossa instituição. A proposta era fazer com o que o hospital fosse líder em cada área de atuação, que toda a equipe pudesse entregar o máximo em assistência, ensino e pesquisa.

SP Câncer — Do surgimento do GRAACC, aos dias de hoje, quais foram os principais avanços na oncologia pediátrica

“Hospital humanizado, é o hospital que respeita a criança, que garante os seus direitos de ser ouvida, de brincar e de se sentir inserida socialmente”

ca relacionados aos tratamentos e chances de cura?

Antônio Sérgio Petrilli — Nosso maior objetivo era melhorar as condições e o atendimento hospitalar, apostar na educação profissional e aumentar a sobrevida dos pacientes. Buscamos tecnologias mais sofisticadas para o tratamento completo que causasse um menor impacto metabólico para esses pacientes mais jovens. Hoje, contamos com modernos equipamentos de diagnóstico por imagem, leitos de UTI com serviço de hemodiálise e um centro cirúrgico especializado em neuro-oncologia pediátrica, que dispõe, no mesmo ambiente da cirurgia, exames de ressonância magnética. Em 2016, foi possível atender cerca de 3,5 mil crianças e adolescentes e chegamos a realizar mais de 30 mil consultas, 1,9 mil procedimentos cirúrgicos, 19 mil sessões de quimioterapia. O GRAACC se tornou um serviço de referência em oncologia infantil para todo o Brasil e os índices de cura dos pacientes atendidos aqui são de 70%.

SP Câncer — Como a tecnologia pode impactar no tratamento dos casos mais complexos do câncer?

Antônio Sérgio Petrilli — Resultados positivos se alcançam com a multidisciplinaridade, boa infraestrutura e alta tecnologia para exames e procedimentos cirúrgicos. Pelo GRAACC, por exemplo, temos excelentes cirurgiões que operam com modernos equipamentos para atender alguns dos casos mais complexos em oncologia infantil, como tumores do sistema nervoso central ou leucemias que necessitam de transplantes de medula óssea. Isso permitiu que chegássemos aos índices de 70% de cura. Eu fui um dos primeiros a trabalhar com câncer ósseo no país. Na década de 1970, as chances de sobrevivência para esse tipo de doença eram de 15 a 20%. Ainda assim, a quantidade de pacientes que precisavam amputar partes do



corpo era muito alta. Minha motivação foi trabalhar para desenvolver e aperfeiçoar os tratamentos e cirurgias de endoprótese. Os avanços nesta área elevaram as chances de cura para 65% e reduziram as possibilidades de amputações. Hoje, 75% das crianças com o prognóstico conseguem conservar o membro afetado.

SP Câncer — Na sua opinião, o que pode fazer a diferença no atendimento aos adolescentes e crianças?

Antônio Sérgio Petrilli — Em nosso hospital, temos como lema: cura, qualidade de vida e inserção social. Dentro desses conceitos, acredito que o atendimento humanizado seja essencial. A criança também pode ser preparada para o tratamento, como são os procedimentos médicos, e isso pode ser feito de maneira lúdica. Criamos atividades em que as enfermeiras usam bonecos para demonstrar como são alguns dos exames, aplicar medicamentos, colocar um catéter e o paciente pode repetir essas ações no brinquedo. Quando a criança sabe o que vai acontecer com ela, há uma aceitação e com isso a melhor adesão ao tratamento. Hospital humanizado, é o hospital que respeita a criança, que garante os seus direitos de ser ouvida, de brincar, de se sentir inserida socialmente e, principalmente, que busque o aprimoramento de tratamentos que causem o menor impacto possível.

SP Câncer — Quais são os maiores desafios na área da Oncologia Pediátrica atualmente?

Antônio Sérgio Petrilli — Acredito que hoje existam dois principais desafios. Um deles é trabalhar sempre para que o maior número de crianças sejam tratadas adequadamente no Brasil. Mas, para isso, é preciso disseminar conhecimentos para o atendimento de qualidade e disponibilizar recur-

sos que ofereçam as mesmas chances de cura para evitar o deslocamento de famílias a procura de serviços com melhores estruturas. O outro desafio é difundir cada vez mais a importância do diagnóstico precoce e, dessa forma, elevar as taxas de sobrevida no Brasil. Dentro da oncologia, lidamos com doenças muito especializadas e temos a consciência de casos onde as chances de cura são mínimas. O trabalho é feito para entendermos que, se perdermos uma criança para o câncer, foi pela gravidade de sua doença e não simplesmente porque ela é brasileira. Precisamos desenvolver e oferecer cada vez mais recursos e contamos com toda a sociedade para atingirmos essa meta.

SP Câncer — De que forma a pesquisa e o alinhamento técnico-científico entre os profissionais podem contribuir para a assistência oferecida pelos hospitais?

Antônio Sérgio Petrilli — A oncologia é uma área da medicina muito dinâmica. Para aumentar as chances de cura, é preciso trabalhar pela evolução constante dos processos. O objetivo hoje é obter a cura, mas manter a qualidade de vida, ou seja, aumentar as chances de cura e, ao mesmo tempo, diminuir as chances de toxicidade ao paciente durante o tratamento. Desenvolver pesquisas científicas dentro do hospital ajuda a elevar o nível da instituição como um todo, eleva a qualidade de todos os outros processos envolvidos porque estaremos oferecendo ao paciente o limite do nosso conhecimento.

SP Câncer — É possível dizer que o GRAACC surgiu e se fortaleceu pela união entre o setor público, iniciativa privada e sociedade civil? Qual a importância da mobilização de diferentes esferas para este objetivo?

