

**SP**

Ano 5 | nº 20 | Dezembro de 2014



**CÂNCER**



# MEDICINA INTELIGENTE

Paciente-robô é usado para treinamento em oncologia

## MAIS SAÚDE

*Dê adeus ao sedentarismo e previna-se contra o câncer*

## BELEZA SOLIDÁRIA

*Voluntárias transformam doações de cabelos em perucas naturais para mulheres em tratamento*

# INVESTIMENTO E PROGRESSO



Começar. Recomeçar. Sempre que um novo ano se inicia, um novo ciclo também se apresenta. Mudar e progredir são fundamentais para o andamento e continuidade de um bom trabalho de qualquer instituição. E no Icesp, que faz parte do Complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, isso não poderia ser diferente. Com a missão de levar atendimento de qualidade e de ponta aos seus pacientes, as novidades refletem na preocupação da Instituição com os usuários.

Pensando nisso, a SP Câncer aborda, como matéria de capa, um dos mais grandiosos projetos desenvolvidos no Icesp: o Centro de Simulação realística do SUS. Considerado o maior e mais completo do Sistema Único de Saúde do país, a nova área é voltada para o treinamento e desenvolvimento dos profissionais, melhorado e reciclando o trabalho de quem atua diretamente com os pacientes. Aparelhos de última geração simulam situações críticas do dia-a-dia de quem lida com o setor de oncologia.

A SP Câncer mostra ainda uma entrevista esclarecedora com um dos maiores médicos radiologistas do país. Giovanni Guido Cerri, um dos responsáveis pela modernização do Complexo HC, fala de seus próximos passos e planos futuros e a missão de assumir a Presidência do Instituto de Radiologia (InRad).

Além disso, a nova edição também aborda os perigos do sedentarismo, o lindo trabalho do Voluntariado na doação de perucas para as pacientes com câncer e uma receita saudável de sorvete de maçã para ajudar a controlar os sintomas da Radioterapia.

Uma ótima leitura a todos e Feliz Ano Novo!

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

|   |    |
|---|----|
| <b>BATE-PAPO</b><br>GIOVANNI CERRI CONTA SOBRE O DESAFIO DE ASSUMIR A PRESIDÊNCIA DO INSTITUTO DE RADIOLOGIA (INRAD)  | 04 |
| <b>PREVENÇÃO</b><br>DAR ADEUS AO SEDENTARISMO E ADOTAR HÁBITOS SAUDÁVEIS SÃO INGREDIENTES DE SUCESSO NA PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER                               | 08 |
| <b>ESPECIAL</b><br>O MAIOR CENTRO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA DO SUS É INAUGURADO NO INSTITUTO, COM FOCO NO TREINAMENTO DE PROFISSIONAIS                            | 10 |
| <b>MINHA HISTÓRIA</b><br>DIAGNOSTICADA COM CÂNCER DE MAMA DURANTE A GESTAÇÃO, ANDREIA ROCHA ENCONTROU FORÇAS NO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO                       | 14 |
| <b>ICESP EM DESTAQUE</b><br>VENTILADOR PULMONAR QUE "PENSA" E "RESPIRA" POR PACIENTES FRAGILIZADOS AJUDA NA RECUPERAÇÃO E DIMINUI O TEMPO DE PERMANÊNCIA NA UTI | 16 |
| <b>HUMANIZAÇÃO</b><br>GRUPO DE TEATRO "ICESP EM CENA" USA A INTERPRETAÇÃO COMO FERRAMENTA DE TREINAMENTO PARA OS COLABORADORES                                  | 18 |
| <b>HUMANIZAÇÃO</b><br>DOAÇÃO DE PERUCAS POR VOLUNTÁRIAS AJUDA A AUMENTAR AUTOESTIMA DE MULHERES DURANTE TRATAMENTO ONCOLÓGICO                                   | 20 |
| <b>ESPAÇO DO CIDADÃO</b><br>AS DÚVIDAS DOS LEITORES RESPONDIDAS PELOS ESPECIALISTAS DO ICESP  | 22 |
| <b>RECEITA</b><br>SORVETE DE ERVA DOCE COM MAÇÃ AJUDA A CONTROLAR OS SINTOMA DA RADIOTERAPIA  | 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 Oliveira 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 – Wânia Regina Mollo Baia  
Diretora Financeira, Planejamento e Controle – Ricardo Mongold  
Diretor de Operações e Tecnologia da Informação – Kalo Jia Bin  
Diretor de Engenharia Clínica e Infraestrutura – José Eduardo Lopes Silva  
Coordenadora de Humanização – Maria Helena Sponton  
Coordenadora de Comunicação – Thais Lopes Mirotti  
Jornalista responsável – Vanderlei França (VFR Comunicação)  
Editores: Ricardo Liguori e Vivian Retz  
Colaboraram nesta edição: Emily Gonçalves, Fernanda Geppert, Kethylin Pinheiro,  
Luna Rodrigues, Raquel Tomacelli e Suelen Rodrigues  
Diagramação – Edson Fonseca

Endereço: Av. Dr. Arnaldo, 251, Cerqueira César, São Paulo/SP  
Cep 01246-000  
Telefone: +55 11 3893-2000  
Site: [www.icesp.org.br](http://www.icesp.org.br)  
Ctp, impressão e acabamento – Imprensa Oficial do Estado de São Paulo

# 2015: UM ANO QUE PROMETE MAIS CONQUISTAS PARA O HC

UM DOS RESPONSÁVEIS PELA MODERNIZAÇÃO DO COMPLEXO, PROFESSOR

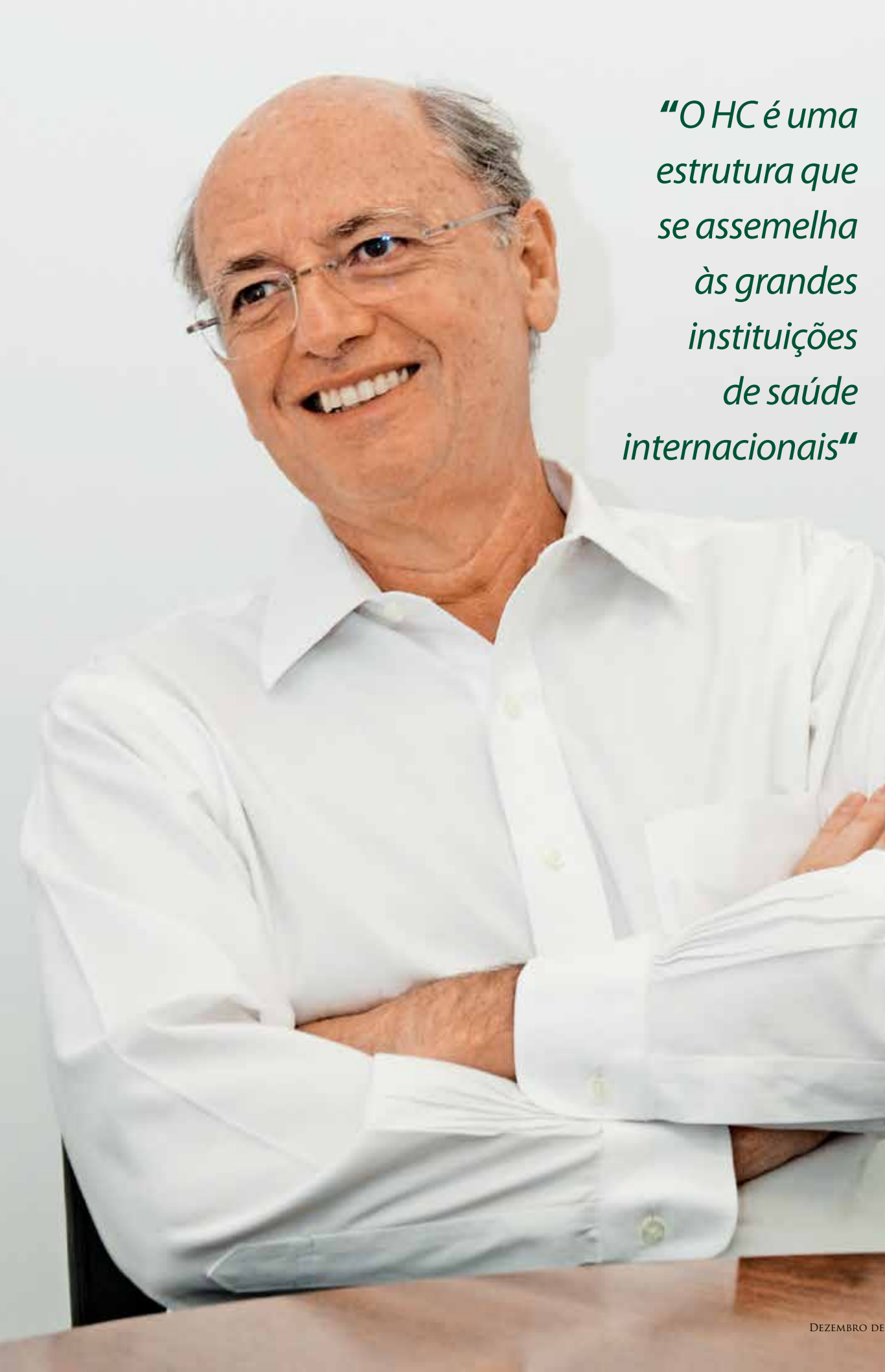
CERRI FALA DE SEUS PRÓXIMOS PASSOS E PLANOS PARA O FUTURO