Antônio Sérgio Petrilli — Em 25 anos de funcionamento, o hospital já atendeu, aproximadamente, 30 mil pacientes. Atualmente, 90% dos nossos pacientes são provenientes do SUS. Somente em 2016, recebemos 390 novos casos de pacientes diagnosticados com câncer de alta complexidade. Os custos para o atendimento em oncologia são altos e apenas os repasses do SUS não são suficientes para cobrir nossa produção. Desde o início, contamos com as parcerias com empresas reconhecidas pela ética e responsabilidade social e posso garantir que a participação de empresários sempre foi de grande importância para nós, contribuindo com conhecimentos para o financiamento e melhor gestão da instituição. O respeito e profissionalismo com os médicos e demais funcionários sempre foi uma questão de honra para nós por assumirmos o compromisso com a organização do espaço e pagamentos dos salários. Hoje contamos com 500 voluntários que atuam em 22 setores diferentes, e outras centenas de voluntários que trabalham em ações pontuais para a arrecadação de fundos para o hospital. Sem a participação de cada um desses setores, nenhuma das nossas conquistas teria sido possível. ■

ATENÇÃO AOS SINTOMAS PERSISTENTES



AVALIAÇÃO MÉDICA E EXAMES PARA INVESTIGAÇÃO DE ALTERAÇÕES SEM CAUSAS ESPECÍFICAS AJUDAM NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE DOENÇAS QUE AFETAM AS CÉLULAS DO SANGUE, COMO AS LEUCEMIAS E LINFOMAS

Tão relevante quanto a adoção de medidas para a prevenção do câncer é a divulgação de informações sobre a importância do diagnóstico precoce. A recomendação é válida também para as doenças que afetam o sistema hematopoético, responsável pela formação das células do sangue no organismo. A presença de células cancerígenas na corrente sanguínea pode estar relacionada à doenças como Leucemia ou Linfoma, por isso, a detecção ainda em fase inicial, seguida da introdução imediata do tratamento, contam pontos a favor para uma melhor e mais rápida recuperação.

Leucemia e Linfoma são doenças que se diferem quanto ao seu surgimento e forma de evolução na fisiologia humana. Leucemia é o câncer que tem origem na medula óssea. Enquanto que o Linfoma é o câncer do sistema linfático, que tem como função defender o corpo contra as infecções.

As hemácias (glóbulos vermelhos), os leucócitos (glóbulos brancos) e as plaquetas, são componentes do sangue produzidos na medula óssea, um tipo de tecido de consistência líquida gelatinosa que ocupa cavidades internas dos ossos. A Leucemia se caracteriza por atingir os leucócitos na medula óssea, provocando o acúmulo de células anormais e, consequentemente, dificultando o processo de formação de todos os componentes.

Sem a quantidade suficiente de células normais no sangue, começam a surgir alguns dos sintomas da doença como fraqueza, anemia, falta de ar, febre, sudorese noturna, dores nas articulações e até hemorragias ocasionadas pelo baixo nível de plaquetas.

De acordo com o seu desenvolvimento no organismo, as Leucemias podem ser consideradas agudas ou

crônicas. “As Leucemias agudas costumam apresentar sintomas de forma mais rápida e agressiva. Já as crônicas, são muitas vezes diagnosticadas inadvertidamente, ao indicar alterações em exames como hemograma”, diz o Professor Titular da Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular da Faculdade de Medicina da USP e Icesp, Vanderson Rocha.

Casos de Linfoma também podem indicar sinais aparentes de algo está interferindo em nossa saúde. A doença prejudica as ações de defesa do sistema linfático contra as infecções, geralmente alterando o funcionamento dos linfonodos e gânglios dispostos em regiões do corpo como pescoço, axilas ou virilhas. Os Linfomas também podem ser classificados em dois grupos: os de Hodgkin e os de não Hodgkin. Dentro desses dois grupos também existem divisões em outros subgrupos.

As divisões em grupos e subgrupos dos Linfomas estão ligadas a diferentes aspectos como o comportamento de proliferação das células malignas, evolução da doença, agressividade entre os tipos celulares, indicações para o tratamento e as possíveis respostas às medicações.

Sintomas persistentes como febre, sudorese, emagrecimento sem motivo dores pelo corpo e o aumento dos gânglios linfáticos podem ter relação com Linfoma. No entanto, o ideal é consultar um médico para que o diagnóstico seja feito da forma correta.

“O especialista vai analisar cada caso, pois são muitas as variações entre os subtipos. Entre os Linfomas Não Hodgkins, por exemplo, existem alguns subtipos que são mais agressivos que outros. A partir do diagnóstico adequado, feito por especialistas e específico para cada caso, é possível definir quais condutas médicas e tratamentos necessários.” ■

“A partir do diagnóstico adequado, feito por especialistas e específico para cada caso, é possível definir quais condutas médicas e os tratamentos necessários”

VANDERSON ROCHA, Professor Titular da Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular da Faculdade de Medicina da USP e Icesp



Foto: William Pereira

PARA ENTENDER A LEUCEMIA E O LINFOMA



LEUCEMIA Câncer que atinge os glóbulos brancos (leucócitos). Com origem na medula óssea, se caracteriza pela proliferação desordenada e o acúmulo de células doentes nesta parte interna dos ossos, causando prejuízo na produção das demais células sanguíneas.

As Leucemias podem ser divididas em quatro principais tipos:

- Leucemia Linfóide Aguda (LLA)
- Leucemia Linfóide Crônica (LLC)
- Leucemia Mieloide Aguda (LMA)
- Leucemia Mieloide Crônica (LMC)

SINTOMAS E DIAGNÓSTICOS: entre os sintomas mais comuns estão fraqueza, anemia, perda de peso, febre ou sudorese noturnos, falta de ar, sangramentos e hematomas sem causa específica, inchaço indolor na região do pescoço e das axilas. Alterações podem ser detectadas por meio de exames de sangue, principalmente o hemograma.

TRATAMENTO: de acordo com cada caso, pode envolver quimioterapia, radioterapia e transplantes de medula óssea.

LINFOMA Câncer que afeta o sistema linfático. A defesa do organismo de infecções é a principal função desse sistema, composto por linfonodos, gânglios ou ínguas, localizados em diferentes regiões do corpo como, por exemplo, pescoço, axilas, virilhas e abdome.

Os Linfomas podem ser divididos em dois principais tipos:

- Linfoma de Hodgkin
- Linfoma de Não Hodgkin

SINTOMAS E DIAGNÓSTICOS: os sintomas mais comuns estão relacionados ao local atingido junto com febre e sudorese noturna, dores torácicas, emagrecimento sem causa específica e coceiras. Ínguas próximas ao pescoço, clavículas, axilas e virilhas, podem ser um indicio, principalmente se persistirem por mais de duas semanas e sem dores localizadas. As primeiras alterações podem ser detectadas em exames físicos, laboratoriais ou de imagem. O diagnóstico preciso, com a identificação do tipo de Linfoma, pode ser feito por meio de biópsia.

TRATAMENTO: de acordo com cada caso, pode envolver quimioterapia e radioterapia.

MAIS SEGURANÇA PARA O TRATAMENTO EM CASA

NO PROGRAMA “ENSINANDO A CUIDAR”, ACOMPANHANTES APRENDEM, PELA PRÁTICA EM BONECOS COM APARÊNCIA HUMANA, A LIDAR COM OS CUIDADOS NECESSÁRIOS AOS PACIENTES APÓS A ALTA HOSPITALAR

Garantir atenção integral ao paciente oncológico requer não só o aperfeiçoamento constante da assistência prestada no período de internação, mas também das práticas de educação em saúde que possam contribuir na continuidade do tratamento após a alta hospitalar. Mesmo em casa, a maior parte dos pacientes necessita de cuidados especiais, seja para a administração correta das medicações ou para o manuseio de equipamentos e dispositivos como sondas, traqueostomia, colostomia ou drenos.

Sem as orientações adequadas, os imprevistos e acidentes envolvendo a utilização desses materiais ocorrem com maior frequência, podendo influenciar na eficiência do tratamento ou até no retorno dos pacientes ao hospital antes do previsto. Situações como essas eram mais comuns entre os casos do Centro de Atendimento de Intercorrências Oncológicas (CAIO) do Icesp até a criação do programa “Ensinando a Cuidar”.

Sob a coordenação do Grupo de Educação do instituto, com o apoio de uma equipe multidisciplinar, o programa foi elaborado com o objetivo de capacitar os acompanhantes dos pacientes da internação para que se sintam mais seguros e preparados em relação aos cuidados adequados que devem ser seguidos também durante o tratamento em domicílio.

Essa capacitação é oferecida por meio de aulas realizadas no Centro de Simulação Realística em Saúde (CSRS) do Icesp, ministradas por profissionais de diferentes especialidades como Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. O conteúdo apresentado inclui temas relacionados às principais dificuldades relatadas às equipes de atendimento do hospital, além da ob-



Fotos: William Pereira



tros de atendimento no CAIO do serviço telefônico “Alô Enfermeiro”, disponibilizado aos pacientes do hospital para esclarecer dúvidas sobre o tratamento oncológico.

A definição dos profissionais de cada área de atuação que participam das aulas pode depender do assunto que será abordado. No entanto, a metodologia aplicada segue o conceito principal da associação entre teoria e prática. A estrutura do CSRS permite a utilização de recursos audiovisuais e impressos, porém, o grande diferencial do “Ensinando a Cuidar” está na condução de atividades nas quais os acompanhantes podem praticar em seus “próprios pacientes” e assim vivenciar situações um pouco mais próximas da realidade.

A participação dos profissionais de cada área de atuação pode variar de acordo com o assunto que será abordado em sala. A metodologia aplicada segue, como conceito principal, a associação entre teoria e prática. Dentro da estrutura do CSRS, são utilizados recursos audiovisuais e impressos, porém, o grande diferencial do “Ensinando a Cui-

dar”, são as atividades que permitem aos acompanhantes praticarem em seus “próprios pacientes”, vivenciando situações um pouco mais próximas da realidade e que logo farão parte de suas rotinas.

Com as aulas práticas, a família e os cuidadores têm a oportunidade de aprender técnicas adequadas para a limpeza da sonda enteral ou do manuseio de traqueostomias, com muito mais tranquilidade e sem medo de errar, pois os “pacientes assistidos” no treinamento são, na verdade, bonecos com características muito semelhantes dos humanos, com estrutura articulada, peso, altura e aparência de uma pessoa adulta.

PRINCIPAIS NECESSIDADES

Manejo dos estomas intestinais, cuidados com cateter enteral, traqueostomia, drenos e prevenção de quedas e fraturas. Em cada dia da semana um desses assuntos é trabalhado, em aulas de 1 a 1h30 de duração, a depender da quantidade de participantes e as dúvidas que possam surgir ao longo do encontro.

“Aproveitamos uma estrutura que já existia no hospital e iniciamos a elaboração das aulas priorizando as situações mais frequentes e relevantes”

LUCAS LIMA, gerente de enfermagem

De acordo com o gerente de enfermagem, Lucas Lima, o programa “Ensinando a Cuidar” integra o plano de educação para a alta do paciente e, por isso, o convite aos acompanhantes é feito pela equipe de atendimento, especialmente os enfermeiros, que identificam os pacientes que devem ter alta em breve e notificam os tipos drenos, cateteres ou outros dispositivos que ainda deverão utilizar após deixarem o hospital. Dias antes, os familiares ou cuidadores desses pacientes são convidados a participar das aulas de acordo com essas necessidades.

“A grade de aula tem um tema fixo para cada dia da semana. Como essas aulas são realizadas sempre no mesmo horário, no período da tarde, cuidamos para que tudo ocorra como o programado, incluindo o fluxo predial. Alguns minutos antes, a Central de Segurança do hospital reserva um dos elevadores para que os convidados sejam encaminhados da maneira mais segura possível”, explica o gerente de enfermagem e responsável pelo Grupo de Educação.

Lucas é um dos idealizadores do programa, que acontece desde julho de 2016. Ele conta que a quantidade dos casos de sondas obstruídas, perda de cateteres ou drenos deslocados por uso inadequado de pacientes que já tinham deixado a internação serviram como alerta para a necessidade de fortalecer as ações educativas que já vinham sendo desenvolvidas.