**C**ompetência, foco, responsabilidade e respeito. Isso resume um pouco do que médico radiologista Giovanni Guido Cerri representa para a área da saúde. Após duas gestões como diretor da Faculdade de Medicina da USP, com passagem à frente da Secretaria da Saúde, fará parte, a partir de janeiro de 2015, da Presidência do Instituto de Radiologia (InRad). Um novo desafio, mas que é encarado com muita clareza e vontade de realizar mais um excelente trabalho.

Nascido em Milão, em 1953, Cerri foi criado na capital paulista e formou-se médico pela

FMUSP em 1976. Iniciou seu trabalho como professor da instituição em 1979. Autor de mais de 200 trabalhos publicados em revistas científicas nacionais e estrangeiras, escreveu cerca de 50 artigos veiculados em meios de comunicação, tem 22 livros publicados e mais de 30 prêmios conquistados, incluindo o Prêmio LAFI de Ciências Médicas (1984). Em 2010, ganhou o Prêmio Jabuti de Literatura na área de Ciências.

Nesta entrevista, o Giovanni Cerri conta como foram suas últimas conquistas como Diretor da Faculdade e seus planos para 2015, ano em que vai se dedicar ao InRad.



*“O HC é uma  
estrutura que  
se assemelha  
às grandes  
instituições  
de saúde  
internacionais”*

**SP Câncer — Este foi o seu segundo mandato na FMUSP. Qual foi a diferença em relação ao primeiro e os avanços conquistados nessa última gestão?**

**Giovanni Cerri** — O que mudou foi a estratégia. No primeiro mandato encontramos uma Faculdade muito deteriorada. As instalações eram muito antigas e isso gerava uma autoestima muito baixa em todos que trabalhavam ali. Diante disso, o projeto foi centrado na recuperação física do prédio histórico da Faculdade. Foi elaborado um projeto de restauro no início de 1998, na gestão anterior a minha — com a reforma do Centro Acadêmico — mas grandes obras foram inauguradas entre 2008 e 2010, durante minha gestão. Foi um plano bem sucedido e que criou uma enorme mudança de comportamento. Melhoramos o ânimo dos profissionais e as pessoas passaram a ficar orgulhosas de trabalhar na instituição. Além disso, a FMUSP passou a receber muita gente de fora. Foi uma fase importante, pois iniciamos uma internacionalização da Faculdade em razão da nova infraestrutura. Não cuidamos só da parte estética, mas a infraestrutura física, que envolve os laboratórios, parte elétrica, hidráulica e a condição para receber eventos. Foi um grande e bem sucedido projeto.

**SP Câncer — As pessoas abraçaram a causa?**

**Giovanni Cerri** — Totalmente. Tivemos muito apoio da iniciativa privada, ex-alunos e recursos da Fundação. Foram investidos centenas de milhões em obras, centradas no edifício central, algumas ainda em andamento, como a nova UTI com quase 100 leitos, toda a obstetria, cirurgia, além de todos os institutos, como o InRad (Instituto de Radiologia), o Centro de Convenções Rebouças e bloco três do INCOR. A ideia era poder reformular a infraestrutura, porque nós sabíamos que seria importante enfrentar um novo ciclo depois de um período de ascensão e investimentos.

**SP Câncer — Quais foram as principais mudanças implementadas?**

**Giovanni Cerri** — Os novos princípios de gestão do Complexo, com a criação de um Conselho Consultivo com a comunidade. Nós consideramos importante a abertura do HC para a comunidade externa. Um passo importante

Foto: William Pereira



também foi a reformulação do ponto de vista da estrutura administrativa do HC, com a criação da autarquia especial e a reincorporação do Icesp ao HC. Estamos agora na última etapa que é a criação de um plano de cargos e salários específicos para esse novo modelo. Todas essas ações concluem uma modernização da gestão e também o foco na solidez das fundações, para que elas tenham não só uma blindagem como também capacidade para resistir a crises, possibilitando uma gestão bem controlada.

**SP Câncer — Sobre as instituições, o que o senhor acha que a FMUSP e o HC representam para a medicina do país? Qual posição eles ocupam neste contexto?**

**Giovanni Cerri** — Desde a minha primeira gestão, nós sempre focamos na criação de uma identidade corporativa — FMUSP/HC — com uma estrutura única, divisível e essa proposta da FMUSP/HC é a líder dentro da saúde do país em formação de recursos humanos, em pesquisa e também em volume assistencial. Somos líderes em várias áreas e como um todo, até mesmo pelo tamanho da instituição. Mas uma das características que diferencia muito o HC dos outros hospitais universitários é a estrutura e os equipamentos, que podem ser comparados

# “O que proporcionou minha trajetória foi a escolha adequada de uma especialidade”

às instituições internacionais. Enquanto isso, infelizmente, a maior parte dos hospitais universitários, principalmente os federais, passam por situação muito crítica de infraestrutura predial, falta de equipamentos, etc. Por isso o HC é um hospital muito diferenciado dentro de sua infraestrutura e também pela capacidade que tem de manter seus recursos humanos dentro da instituição e não perdê-los para o mercado, como era há 20 anos.

## **SP Câncer — Hoje no País não existe outra estrutura como a da FMUSP e do HC?**

**Giovanni Cerri** — Não, esta é uma estrutura que se assemelha às grandes instituições de saúde internacionais, em particular nos Estados Unidos, onde você tem os hospitais universitários e várias especialidades no entorno. Mas no Brasil não temos nada que se assemelhe ao HC. Hoje temos a proposta de três novos institutos: O Instituto de Álcool e Drogas, que está em construção na unidade Cotoxó; o Instituto de Oftalmologia e Otorrinolaringologia, que será uma unidade ambulatorial junto ao Centro de Medicina Nuclear do HC; Instituto de Trauma, em Pinheiros. Esses locais atendem os problemas relacionados às principais necessidades da população.