“Concluimos que era preciso um trabalho inovador e que viabilizasse o ensino pela prática. Para isso, aproveitamos uma estrutura que já existia no hospital e iniciamos a elaboração das aulas priorizando as situações mais frequentes e relevantes”, conta Lucas.

A escolha dos assuntos foi gradual e de acordo



com a demanda de atendimentos. Dessa forma, o primeiro tema fechado foi sobre os cuidados com cateter naso enteral. Na sequência, foram elaboradas aulas sobre ostomias, traqueostomias e os drenos.

Fechando a grade da semana, foi incluída a aula de orientações para a prevenção de quedas e fraturas, sendo este um dos temas que vem atraindo maior quantidade de interessados.

“Como as aulas são oferecidas todas as semanas, é possível atender dentro do fluxo de alta e por isso não há necessidade de limitar a quantidade de pessoas por turma ou de fazer agendamentos. Já tivemos turma com 17 acompanhantes. O importante é garantir que, mesmo que tenha apenas um participante, ele será capacitado”, ressalta o gerente de enfermagem.

TREINAR NUNCA É DEMAIS

Por meio da capacitação do programa “Ensinando a Cuidar”, todos os participantes podem simular técnicas de manuseio e limpeza de dispositivos logo após a demonstração feita pela equipe multidisciplinar. A possibilidade de praticar em bonecos articulados e com a aparência de humanos ajuda a atrair a atenção e também na adesão dos ensinamentos. Os bonecos também possuem orifícios, o que viabi-

liza os exercícios de introdução de um cateter enteral usado para a nutrição, por exemplo.

Os procedimentos podem ser repetidos até que o acompanhante se sinta seguro para fazer da forma correta com seu familiar. “Nossa estratégia é levar o acompanhante no Centro de Treinamento para que ele possa mexer no boneco antes de lidar com o paciente. Observamos que é uma forma de aliviar suas angústias e anseios, pois, uma coisa é aprender em um boneco e outra é ter o cuidado no tratamento de seu pai ou sua mãe. Há pacientes que podem ter a necessidade de usar quatro dispositivos ao mesmo tempo”, comenta Lucas.

Como os mesmos temas são disponibilizados semanalmente, é permitido ao acompanhante que já tenha passado pelas aulas, que retorne em semanas posteriores caso tenham ficado com alguma dúvida. Como aprimoramento constante do serviço, todo do processo educacional é registrado no prontuário do respectivo paciente, onde também é feita a indicação de atendimento do familiar. O Grupo de Educação também faz avaliações para saber de quais formas o conteúdo está sendo compreendido, se o aluno foi capaz de verbalizar, demonstrar ou fazer.

Para os profissionais envolvidos no programa, o manuseio adequado pode interferir muito na qualidade do tratamento do

paciente. “Em quatro meses do programa, já foi possível mensurar a quantidade de pacientes que retornavam ao hospital por esse tipo de ocorrência e notamos uma redução considerável. No mês de outubro, por exemplo, não tivemos nenhum registro de paciente com perda de cateter enteral”, observa o gerente de enfermagem. ■



SEM DÚVIDAS NO LAR

Nas aulas de prevenção de quedas e fraturas, os acompanhantes recebem orientações para a avaliação de possíveis riscos e também os movimentos mais adequados para o deslocamento dos pacientes para levantar da cama ou para ir do quarto para o banheiro.

Dentro dessas atividades, os especialistas da reabilitação ensinam algumas técnicas para evitar que tanto o paciente quanto o cuidador não sofram alguma lesão. Pequenas ações do dia-a-dia também influenciam na proteção de acidentes mais sérios como o uso da cadeira de banho, de barras de segurança no chuveiro e manter as áreas de circulação na casa livre

de móveis e objetos.

Outro fator interessante do treinamento contra as quedas está relacionado à interatividade com os exercícios, que podem ser demonstrados nos bonecos e praticados uns com os outros.

“Reforçamos a ideia de que ninguém saia das aulas com dúvidas e que se sintam a vontade para fazer qualquer pergunta. Se for preciso eles podem anotar as dúvidas que surgirem depois e procurar o esclarecimento com a equipe de médicos, enfermeiros ou então em uma próxima aula”, diz a terapeuta ocupacional, Livia Garcia Drago Couto.

Os acompanhantes que passam pela capacitação aprovam a iniciativa e

afirmam que, além do esclarecimento das dúvidas, poderão compartilhar as recomendações com outros familiares, como no caso de Luan Francisco de Moraes, de 28 anos. “Estou como acompanhante da minha mãe, que é idosa, e achei o conteúdo sobre prevenção de quedas tão importante que pretendo repassar a todos que vão ajudar a cuidar dela”, ressalta.

Para a dona de casa Danieli Maria Balbino, 30, o programa também será útil para o planejamento da rotina familiar. “Lembro que no início do tratamento da minha mãe, tinha dificuldade em saber como levantá-la da cama sem causar dor. Aqui percebi como a segurança nesses movimentos pode fazer a diferença”, comenta.



EM BOA COMPANHIA

PROGRAMA DO ICESP, EM PARCERIA COM A ONG "PATAS TERAPEUTAS", PROPORCIONA MOMENTOS DE DESCONTRAÇÃO E CONFORTO COM VISITAS DE ANIMAIS AOS PACIENTES INTERNADOS

Eles são obedientes, fofinhos e muito amorosos. Esbanjam simpatia por onde passam, atraindo olhares, provocando sorrisos e manifestações de carinho de crianças, adultos e idosos. Trata-se de um grupo formado por cães, gatos, coelhos, aves e outros animais envolvidos no trabalho voluntário da Patas Therapeutas, organização sem fins lucrativos que promove o contato entre humanos e animais, visando os benefícios que podem ser obtidos por meio dessa interação.