## **SP Câncer — Por que o senhor escolheu, a partir de agora, voltar ao Instituto de Radiologia?**

**Giovanni Cerri** — A radiologia era uma especialidade que não tinha no Brasil, porém, fora do país era uma das modalidades da medicina com grandes perspectivas para crescer. A evolução tecnológica de diagnóstico, associada à informática, iria sem dúvida transformar a ra-

diologia, por isso eu optei por ela. Foi a especialidades que mais cresceu nessas últimas três décadas, talvez mais do que qualquer outra. Aqui no HC, fomos criando uma base de expansão da radiologia, inclusive de incorporação tecnológica, permitindo que ocupasse posições de relevância como era a especialidade na época. Eu, então, virei diretor clínico do hospital, depois assumi meu primeiro mandato e em seguida criamos o Icesp. No segundo mandato, eu me ausentei algum tempo para me dedicar à Secretaria de Saúde. O que proporcionou essa minha trajetória foi uma escolha adequada, de uma especialidade que cresceu e impulsionou também meu crescimento. Tudo começou quando me dediquei à FMUSP. Agora chegou a hora de focar novamente na minha especialidade.

## **SP Câncer — Qual é a melhor forma de atrair recursos para o Brasil?**

**Giovanni Cerri** — É necessário a criação de produtos no país, através do desenvolvimento de processos inovativos locais. É o que hoje chamamos de inovação reversa. Essa inovação é o que pode ser exportada e absorvida pelos países do primeiro mundo. Existem muitos exemplos de produtos desenvolvidos na China, Índia, em locais com mentalidade de inovação mais aberta. E essa é uma área que mais tem me dado vontade de alavancar, de estimular a mudança de cultura e de criar projetos em parcerias com a indústria.

## **SP Câncer — Quais são os planos do senhor para o futuro?**

**Giovanni Cerri** — Eu saí do conselho do Icesp e passo para o conselho do InRad em janeiro de 2015, onde focarei as minhas atividades nos próximos quatro anos. No Icesp conseguimos atingir a gestão total do Instituto, assim como a expansão para Osasco. Além disso, lançamos em 2013 a Rede Hebe Camargo de Combate ao Câncer, com a missão de levantar e apontar as principais necessidades, montando os planos de melhorias e expansão dos serviços oncológicos do Estado. Foram conquistas importantíssimas. Não faltam pacientes na porta para querer entrar, e essa ativação total de todos os departamentos do Instituto teve grande reconhecimento da população. Fizemos um grande planejamento e fomos bem-sucedidos. ■

# "Receita" contra o câncer

EXERCITAR-SE DIARIAMENTE É UM DOS PRINCIPAIS INGREDIENTES DE PREVENÇÃO DA DOENÇA

**T**rabalhar 14 horas por dia, de segunda a sexta-feira, e aos finais de semana cuidar do lar. Essa era a rotina de Rosângela Aparecida de Mattos há pouco mais de um ano.

A cozinheira, que preparou as refeições de uma família durante 16 anos, precisou deixar suas atividades rotineiras reservadas em "banho-maria" para tratar-se contra o câncer que acometeu sua mama esquerda.

Seio ficava dolorido, parecia mais pesado e indicava aumento. Preocupada, fez um exame de mamografia em um Ambulatório Médico de Especialidades (AME) e, na sequência, foi encaminhada ao Icesp (Instituto do Câncer do Estado de São Paulo) para avaliações conclusivas. "Fiquei chocada. Não queria acreditar", resume a sensação que viveu ao receber o diagnóstico.

O câncer, assim como outras doenças, pode ser prevenido por meio da adoção de hábitos mais saudáveis. De acordo com a fisiatra e coordenadora do Serviço de Reabilitação do Icesp, Christina May Moran de Brito, "é possível falar em prevenção quando são conhecidos os fatores de risco para cada tipo de câncer. Há fatores não modificáveis, como histórico familiar, mas existem também os modificáveis, como a obesidade".

Ainda segundo a médica, a realização de atividades físicas, por exemplo, pode inibir o risco de desenvolvimento do câncer, contribuir no aumento da imunidade, na redução da inflamação corporal e na melhora da composição corpórea. É, portanto, um dos principais ingredientes da prevenção.



## UMA "PITADA" DE EXERCÍCIOS

Apesar de ser vaidosa, Rosângela não conseguia parar para cuidar de si mesma. "Eu gostaria de fazer caminhada ou ir pra academia, mas eu trabalhava direto — entrava às 8 horas da manhã e saía às 10 ou 11 da noite. De sábado e domingo tinha que cuidar de casa, então não dava tempo de fazer exercício", justifica.

A tal "falta de tempo" é, muitas vezes, a justificativa de quem não encontra tempo para ir à academia, caminhar no bairro ou pedalar. Entretanto, deixar de lado o sedentarismo é, comprovadamente, uma medida preventiva.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a inatividade física é considerada a principal causa de 21% a 25% dos casos de câncer de mama e de cólon.

Em julho de 2013, Rosângela iniciou o tratamento contra o câncer de mama no Icesp. Exatamente no dia 9 de setembro, fez a mastectomia (cirurgia de remoção da mama) simultaneamente à reconstrução mamária. Por meio de uma abdominoplastia (procedimento de retirada de excessos de gordura e pele), ganhou um seio novo. Inicialmente, os médicos desaconselharam o esforço físico com o intuito de evitar complicações.

“Não há contraindicações para a maioria dos pacientes, mas é preciso tomar certos cuidados. No Serviço de Reabilitação, o paciente é avaliado e pode ser direcionado às atividades monitoradas por profissionais de Fisioterapia ou Educação Física”, explica Christina Brito.

Desde janeiro de 2014, Rosângela passou por 18 sessões de quimioterapia — sem muito efeito colateral, exceto indisposições momentâneas. Porém, para uma mulher que se preocupava com a aparência e preparava cuidadosamente roupas, maquiagem e cabelo, não foi simples aceitar algumas mudanças. “Sofri muito quando meu cabelo caiu, pois sempre foi comprido, no meio das costas. Usei perucas e lenços; dentro de casa, ficava sem só quando estava sozinha”, admite.

### “MÃO NA MASSA”

A partir das recomendações médicas, a paciente modificou seus hábitos.

Além da prevenção, a atividade física também é importante na recuperação, pois tem um impacto positivo sobre corpo e mente.

Com monitoramento pela equipe de Reabilitação do Icesp, às quartas e sextas-feiras Rosângela faz alongamento, bicicleta, esteira e musculação com pesos para fortalecer as pernas, completando 50 minutos de exercícios. “Dá para suar bastante”, brinca. “Estou me sentindo bem. Antes, qualquer caminhada já me deixava cansada, mas agora consigo me exercitar melhor”, diz, contente.

Essa indisposição é denominada “fadiga oncológica” e afeta aproximadamente 90% dos pacientes, de acordo com a coordenadora do serviço. “Na fase intensiva, há outras situações muito presentes, como dor, depressão e distúrbio do sono. O exercício físico auxilia nessas quatro questões, colaborando para a melhoria da qualidade de vida do paciente”, explica Christina Brito.

Também foi preciso alterar as receitas para consumo próprio. “Comecei a comer mais carne cozida ao invés de frita, e também mais legumes. O médico passou um cardápio e segui à risca”, afirma a cozinheira.



Rosângela durante os treinos no Centro de Reabilitação do Icesp

Cuidar da alimentação também constitui uma medida preventiva. Atualmente, é comum que os adeptos ao fitness ingiram suplementos e produtos voltados à estética, mas seus efeitos podem ser negativos. Portanto a fisiatra do Instituto deixa o alerta: “anabolizantes não são um bom caminho, pois podem acelerar o desenvolvimento de cânceres. É importante ter uma dieta balanceada. O ideal é que as fontes de proteína sejam naturais”.

Casada, com um filho e um neto, Rosângela tornou-se uma promotora da prevenção e revela o “toque especial” da receita contra o câncer: “se descobrisse antes, talvez não teria sido tão agressivo. Por isso, é importante se cuidar, correr atrás da saúde”. ■

ESPECIAL

# PARECE REA

INSTITUTO DO CÂNCER ABRE O MAIOR  
CENTRO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA DO  
SUS; COM TECNOLOGIA DE PONTA, NOVA  
ALA TEM FOCO NO TREINAMENTO DOS  
PROFISSIONAIS DA ÁREA ONCOLÓGICA

A medical student with dark hair in a bun, wearing a white lab coat, is using a stethoscope to listen to a medical training mannequin lying on a hospital bed. The mannequin has a nasal cannula and a blood pressure cuff on its arm. In the background, there is a wall-mounted medical equipment panel with gauges and a hand sanitizer dispenser. The text 'L, MAS NÃO É' is overlaid in a large, teal, serif font across the middle of the image.

# L, MAS NÃO É

Com a missão de proporcionar qualidade e melhorias na assistência em todo o Sistema Único de Saúde (SUS), o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo inaugurou, em dezembro de 2014, o Centro de Simulação Realística em Saúde, voltado para treinamento e desenvolvimento dos profissionais da saúde.

Seis anos depois da criação do hospital, como uma forma de evolução natural do Centro de Educação e Treinamento em Oncologia (CETO), o Icesp começa uma nova etapa em sua história com a chegada do Centro de Simulação Realística em Saúde (CSRS). A nova ala conta com aparelhos de última geração, únicos no SUS, que irão simular situações críticas do dia-a-dia de profissionais que atuam no cuidado a pacientes oncológicos e outros tipos de atendimentos frequentes durante o tratamento. Dessa forma, a equipe do Instituto poderá vivenciar procedimentos complexos, com vários níveis de dificuldade, em um ambiente seguro.

“No CSRS o ensino e a aprendizagem profissional baseiam-se na metodologia de ‘simulação realística’, que é uma forma inovadora de treinamento na área da saúde apoiada em tecnologia, onde o profissional é submetido a cenários clínicos apresentados pelos pacientes durante o tratamento, reproduzindo a vida real e garantindo a segurança do paciente. Para tanto, são utilizados simuladores de alta tecnologia que apresentam reações e respostas similares ao corpo humano”, explica Wania Baía, diretora de assistência. Segundo ela, os profissionais também são treinados a simular situações de rotina envolvendo familiares e acompanhantes.

### TECNOLOGIA DE PONTA

Para que o profissional de saúde tenha todos os recursos necessários para o treinamento de suas habilidades, o CSRS possui equipamentos com tecnologia de ponta. Os simuladores possuem a aparência de um ser humano, sendo eles adultos, jovens ou bebês. Eles reproduzem sinais vitais de pacientes e imitam alguns sintomas, como transpirar, tossir, vomitar, fazer a abertura dos olhos espontaneamente entre outros. Ao todo, são dois simuladores de alta fidelidade (robôs que respondem a estímulos como um paciente), quatro de média complexidade e oito de baixa.

“Além dos simuladores de alta fidelidade, robôs, simuladores de média e baixa fidelidade, manequins em tamanho real, há também simuladores de partes do corpo humano para treinar alguns procedimentos invasivos como intubação, punção venosa periférica e administração de medicamentos, manipulação de cateteres centrais, além de manobras de ressuscitação cardiopul-



monar. Estes também são equipamentos e acessórios indispensáveis para o desenvolvimento das habilidades das equipes que irão atuar no cuidado ao paciente oncológico”, enumera Sylvia Almeida, gerente do CSRS.

Para Wania, as principais vantagens que o centro traz ao Instituto é poder proporcionar maior taxa de absorção de conhecimento entre os profissionais da saúde e garantir um atendimento mais organizado e seguro. “O projeto de um CSRS se fez necessário frente à complexidade da área, pois muitos estudos demonstram que essa é uma das melhores estratégias para absorção de conhecimento, uma vez que o treinamento exige imersão dos participantes, colocando a equipe assistencial em uma situação de estresse, mas sem a presença real de um paciente”, ressalta ela.

Nos diferentes equipamentos que estão disponíveis, é possível realizar inúmeros procedimentos, é possível realizar treinamentos técnicos e comportamentais. Sylvia destaca alguns temas que podem fazer parte de uma simulação: atendimento de parada cardiopul-

Centro vai ampliar os treinamentos aos profissionais da assistência



## Ambiente seguro, paciente seguro

Dentro do CSRS, os profissionais de saúde poderão treinar suas habilidades quantas vezes acharem necessário, sem medo de cometer deslizes ou prejudicar o paciente. “No ambiente de simulação, o erro, além de permitido, é uma importante ferramenta de aprendizado. Quando o profissional entende onde errou e porque errou, ele consegue refinar a tomada de decisão de forma mais assertiva, consolidando a melhor forma de agir em diversas situações”, ressalta Wania.

Para que a imersão no ambiente simulado seja completa, além dos equipamentos, o CSRS também possui locais que imitam o próprio hospital, como consultórios médicos, leitos de UTI, leitos de emergência, quartos de internação e até banheiros. “O treinamento em ambiente de simulação possibilita que o profissional vivencie cenários reais, porém em um local controlado. Ou seja, sem causar nenhum dano ao paciente é possível que ele repita várias vezes o mesmo procedimento até atingir um resultado satisfatório”, explica ela.

Não será apenas o profissional que está realizando o procedimento no

simulador que será beneficiado, os demais participantes do treinamento assistem o cenário em tempo real. Dessa forma, após o término da simulação, é realizada uma discussão conjunta das condutas tomadas. Como explica Wania “Esta fase, que chamamos de debriefing, possibilita o desenvolvimento do grupo por meio da reflexão e análise de todas as etapas do cenário realizado”.

Treinamentos semelhantes aos que serão realizados no CSRS existem também em outros hospitais do SUS. Porém, segundo a diretora, nem sempre com a tecnologia que possuímos e com uma área dedicada exclusivamente para capacitar profissionais da oncologia.

Por isso, é importante ressaltar que todos os pacientes cuidados pelos profissionais treinados nesse ambiente serão beneficiados pelo CSRS, tanto no próprio Instituto quanto em outros ambientes em que eles venham a trabalhar. A intenção é abrir os treinamentos para outros profissionais da rede pública oncológica. Dessa forma, o Icesp contribui não só com o aprimoramento de seus profissionais, mais para a saúde de todos os pacientes em tratamento pelo SUS. ■

*Todos os pacientes cuidados pelos profissionais treinados nesse ambiente serão beneficiados pelo CSRS, tanto no próprio Instituto quanto em outros ambientes em que eles venham a trabalhar*

ratória; atendimento a emergências oncológicas, administração de sedação paliativa, identificação e manipulação de pacientes com via aérea difícil, manejos de acessos vasculares em oncologia, cateterismo (vesical e enteral), sistemas de drenagem torácica, procedimento de aspiração de vias aéreas, entre outros.

Além disso, os procedimentos que não são cirúrgicos, mas que também são muito importantes no manejo dos pacientes, podem ser abordados no CSRS. Entre eles, a mobilização de pacientes com risco de fraturas patológicas, atendimento a pacientes em isolamentos e precauções (respiratório e contato) e cuidados com pacientes traqueostomizados (que passaram pela cirurgia que cria um orifício artificial da frente do pescoço e em sua traqueia).