A prática, mencionada em estudos científicos como "Terapia Assistida por Animais", também é realizada em ambientes hospitalares dentro dos princípios de Humanização do atendimento como uma ação de acolhimento que gera resultados positivos tanto aos pacientes quanto à equipe de saúde. A ONG Patas Therapeutas atua com voluntários que levam os seus próprios animais de estimação aos hospitais para oferecer uma visita diferenciada e agradável aos internados em tratamento.

No Icesp, a parceria com a ONG teve início em 2015 e, desde então, as visitas desses "colaboradores de quatro patas" são realizadas uma vez por mês, somente com pacientes indicados pelas equipes de Enfermagem e da Psicologia, pois

existem restrições de acordo com o quadro clínico como, por exemplo, pacientes em isolamento, com imunidade baixa ou que utilizem determinados tipos de dispositivos. Em cada visita é formado um grupo de três a seis participantes que podem ser acompanhados de seus familiares.

Para a liberação da atividade dentro do hospital, foi necessário analisar e validar todos os aspectos do projeto junto à equipe de Controle de Infecção Hospitalar. A coordenadora do Centro Integrado de Humanização do Icesp, Maria Helena Sponton, explica que a análise começou pela elaboração de documentos e procedimentos descritos sobre as normas e rotinas de segurança, com ênfase nos critérios de seleção dos pacientes que podem receber a visita dos pets e as recomendações necessárias a todos os envolvidos na ação.

"Passamos por uma adequação aos protocolos da nossa Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e solicitamos aos voluntários da Patas Therapeutas que apresentem frequentemente os comprovantes de vacinação dos animais em dia, além de um atestado de boas condições de saúde assinado pelo veterinário responsável tudo isso para que a ação seja, além de benéfica, segura para todos", ressalta a coordenadora.

De acordo com as normas, os pets devem ter resultado negativo para parasitoses, sem doenças bucais ou dermatológicas e com as unhas aparadas e o banho tomado no mesmo dia da visita. O comportamento também precisa estar de acordo com a proposta da ação e por isso eles devem ser dóceis, obedientes aos comandos de seu dono e treinados em relação aos latidos, lambidas, cheiros e reações agressivas.

PREPARAÇÃO DO AMBIENTE

No dia agendado, a equipe do Icesp cuida de cada detalhe, da indicação dos pacientes aos preparativos do espaço determinado para a atividade. Essa área é fechada e higienizada, assim como o elevador reservado para o acesso dos animais, que também precisam passar pela higienização das patinhas antes de subirem. A temperatura ambiente é verificada constantemente.

Depois desses procedimentos, os participantes podem interagir com os cães acariciando ou mesmo com brincadeiras. O encontro, que tem entre uma a duas horas de duração é acompanhado pelos donos dos cães, sempre com a supervisão de funcionários da Psicologia, Enfermagem e do Centro de Humanização. Neste período, o que se observa é um momento de relaxamento, tranquilidade e extremamente prazeroso.

"A melhora significativa das relações interpessoais dos pacientes já é comprovada, inclusive da comunicação com os profissionais de saúde. Na presença dos cachorros, notamos que os níveis de ansiedade e estresse diminuem, estimulando o toque e a sensação do bem-estar", conta Maria Helena.

A complexidade do câncer e a sequência de procedimentos necessários para o tratamento da doença levam muitos pacientes a relatar episódios de desconforto e dor. De acordo com a psicóloga do Icesp, Regina Célia Rocha, estudos sobre a Terapia Assistida com Animais apontam a diminuição da pressão arterial e o aumento da oxitocina (hormônio ligado às sensações de bem-estar e prazer), o que pode ajudar a amenizar o estresse e a percepção da dor.

"Há também a melhora da autoestima e do isolamento, além do sentimento de solidão. Acredito que essa parceria com a ONG é benéfica. Hoje a humanização está mais ciente dos benefícios que os animais podem proporcionar aos pacientes", ressalta a psicóloga.

"A melhora significativa das relações interpessoais dos pacientes já é comprovada, inclusive da comunicação com os profissionais de saúde"

MARIA HELENA SPONTON,
coordenadora do Centro Integrado
de Humanização do Icesp



NA AVALIAÇÃO DA EQUIPE multiprofissional do Icesp e da direção da Patas Therapeutas, a maior parte dos internados é bastante receptiva já na primeira abordagem para a adesão ao projeto, principalmente pela experiência de transformação do ambiente e ligação com a vida e o mundo externo.

"Para quem está longe do lar, o encontro ajuda a resgatar as boas lembranças. Alguns pacientes não possuem animal de estimação em casa, mas se interessam porque se identificam com eles. Os que sentem saudades de seus bichinhos também ficam agradecidos por participarem", diz a psicóloga Regina Célia Rocha.

Para a fundadora e superintendente geral da ONG Silvana Fedeli Prado, os resultados positivos também influenciam na maior aceitação ao tratamento. "Notamos que o paciente pode se sentir bem e acolhido, mesmo passando por um momento triste ou por procedimentos dolorosos. Levar isso até o local onde estão internados é um incentivo para que eles se sintam mais amados, felizes e motivados a se recuperarem", comenta Silvana, que também é psicanalista. ■



Fotos: Vanderlei Gomes e Luciano Falconi

CORPO EM MOVIMENTO



HÁBITOS SAUDÁVEIS, COMO A PRÁTICA REGULAR DE EXERCÍCIOS FÍSICOS, TÊM EFEITOS

BENÉFICOS SOBRE O TRATAMENTO DE DOENÇAS E NA PREVENÇÃO DO CÂNCER

Quando o assunto é qualidade de vida, fica difícil não pensar na importância dos exercícios físicos para manter o corpo e mente saudáveis. A melhora da flexibilidade, coordenação motora, manutenção e ganho da massa muscular, aumento da sensação de bem estar, autoestima e disposição são alguns dos benefícios que podem ser obtidos ao nos exercitarmos regularmente. Assim como todos esses ganhos, a prática de atividade física auxilia no processo de prevenção de muitas doenças como diabetes, hipertensão, obesidade e osteoporose.