Como em todos os procedimentos realizados pelo Icesp, a criação do CSRS visa melhorar a qualidade do tratamento e a segurança do paciente que busca atendimento no Instituto.

## Nascia um bebê no meio do caminho



Junto aos filhos, Andrea comemora o sucesso do tratamento

NO QUARTO MÊS DE GESTAÇÃO, ANDREIA DESCOBRIU QUE TINHA CÂNCER DE MAMA. MAS DESCOBRIU, TAMBÉM, QUE PODIA CONTAR COM UM TRATAMENTO ESPECIALIZADO, CAPAZ DE GARANTIR TODO CUIDADO A ELA E SEU FILHO. HOJE, PYETRO TEM DEZ MESES E SUA MÃE ESTÁ BEM, SEM SINAL DA DOENÇA.

**P**yetro: nome de origem grega que significa “pedra”, “rocha”, selecionado por Andreia Pereira do Nascimento Rocha para registrar seu bebê. A escolha não poderia ter sido mais apropriada: desde o ventre, Pyetro foi um ponto de equilíbrio, uma “pedra angular” em sua luta contra o câncer de mama. “Por ter passado tudo que passei com ele, o nome fez sentido”, observa ela. O diagnóstico se deu no quarto mês de gestação de seu segundo filho – Nicolly, 5 anos, é a mais velha. Andreia fazia pré-natal numa unidade básica de saúde e notou um inchaço em sua mama esquerda, somado a vermelhidão e coceira intensa. A médica responsável detectou a anormalidade e optou por encaminhá-la ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). Logo na primeira consulta no HC, o mastologista alertou que se tratava de um tumor com 70% de chance de ser maligno. “Fui embora arrasada, torcendo para que não fosse. Pensei: ‘é agora? o que será dessa criança?’”, conta Andreia. Em 16 de junho de 2013, o resultado da biópsia confirmava a hi-

pótese. Na época, Nicolly estava empolgada com a ideia de um ter irmãozinho e diariamente perguntava à mãe se ele nasceria no dia seguinte. Porém, apesar da pouca idade, a garota também foi impactada com a notícia. “No começo ela não entendia, mas fui explicando que tinha um ‘carocinho’ na minha mama que não podia ficar ali, por isso o papai e a vovó cuidariam dela quando eu fosse internada”, relembra. Andreia temia morrer e imaginava que o tratamento poderia prejudicar seu filho, por conta dos medicamentos fortes que receberia dali em diante. Entretanto, a partir de explicações médicas, descobriu que as próprias células cancerígenas poderiam prejudicar o feto. Portanto, precisaria enfrentar esse processo para salvar ambos.

### MAMÃES SÃO V.I.P.

Em 2011, numa iniciativa pioneira no Sistema Único de Saúde (SUS), o Instituto do Câncer de São Paulo (Icesp) criou o Ambulatório Clínico de Câncer de Mama na Ges-

tação. “A medida foi inspirada na necessidade dessas mulheres. Tínhamos várias gestantes com câncer de mama, então criamos uma interface para conciliar o tratamento oncológico e o cuidado com o bebê”, explica a oncologista Laura Testa, responsável pelo ambulatório. O câncer de mama associado à gestação é raro. Pesquisas apontam que a incidência varia de um caso em cada 3 mil a 10 mil gestações, com diagnóstico em estágio avançado na maioria das vezes. Em média, o ambulatório recebe uma paciente por mês, número alto, considerando-se a raridade da doença. O trabalho é desenvolvido por uma equipe multidisciplinar composta por profissionais das áreas de obstetrícia, mastologia, oncologia, psicologia e enfermagem. Cada caso é estudado de forma conjunta, o que garante segurança para mãe e filho. “Temos uma literatura médica mundial sobre o assunto e a experiência do serviço para tratá-las”, completa a médica.

### ...NO MEIO DO CAMINHO NASCIA UM BEBÊ

Segundo a oncologista, o tumor de Andreia estava no estágio IIIb (a escala vai de I a IV). Por ser localmente avançado, não permitia uma cirurgia imediata. “Quando uma paciente que já possuía um tumor pequeno engravida, é exposta a uma quantidade muito grande de hormônios que podem estimular o crescimento, caso as células tumorais tenham receptores hormonais”, afirma ela. Para reduzi-lo, era necessário fazer quimioterapia. Andreia recebia uma dose a cada 21 dias. No total, fez 13 sessões de quimioterapia, cinco delas durante a gestação. Ao contrário do que se poderia imaginar, afirma que não sentiu nenhum efeito colateral nesse período. “Nenhum enjoo, nada! Às vezes saía do Icesp e ia passear com meu marido na Rua 25 de Março, no Brás”, diz, com bom humor. De acordo com Laura, esse tipo de reação é comum e pode estar associada a questões psicológicas. “Observamos que as gestantes parecem sofrer menos efeitos colaterais do que outros pacientes, talvez porque estejam mais motivadas e mais voltadas aos cuidados com o bebê do que com quaisquer sintomas”. Vaidosa, Andreia não queria que seu cabelo caísse. No entanto, começou a encontrar fios no travesseiro 12 dias após a primeira sessão. “Pedi ao meu marido e ele raspou minha cabeça. Choramos juntos”. Passou a usar lenços e perucas – inclusive uma de cabelos naturais (longos e castanhos) que ganhou de outra paciente do Instituto. Em 21 de outubro de 2013, Pyetro nasceu. Duas semanas depois, sua mãe retomou o tratamento e passou por mais oito sessões quimioterápicas. Nas doses posteriores ao parto, sentiu alguns efeitos colaterais, como alterações no paladar e fortes dores nos ossos. Andreia, que amamentou sua primeira filha até os dois anos, não pôde fornecer o próprio leite ao bebê. Precisou enfaixar os seios e tomar inibidor de lactação. “Há restrição na amamentação porque a mãe pode passar o quimioterápico através do leite”, esclarece a médica. A última sessão de quimioterapia



Apoio do marido foi fundamental para a recuperação de Andreia

ocorreu em 21 de dezembro do ano passado. “Mesmo sabendo que faria uma cirurgia em breve, me senti mais livre. Tinha vencido pelo menos 1/3 do caminho”. Com a redução do tumor, já estava pronta para o procedimento. Exatamente um mês depois, no dia 21 de janeiro de 2014, passou pela mastectomia, como é denominada a cirurgia de remoção mamária. Após a retirada, deu início à radioterapia. Entre março e abril, passou por 28 sessões, que a afetaram com mais intensidade do que a quimioterapia. “Senti dor na garganta nas duas primeiras semanas, ficava cansada e minha pele escureceu do lado onde recebia a radiação”.

### FAMÍLIA “DO PEITO”

Andreia também tinha uma “equipe multidisciplinar” em casa: a mãe manteve preces ininterruptas; o pai era um “psicólogo”; o esposo auxiliava em tudo e tinha convicção da cura; os filhos foram a fonte de sua garra. “Minha família foi tudo!”, resume. Como o tumor tinha receptores hormonais, Andreia segue tomando comprimidos de tamoxifeno – medicamento capaz de bloquear a passagem do hormônio à célula cancerosa, diminuindo a chance da doença voltar a se manifestar. Por isso, deverá utilizar a hormonioterapia por pelo menos mais cinco anos. Atualmente, seu cabelo tem 3 dedos acima da raiz. “Aderi à moda do enrolado. Vou deixar um *Black Power*”, conta com gracejo. Aliás, já doou a peruca de cabelos naturais a outra paciente. Tem consultas trimestrais com a oncologista e, mensalmente, vai ao instituto para encher o expansor implantado no local da mastectomia – um líquido é injetado para que a pele seja ‘esticada’. Trata-se de uma medida preparatória para a cirurgia plástica, prevista para o começo de 2015. Andreia tornou-se amiga de outras duas mães atendidas no Icesp. Atualmente, as três estão bem e têm bebês saudáveis. ■

# Equipamento inteligente “respira” pelo paciente em UTI

VENTILADOR PULMONAR DESLIGA  
SOZINHO QUANDO O DOENTE VOLTA  
A RESPIRAR, ABREVIANDO SEU  
TEMPO DE INTERNAÇÃO



O ventilador pulmonar é um aparelho que “pensa” pelo paciente. Com a capacidade de se adequar às necessidades de cada pessoa, esse equipamento inteligente torna mais breve o tempo de internação na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) e diminui o desconforto em uma situação que o paciente está bastante fragilizado.

Segundo Ludhmila Abrahão Hajjar, coordenadora da UTI do Icesp, o ventilador acelera a recuperação das pessoas que precisam de cuidados intensivos. “Nós que-

remos que o paciente fique tranquilo quando estiver usando o aparelho”. Segundo a médica, o equipamento permite ser retirado com mais rapidez e, como consequência, abrevia o tempo de interação. “A pessoa fica menos tempo na UTI e, com isso, ela conseguirá voltar para a convivência social o mais breve possível”, explica Ludhmila.

Esses benefícios são alcançados porque o ventilado consegue captar os sinais enviados ao diafragma, mais a quantidade que ar que o paciente necessita. O apa-



Além de atuar na UTI do Icesp, a médica Ludhmila também dá expediente no Instituto do Coração (Incor)

relho substitui as funções do pulmão, quando o doente não consegue mais respirar sozinho. “É como se ele entendesse a necessidade de cada pessoa, o que resulta em menos dor e desconforto para os pacientes que estão em processo de recuperação”, diz a médica.

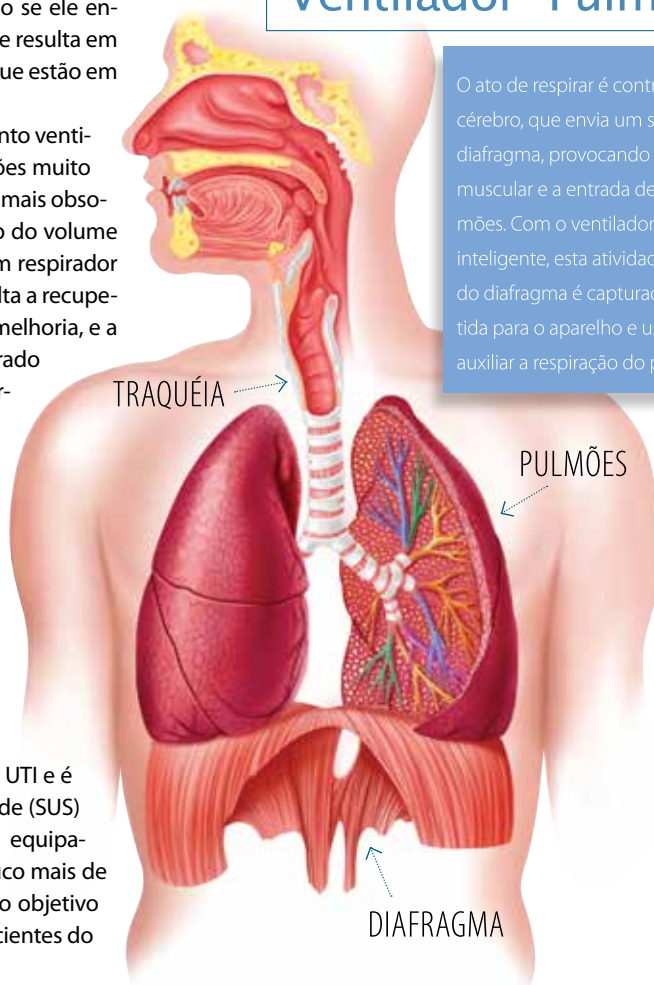
A outra grande vantagem é que equipamento ventila o paciente e oferece o oxigênio em situações muito graves. Ludhmila diz que os outros aparelhos mais obsoletos são incapazes de oferecer essa precisão do volume de ar necessário de maneira adequada. “É um respirador inteligente. Na medida em que o paciente volta a recuperar a sua respiração, o ventilador capta essa melhoria, e a pessoa tem uma facilidade maior de ser retirado da internação”. Como resultado, a pessoa internada terá menos efeitos colaterais ou efeitos adversos dessa terapia, explica a médica.

O doente pode parar de respirar devido a alguma obstrução ou fraqueza pulmonar. Por isso, o equipamento pode salvar vidas, permitindo de forma artificial, o processo de inspiração e expiração. Os ventiladores também podem ser usados como suporte para monitorar a atividade respiratória em outras situações, estabilizando o caso antes de necessitar de uma intubação.

O Icesp conta com 35 respiradores em sua UTI e é o primeiro hospital do Sistema Único de Saúde (SUS) a utilizar o aparelho em seus pacientes. O equipamento foi importado da Suécia e custou pouco mais de R\$ 62 mil reais cada. Um investimento com o objetivo de salvar vidas e garantir o bem estar dos pacientes do hospital. ■

## “Ventilador” Pulmonar

O ato de respirar é controlado pelo cérebro, que envia um sinal para o diafragma, provocando a contração muscular e a entrada de ar nos pulmões. Com o ventilador pulmonar inteligente, esta atividade elétrica do diafragma é capturada, transmitida para o aparelho e usada para auxiliar a respiração do paciente.



HUMANIZAÇÃO



# Teatro Itinerante

PELOS CORREDORES E AUDITÓRIOS DO INSTITUTO, O GRUPO DE TEATRO "ICESP EM CENA" CUMPRE COM HUMOR E DEDICAÇÃO SEU PAPEL DE FACILITADOR DA COMUNICAÇÃO ENTRE OS COLABORADORES

Entre o drama e a comédia, profissionais de enfermagem, comunicação, assistência social e administração do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (Icesp) se uniram para um objetivo comum: usar a linguagem da encenação como ferramenta de treinamento para os colaboradores da instituição. Idealizado e coordenado pelo supervisor de Hospitalidade, Marcelo Cândido, em parceria com as áreas de Gestão de Desenvolvimento de Pessoas (GDP) e do Centro Integrado de Humanização (CIH), o grupo "Icesp Em Cena" está em atividade desde 2010 e vem conquistando cada vez mais admiradores em sua trajetória.

Atualmente com 13 integrantes, a trupe é movida pela paixão e empenho dos participantes, que em sua maioria não tem formação profissional em artes cênicas e dedica voluntariamente algumas horas semanais para decorar textos, preparar figurinos, cenários e estar presente regularmente nos ensaios, sempre às quintas-feiras.

"Costumava assistir às peças e quando surgiu uma vaga fui convidada a participar. No começo foi um desafio, nunca tinha feito teatro e sentia muita vergonha, mas hoje não quero sair de jeito algum", comenta Jaqueline Lima, 27 anos, oficial administrativa do CAMP (Central de Agendamento Não Presencial), há um ano no grupo.

Técnicas de interpretação e desapego da própria imagem fazem parte das orientações pas-

Integrantes do grupo de teatro durante visita a ala de internação



sadas ao grupo por Marcelo Cândido, que é formado na Escola de Teatro Macunaíma. Mas, segundo ele, o resultado positivo é fruto do incentivo e apoio da diretoria do Icesp, que contribui para evolução e aprimoramento do trabalho.

“Usamos a linguagem artística e lúdica do teatro para transmitir conceitos e conteúdos complexos, tendo a comédia sempre como pano de fundo. Por isso trabalhamos as informações que precisam ser passadas e diluimos em um texto cômico, com personagens bem engraçados e que cumpram esse papel”, justifica Cândido.