Em relação ao tratamento e à prevenção do câncer, não é diferente. Segundo especialistas do Icesp, existem estudos científicos que exaltam os efeitos terapêuticos dos exercícios físicos no que diz respeito à sobrevivência dos pacientes em tratamento da doença. Isso significa que indivíduos mais ativos podem ter menor mortalidade para o diagnóstico de câncer.

A fisiatra e coordenadora médica do Serviço de Rea-

bilitação do Icesp, Christina Brito, ressalta que também há evidências científicas sobre quanto mais constante é a prática dos exercícios, maiores são as chances para a prevenção de diferentes tipos de tumores. "Acho importante explicar sempre que atividade física e exercício físico são duas coisas distintas. Enquanto a atividade física está relacionada a qualquer ação que envolve movimento do corpo, o exercício físico remete à prática física programada, que é feita para atingir um objetivo específico", diz a médica.

A fisiatra cita um estudo publicado em 2016, na revista científica *JAMA (Journal of the American Medical Association)*, que avaliou o efeito do exercício na potencial prevenção de 26 tipos de cânceres. Considerando ao todo 1,4 milhão de indivíduos, foram identificados os muito ativos e os pouco ativos e o que os responsáveis pelo estudo perceberam foi a menor prevalência de 13 tipos de câncer entre os mais ativos, principalmente entre aqueles que faziam em média 7

horas por semana de exercícios moderados ou pelo menos 2h30 de jogging (corrida em um ritmo mais lento).

TEMPO PARA TREINAR

Médicos e educadores físicos garantem que não existe um padrão fixo que determine a mesma carga horária e tipo de treino para qualquer pessoa, esteja ela em algum tratamento médico ou não, já que é preciso levar em consideração o atual estado de saúde, condicionamento físico, histórico alimentar ou rotina.

"Estudos clínicos recomendam pelo menos 150 minutos de exercícios de intensidade moderada por semana, sendo que o ideal é manter uma rotina mais ativa possível, incluindo ações simples como andar a pé ou subir e descer escadas", ressalta a fisiatra.

Algumas dicas ajudam a manter ou estimular a



atividade em intensidade moderada. Uma delas é observar se a pessoa tem fôlego para conversar ou cantarolar enquanto se exercita. Outra forma é tentar caminhar em superfície plana seguindo um ritmo como se estivesse atrasada para um compromisso.

O tempo dedicado ao treino físico também pode ser dividido de maneiras diferentes durante a semana como, por exemplo, reservar 30 minutos diários por 5 dias ou 40 minutos por quatro dias. Há quem prefira fracionar em períodos de 10 minutos em diferentes momentos do dia ou da semana toda.

"Escolher as modalidades esportivas que mais agradam torna esse processo mais fácil e prazeroso. Vale reforçar que é fundamental consultar um médico antes de dar início a qualquer tipo de treino. Na avaliação física é possível descobrir se uma pessoa tem restrições ou se necessita do acompanhamento de especialistas como o profissional da educação física ou fisioterapeuta", afirma Christina.

EM FOCO



CORRER, FAZ BEM PRA SAÚDE!

Como forma de incentivar a prática de esportes, o Icesp promove, no dia 21 de maio, a 3ª edição da Icesp Run — Corrida Pela Saúde. Assim como nos anos anteriores, o evento tem como objetivo chamar a atenção da população sobre a importância dos exercícios físicos na manutenção de uma rotina saudável para a prevenção do câncer.

No momento da inscrição, é possível escolher entre as opções de percurso de acordo com a preferência e o ritmo de cada participante, sendo os trajetos de 5 ou 10 km para a corrida e de 5 km para os que desejarem fazer a caminhada.

Também serão realizadas baterias especiais destinadas às crianças entre 4 e 13 anos, com direito a entrega de troféu e medalhas.

O evento tem caráter beneficente e o valor total arrecadado com as inscrições será revertido para os projetos de assistência, pesquisa e humanização desenvolvidos pelo Icesp.

SERVIÇO

3ª Icesp Run — Corrida pela Saúde

Quando: 21 de maio (domingo)

Horário: a partir das 7h.

Local da largada: Praça Charles Miller (em frente ao estádio do Pacaembu), na zona Oeste de São Paulo.

Informações sobre o evento, percursos, retirada dos kits e valores para a inscrição estão disponíveis no site: www.corridaicesprun.org.br

As inscrições devem ser feitas online até o dia 15 de maio



MAIS FORÇA E DISPOSIÇÃO

Chamada “fadiga oncológica” é outro aspecto que pode ser influenciado pelo hábito de fazer exercícios. Sensações persistentes de cansaço ou exaustão, relacionadas às manifestações do câncer e dos procedimentos terapêuticos, podem ser amenizadas pelas atividades esportivas que visam a melhora da força muscular e capacidade funcional do paciente.

Foi o amor ao futebol que levou Diego Teixeira Silva a dedicar a infância e juventude à prática de esportes. O contato mais frequente com a bola teve início quando tinha 6 anos. Mas, o que considerava antes uma diversão, acabou se transformando em desejo profissional. Com 14 anos, já cumpria a rotina intensa dos treinos como jogador de um time de Osasco.

Os treinos diários só foram interrompidos alguns anos depois, quando foi diagnosticado com Linfoma. “Sentia fortes dores na região da bacia que afetavam meu rendimento em campo. Os médicos começaram a investigar uma possível lesão muscular, mas logo veio a notícia do câncer, o afastamento dos treinos e a quimioterapia”, lembra o jovem.

Ele acredita que seu bom condicionamento fez muita diferença para superar as etapas mais difíceis do tratamento e lidar com os efeitos das medicações. “Depois das sessões de quimioterapia, eu sentia boa disposição e até apetite, algo que não é tão comum entre os pacientes na mesma situação. Os médicos diziam que o meu vigor físico ajudou em minha recuperação”, conta Diego.