## PROCESSO CRIATIVO

As peças retratam temas institucionais, cujas mensagens-chave precisam chegar ao maior número de colaboradores. Já as esquetes, pequenas cenas dramáticas que têm duração de até 15 minutos, são requisitadas por departamentos específicos para eventos especiais e seminários. Desde a criação do grupo foram apresentadas quatro peças e quatro esquetes, todas com diversas reações e boa receptividade do público.

“O grupo é bastante atuante no Icesp e tem participado conosco em várias oportunidades, desenvolvendo conteúdo com criatividade. Eles falam a linguagem dos colaboradores e isso é o que repercute de maneira tão positiva aqui dentro”, comenta Dra. Lígia Camera Pierrotti, que integrou a organização da II Semana Internacional de Prevenção de Infecção Hospitalar, e teve apresentação da esquete “Star Wars parte 96”.

Embora o trabalho seja direcionado aos funcionários, o grupo realiza o ‘Dia do Sorriso’ para pacientes no dia das crianças, trocando um ‘doce por um sorriso’. “Os pacientes são muito generosos e sempre participam. Nossa interação é feita nos leitos e nas recepções”, explica Cândido.

Cada peça leva em média quatro meses para ser concebida, desde a apuração das informações, desenvolvimento do texto crítico, aprovação com a área responsável e início dos ensaios. ■

Apresentações reúnem colaboradores no auditório do Instituto



Para participar, os interessados devem entrar em contato com a coordenação do grupo. O trabalho é voluntário e para fazer parte é necessário comprometimento e disponibilidade de horário para os ensaios — que ocorrem às quintas-feiras, na hora do almoço — e também para participar das peças, que são realizadas em horários fora do expediente também. O elenco se renova a cada ano.

Informações: (inserir telefone / e-mail)



### PEÇAS

- “Você tem que me amar” (2010)
- “Alice nunca esteve no país das maravilhas” (2011)
- “O segredo de Vivian Grimm” (2013)
- “Clara de Neve e as Metas de Segurança” (2014)



### ESQUETES

- “Claudirene está de bem com a vida” (SIPAT 2011)
- “Gonofrida” (2012)
- “Vida e obra de Marcello Tangerina” (2013)
- “Star Wars parte 96” (2014)



### ATORES-COLABORADORES

- **Marcelo Cândido**, 35 anos, coordenador de Hospitalidade
- **Denise Silva**, 34 anos, faturamento
- **Luciane do Nascimento**, 34 anos, analista TI
- **Thamiris Leite**, 26 anos, compradora
- **Felipe Godoy**, 25 anos, jornalista
- **Regis Cabral**, 36 anos, oficial administrativo
- **Jaqueline Lima**, 27 anos, oficial administrativo
- **Laís Magalhães**, 29 anos, enfermeira
- **Leandro Henrique Florêncio**, 23 anos, oficial administrativo
- **Isabel Dórea**, 40 anos, assistente administrativo
- **Regiane de Paula**, 38 anos, técnica de enfermagem
- **Mazé Alves**, 35 anos, bióloga



Voluntárias do Icesp doam perucas gratuitamente para os pacientes

# OPERAÇÃO AUTOESTIMA

O INSTITUTO RECEBE DOAÇÕES DE CABELOS DE TODO O PAÍS, E OS FIOS SÃO ENCAMINHADOS

PARA UMA FÁBRICA ONDE SÃO FEITAS AS PERUCAS GRATUITAMENTE

**A**s mulheres que descobrem que têm câncer precisam lidar com dois grandes impactos durante a trajetória da doença. O primeiro é o de receber o diagnóstico de que existe um tumor maligno em seu corpo. O segundo é, certamente, a perda de seus cabelos durante o tratamento. Objeto de cuidados desde os primeiros anos de vida, as mulheres sempre dedicam grande parte de seu tempo cuidando de suas madeixas. Mas com o início da quimioterapia, os fios podem cair e essa perda do cabelo afeta o lado psicológico das pacientes, que se sentem fragilizadas e expostas.

Para ajudar essas pessoas, uma corrente tem se tornado cada vez mais forte nas redes sociais — a doação de cabelos. Muitas mulheres postam fotos de seus fios sendo cortados e falam do envio deles para instituições que atendem pacientes de câncer. No Icesp (Instituto do Câncer de São Paulo), um grupo de 54 voluntárias, lideradas pela Oli Minutti, de 69 anos, recebem doações dia-

riamente e enviam os fios para a fábrica Estoril. No local, os cabelos são transformados em perucas, sem nenhum custo, e voltam para o hospital para serem distribuídos.

O diretor da Estoril, Rodrigo Rodrigues Fraga, 37, diz que foi em sua casa que aprendeu a importância de fazer o trabalho voluntário. Ele conta com 27 funcionários e faz entrega de perucas para o Brasil inteiro. A produção atinge até 6.000 unidades por mês. “Meus pais fundaram a fábrica em 1971. Eu assumi os negócios em 2009, um ano antes de meu pai falecer de câncer. Ele sempre fez trabalhos sociais e eu acho que dedicar esse tempo para ajudar é muito importante”, explica.

Fraga diz que ele recebe os fios do Icesp, depois tece os cabelos, costura a peruca, faz o corte e a entrega pronta para o hospital. “A Oli me procurou e disse que recebia o cabelo natural, mas não tinha quem fizesse o trabalho final sem nenhum custo. Hoje, conseguimos entregar, em média, 40 perucas por mês”. O diretor conta

que o valor de uma peruca varia entre R\$ 300,00 e R\$ 1.500,00. Segundo Fraga, o preço muda de acordo com a cor do cabelo, comprimento e ondulação. As perucas loiras, por exemplo, são as mais caras.

De acordo com Oli, foi feita uma campanha muito intensa sobre doação de cabelos e eles chegam em grande quantidade no Icesp pelo correio. A voluntária diz que assim que chega o material, ele é registrado e encaminhado para a Estoril. "Eu passei mais de um ano procurando uma parceria, quando finalmente encontrei o Rodrigo. Ele faz as perucas de cabelo natural e entrega para nós gratuitamente. Toda semana chega um motoboy com as unidades". As perucas são distribuídas para as pacientes do Icesp, basta que elas procurem as voluntárias.

A costureira Aldenir Santos Lourenço, 58, foi uma das pacientes do Icesp que estava em busca de uma peruca natural. Ela foi diagnosticada com câncer de mama e fez a cirurgia para retirar o tumor em fevereiro deste ano. Após passar 12 dias de sua primeira quimioterapia, a costureira começou a perder o cabelo. "Fui ao cabeleireiro e pedi que passassem a máquina zero. No começo usava lenço e peruca. Eu fiquei sete meses sem cabelo. Primeiro tentei a peruca sintética, mas não me adaptei. Já com a peruca natural me sentia melhor, com ela eu podia sair à noite ou ir a uma festa, todos me elogiavam".

Oli diz que o Icesp recebe cerca de 10 quilos de cabelo por mês, essa quantidade toda se transforma em perucas. A voluntária explica que a durabilidade da peruca sintética é de seis meses, já a natural, se bem cuidada, pode durar anos. Caso a pessoa goste da peruca, mas não do corte, a Oli diz que o diretor da Estoril faz esse trabalho de graça. "Para doar o cabelo, pedimos que sejam no mínimo 20 centímetros. Mas muitas crianças querem doar, aí usamos esses fios para fazer franjas e aproveitá-los da melhor forma".

Aldenir fala com muito carinho sobre o trabalho das voluntárias, pois foi muito bem recebida quando foi procurar ajuda. "Elas são abençoadas, me deram muito apoio, me incentivavam e me deixaram escolher a peruca que eu quisesse. Não tem nenhum custo". A costureira conta que já emprestou a peruca para uma vizinha ir a um casamento e hoje, como já seu cabelo já está crescendo, quer leva-la de volta ao Icesp, para ser doada para outra pessoa. "Meu cabelo já cresceu, ainda é pequenininho, mas já dá para sair sem peruca".

Para quem quiser doar o cabelo para os pacientes do Icesp, basta colocá-lo de preferência amarrado e dentro de um saco plástico e entregar pessoalmente ou pelo correio. O endereço é Av. Doutor Arnaldo, 251, Cerqueira César, 3º andar, sala das voluntárias. ■



Sem custo para o Icesp, a empresa Estoril transforma doação de cabelos em perucas naturais



Voluntárias realizam mais de 50 doações por mês as pacientes

# TIRE SUAS DÚVIDAS

*Neste espaço são publicadas dúvidas de pacientes e acompanhantes feitas à reportagem da revista SP Câncer. Nesta edição, quem responde sobre câncer de pele é Dr. Olavo Feher, oncologista do Icesp.*

## Tomar banho de sol pode causar o câncer de pele?

O sol é muito importante para produzir vitamina D no organismo, substância necessária para manutenção do tecido ósseo e que regula o sistema imunológico. Porém, a exposição prolongada e frequente ao sol, sem proteção adequada, pode causar o envelhecimento precoce da pele, além de contribuir com o surgimento do câncer, principalmente em pessoas de pele clara.

## Como se prevenir?

- Use filtro solar com fator de proteção 15 (no mínimo) tanto ao ar livre quanto em ambientes fechados. Lembre-se de passar novamente o protetor a cada duas horas
- Quando tomar sol evite os horários entre 10h e 16h, para não ficar com aquele aspecto vermelho na pele
- Use sempre óculos escuros, chapéus ou bonés com abas largas e guarda-sol.
- Examine regularmente a pele de seu corpo inteiro, sem esquecer as plantas dos pés, as orelhas e o couro cabeludo.
- Procure um dermatologista se notar alguma alteração na pele

## O câncer de pele tem cura?

Sim. Quanto mais cedo ele for detectado, maiores são as chances de cura. Por isso é importante seguir as recomendações para prevenir o aparecimento da doença.

## Como é feito o diagnóstico?

As lesões na pele que caracterizam o câncer são visíveis a olho nu e podem ser corretamente detectadas por um médico. Quando identificada e diagnosticada, o tratamento mais frequente para a doença é a cirurgia. Porém, a quimioterapia e a radioterapia também podem ser usadas em situações específicas para cada tipo e estágio do câncer.



Foto: William Pereira

# Sorvete de erva-doce e maçã

Ajuda na ausência ou alteração de paladar, dor para engolir, feridas na boca, boca seca, náuseas e vômito.

## INGREDIENTES

- ½ xícara (chá) de água
- 1 colher (sopa) de erva-doce em grãos
- 4 maçãs picadas sem casca e sem sementes
- 2 colheres (sopa) de suco de limão
- 1 lata de leite condensado
- 1 lata de creme de leite sem soro

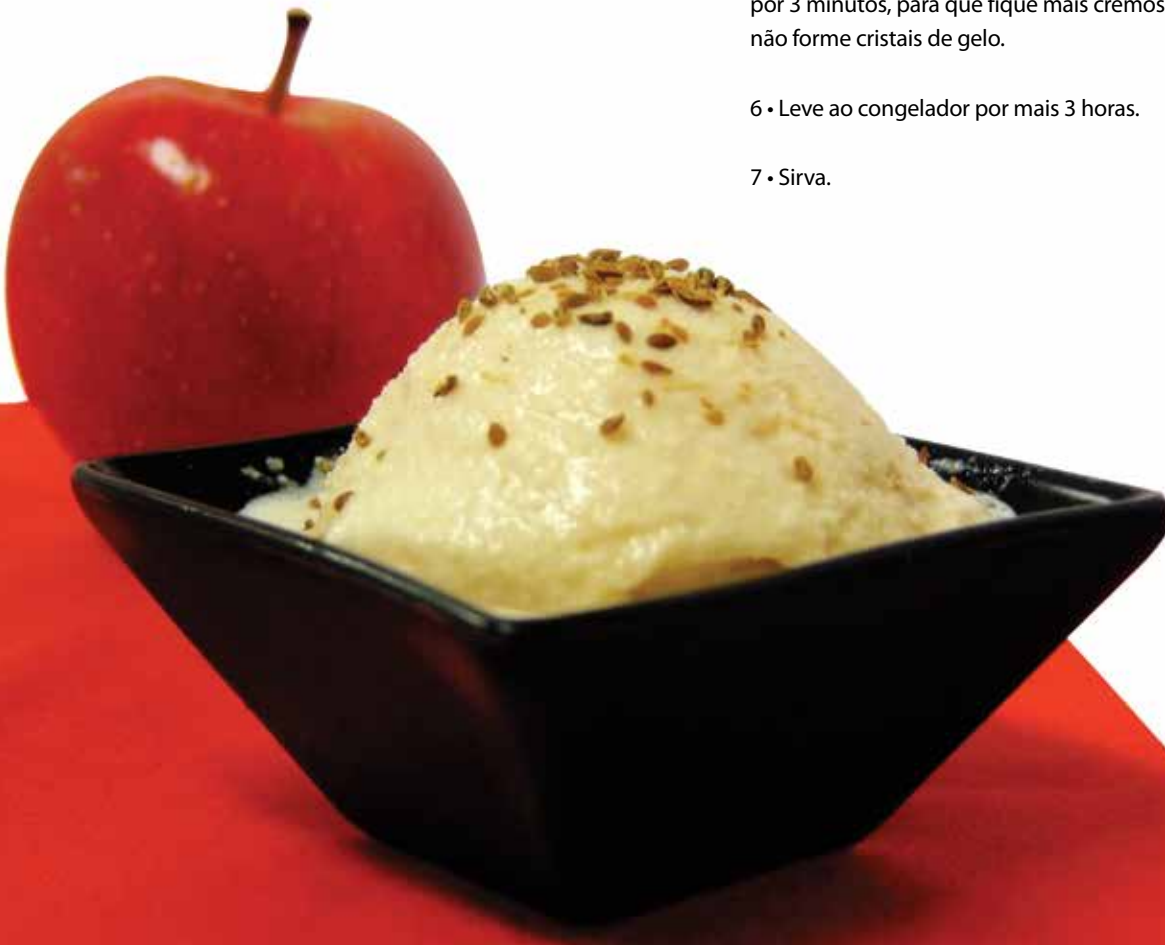
**Rendimento:** 12 porções de 105g

**Calorias:** 200 kcal por porção

## MODO DE PREPARO

- 1 • Em uma panela coloque a água, a erva-doce, as maçãs e o suco do limão.
- 2 • Cozinhe por 10 minutos, ou até que as maçãs fiquem macias. Desligue o fogo e deixe esfriar.
- 3 • No liquidificador, bater a mistura acima, o leite condensado e o creme de leite.
- 4 • Coloque em um recipiente, cubra com filme plástico e leve ao congelador por 3 horas.
- 5 • Retire do congelador e bata no liquidificador por 3 minutos, para que fique mais cremoso e não forme cristais de gelo.
- 6 • Leve ao congelador por mais 3 horas.
- 7 • Sirva.

Foto: William Pereira



# Chegamos ao Instagram!



Siga o perfil oficial e acompanhe um pouco mais do nosso dia a dia, além de compartilhar histórias e trocar informações sobre o combate ao câncer.

**@institutodocancersp**

Use **#lcesp** para falar sobre a gente