SEM DESCUIDAR DA ALIMENTAÇÃO

Manter a alimentação adequada deve estar entre as prioridades de quem se exercita regularmente. Assim como a avaliação física realizada por um médico, a avaliação do estado nutricional e uma alimentação equilibrada e individualizada, contribuem para que o treino seja desenvolvido da melhor forma, garantindo somente os benefícios e sem danos à saúde do praticante. O nutricionista do Icesp, Ronaldo Oliveira, alerta para os riscos de fazer atividade física em jejum ou depois de ingerir alimentos com grande quantidade de gordura, principalmente de origem animal. “Fazer exercícios em jejum pode causar hipoglicemia, que é a redução dos níveis de açúcar no sangue, prejudicando a concentração, o equilíbrio e a mobilidade até provocar desmaios durante a atividade”, explica Ronaldo.

Por outro lado, refeições que levam ingredientes muito gordurosos tornam a digestão mais difícil, o que também pode comprometer o rendimento durante o exercício. “A prática de exercícios físicos gera um gasto de energia. Refeições leves, diversificadas e fracionadas ao longo do dia, que incluem verduras, legumes e frutas, ajudam a repor vitaminas e minerais que são essenciais para um bom metabolismo. Além disso, o consumo de alimentos ricos em proteínas de alto valor biológico, como os ovos e frango, e carboidratos de lenta absorção, como pão integral e batata-doce, em quantidades equilibradas, auxiliam, por exemplo, no ganho de massa muscular”, diz o nutricionista.

Queijos com o mínimo de gordura possível em sua composição, como o queijo branco, são de fácil digestão e por isso estão entre as opções indicadas para o consumo pré-treino. Os carboidratos de lenta absorção do pão integral também sustentam os níveis de glicose (açúcar) no organismo ao longo da atividade. O chá verde, que possui ações termogênica (acelera o metabolismo e reduz o excesso de água do corpo) e antioxidante (combate o envelhecimento precoce), é um bom exemplo para hidratação pré-treino, pois pode contribuir na melhora do desempenho e execução dos exercícios.

Para as refeições pós-treino, vale incluir alimentos que colaboram na reposição de energias que foram gastas durante o exercício, reparação ou ganho de massa muscular, manutenção da reserva de vitaminas e minerais e da atividade antioxidante. ■

VIVER COM LEVEZA E ALEGRIA

UNIÃO DA FAMÍLIA, CARINHO DOS AMIGOS E DOSES DE BOM HUMOR

FAZEM PARTE DA ROTINA DE TRATAMENTO DA JOVEM MELISSA BUENO

No final de 2016, Melissa Bueno, na época com 24 anos, recebeu a notícia que tanto esperava: depois de dois anos de tratamento, entre cirurgias e sessões de quimioterapia, foi informada de que, pela primeira vez, nenhum de seus exames apresentava vestígios de novos tumores. Quando teve seu primeiro diagnóstico de câncer, aos 22 anos, não imaginava a possibilidade de ter que superar tantas etapas difíceis.

Seu quadro clínico, que inicialmente seria uma suspeita de endometriose, resultou em um encaminhamento ao Icesp, após a constatação de um tumor no ovário. Como muitas das mulheres jovens, Melissa também precisou lidar com a angústia de perder seus cabelos, situação que hoje ela mesma considera irrelevante diante de tantas reflexões e novos conceitos que surgiram com o enfrentamento da doença.

“Tudo aconteceu de forma rápida, o encaminhamento para o Icesp, a triagem e a primeira consulta médica. Soube que seria preciso passar por uma cirurgia para a remoção de um tipo de tumor no ovário e a primeira coisa que pensei foi no meu cabelo, que na época era longo”, conta Melissa.



A sensação foi de alívio ao saber que não seria necessário passar pela quimioterapia, mas, ao mesmo tempo, surgiu a preocupação sobre qual seria a gravidade da situação. Nos meses seguintes, passou por diversos exames e por acompanhamento de um psicólogo, que a ajudou na preparação para a próxima cirurgia.

“Entre a primeira e a segunda cirurgia houve um intervalo de seis meses. Neste caso, foi preciso tirar metade de cada ovário. Novamente passei por um período de exames e, três meses depois, os resultados indicavam a necessidade de retirar ovários e útero e o que senti foi uma grande tristeza”, lembra a jovem.

Ainda assim, o retorno que recebeu dos médicos após a cirurgia não era animador. Novos exames revelaram metástase em partes do intestino e reto e que o tratamento com a quimioterapia seria inevitável. Nessa época, faltava pouco tempo para Melissa se formar na faculdade de Direito, e cantar no CORALUSP (Coral da Universidade de São Paulo) estava entre suas paixões, mas essa e outras atividades começaram a ficar de lado quando ela apresentou o quadro de depressão.

“Não estava mais trabalhando, não queria ir ao hospital e nada mais me interessava. Nessa fase, a estrutura e



Fotos: Emerson Lima

suporte do Icesp fizeram toda a diferença para a minha recuperação. Conteí muito com o acompanhamento psicológico e fiz muitas amizades por causa da minha presença constante por lá”, ressalta.

Para Melissa, a grande virada em sua vida aconteceu quando percebeu que a perda do cabelo não era o mais importante, tanto que decidiu cortar e doá-lo ao serviço de voluntariado do Icesp para ser transformado em peruca que poderia ser usada por outras pacientes. O apoio da família e dos amigos, o acolhimento do Icesp e a perseverança durante o acompanhamento psiquiátrico a ajudaram a acreditar que a tristeza não combinava nem um pouco com sua personalidade.

“Sempre fui muito alto astral, gostava de levar a vida com alegria. Hoje vejo como é importante dar acolhimento para as pessoas, o quanto isso pode fazer a diferença. Desde o início, tive a oportunidade de conhecer os tratamentos, como tudo funciona, o que me deixou mais segura em cada etapa de meu tratamento”, afirma.

LIÇÕES VALIOSAS

Ao todo, Melissa passou por seis cirurgias. Após a quarta operação, teve complicações que exigiram alguns dias de internação na UTI. Precisou voltar ao centro cirúrgico pela quinta vez para conter uma hemorragia. O sexto procedimento foi necessário quando a paciente já havia recebido alta hospitalar.

“Na minha primeira noite tive febre e voltei ao Icesp para uma cirurgia de emergência e para reparar os pontos da

minha cirurgia no intestino. Lembro-me do momento em que voltei para UTI, e como já era bem conhecida, muitos funcionários vieram me receber com carinho e bom humor, dizendo que não queriam me ver mais por lá. Eu entrei na brincadeira e respondi que senti saudades de todos”, completa.

Apesar dos momentos tristes, ela garante que soube tirar lições importantes para a vida como, por exemplo, o valor dado à família e o reconhecimento das boas e verdadeiras amizades. “Minha família me dizia que ia ficar tudo bem, mas eu via a preocupação no rosto de cada um deles, então decidi que ficaria bem para que eles se sentissem melhor. Mas posso dizer que essa foi a fase mais bonita da minha vida, o sentimento era de união”, revela.

Para ela, outro momento emocionante foi quando decidiu raspar a cabeça ao notar que o seu cabelo estava caindo por causa da quimioterapia. “Meu padrinho organizou um lanche com cachorro-quente que reuniu alguns familiares e a melhor surpresa foi vê-lo raspando a cabeça também. Enquanto muitas pessoas sentiam vontade de chorar, eu só tentava sorrir”, completa.

A convite de dois amigos, Melissa topou participar de um ensaio fotográfico e aproveitou para deixar registrado nas imagens a maneira como pretende levar sua vida de agora em diante. “Preciso ficar um bom tempo em acompanhamento médico e ainda não fiz muitos planos, por enquanto quero só viver e sentir. Viver intensamente. E aprendi que a minha força ajuda a dar mais força para as outras pessoas. Se você for forte, todo mundo será também”, conclui. ■

TIRE SUAS DÚVIDAS

O que é a cirurgia plástica reparadora?

É a especialidade cirúrgica de restauro da forma e função de regiões do corpo humano que tenham sofrido algum tipo de lesão ou má formação congênita. O termo Cirurgia Plástica Reparadora remete a procedimentos de reconstrução após tratamento do câncer. Entre os procedimentos mais frequentes, podemos citar as reconstruções da face, mama, dos membros, do tronco e dos genitais. Entretanto, a cirurgia reparadora bem feita também traz uma melhoria, dentro do possível, do aspecto estético.

Em quais aspectos a cirurgia plástica reparadora pode auxiliar no tratamento de câncer?

O tratamento atual envolve a retirada cirúrgica de diversos tipos de tumores malignos e da região do corpo comprometida pelo câncer. Ao reconstruir a face do paciente após a retirada de um tumor maligno, pensamos no reestabelecimento do formato do rosto e na sua função (abrir e fechar olhos e boca, respirar pelo nariz, falar e comer). Além disso, atuamos no tratamento do câncer de pele e no cuidado das feridas secundárias ao tratamento oncológico.

Além da reparação de sequelas físicas, é possível observar benefícios psicológicos e sociais nos pacientes?

Sim. A literatura médica evidencia claramente que, após a cirurgia reparadora, existe melhora na qualidade de vida destes pacientes. Além disso, torna mais fácil a adesão aos tratamentos complementares frequentemente necessários como quimioterapia e radioterapia.

Existem situações ou casos clínicos para os quais a cirurgia plástica reparadora não é indicada? Quais os motivos?

Apesar de menos frequente, alguns pacientes podem apresentar outras enfermidades associadas ao câncer que aumentam o risco cirúrgico para um procedimento reparador, principalmente quando não tratadas de forma adequada, como diabetes, hipertensão ou doenças do coração. No Iccsp, todo paciente é avaliado previamente por uma equipe multidisciplinar (oncologistas, anestesiologistas, cardiologistas e cirurgiões plásticos) que define possíveis riscos e benefícios. Entretanto, a opção segura para nosso paciente é a reparação de forma imediata, quase sempre na mesma cirurgia em que o câncer é retirado. Reconstruir é Humanizar!

Neste espaço são publicadas dúvidas de pacientes e acompanhantes feitas à reportagem da revista SP Câncer. Nesta edição, quem responde sobre cirurgia plástica reparadora é o médico Fábio Busnardo, cirurgião plástico do Iccsp.



Foto: William Pereira



SUGESTÃO PARA O PRÉ-TREINO

Sanduiche de pão integral com queijo cottage e chá verde com limão



INGREDIENTES

- 2 fatias de pão integral
 - 2 colheres (sopa) de queijo tipo cottage
 - 1 colher (café) de azeite de oliva extra virgem
 - orégano ou alecrim a gosto
 - 250 ml de chá verde com limão ou laranja
- Servir gelado.

SUGESTÃO PARA PÓS-TREINO

Salada mix



INGREDIENTES

- 1 prato pequeno com mix de folhas (exemplos: alface verde, alface roxa e rúcula)
- 1 cenoura ralada
- 6 unidades de tomate cereja
- 1 colher (sopa) de frutas desidratadas (exemplos: uva passa, damasco e tâmara)
- 1 colher de sopa de azeite extra virgem de oliva

SUGESTÃO PARA SERVIR COMO PRATO PRINCIPAL

Ingredientes para macarrão integral com creme de frango

- 2 pegadores de macarrão integral cozido (exemplos: penne, fusilli e espaguete)
- 1 peito de frango grande assado e desfiado, misturado com 2 colheres (sopa) de requeijão zero gordura
- Farofa de castanhas e nozes trituradas (exemplos: castanha-do-pará, castanha de caju e nozes)
- Manjerico a gosto





**SUA ATITUDE
FAZ TODA A
DIFERENÇA
NA VIDA DE
MUITA GENTE**



corridaicesprun.org.br

www.icesp.org.br



INSTITUTO DO
CÂNCER
DO ESTADO DE
SÃO PAULO
OCTAVIO FRIAS DE OLIVEIRA