

REVISTA HCP

The background image shows an elderly man with white hair, seen from the back, sitting in a black wheelchair. He is wearing a dark blue t-shirt. A person in a light green shirt, likely a healthcare professional, is leaning over him, with their hands on his back and arms, providing support. The setting appears to be an indoor space with a window in the background.

Edição nº02
Mar/2022
Distribuição gratuita

ESPECIAL Saúde do Homem

ENTREVISTA
"A filantropia sempre
permeou suas ações
dentro e fora do HCP"
Paula Meira, sobre Esther Souto

SAÚDE

Cigarro eletrônico:
a moda que mata

SOLIDARIEDADE

Uma vida inteira dedicada
ao voluntariado

PESQUISA

Tratamento mais leve para
câncer de colo do útero

SAÚDE EM PAUTA

Mais de um ano de pandemia, no mínimo, veio para reafirmar a necessidade de conjugar a saúde física e emocional com os afazeres diários. O autocuidado, conjunto de atitudes e hábitos bem-vindos ao corpo e a mente, devem estar no pensamento das pessoas na tomada de decisão em relação à própria saúde. Boa higiene, atividades físicas regulares, alimentação balanceada, restringir comportamentos nocivos (tabagismo e bebidas alcoólicas), conhecer o próprio corpo e prestar atenção em sinais estranhos, além de utilizar remédios e outros produtos de forma responsável são atitudes importantes na manutenção da imunidade, prevenção de doenças e, em último caso, identificação precoce. Inclusive, esses pilares para uma boa saúde são tratados como um direito ao cidadão pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Cuidar do corpo e da mente também é considerado prevenção primária contra o câncer. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a maioria dos casos está relacionada a fatores externos, que podem ser modificados pela própria atuação humana. Apenas uma pequena parte dos casos acontece por fatores internos, como falhas no sistema imunológico, por exemplo. No Brasil, ainda segundo o INCA, a estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer (450 mil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma).

Diante disso, o Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP), referência no tratamento oncológico, atua na missão de estimular programas de prevenção de câncer e, na segunda edição da Revista HCP, desataca a importância do cuidado com a saúde na prevenção.

SOLIDARIEDADE

6

- A sociedade fazendo a diferença no tratamento do paciente com câncer

SAÚDE

8

- **ESPECIAL HOMEM**
Desinformação: o principal fator de riscos para câncer em homens
- **Se toque, homem: você também tem mama!**
- Entre 90% e 95% dos casos de câncer estão associados a causas externas
- Cigarro eletrônico: a moda que mata
- HPV e sua influência no surgimento do câncer
- Referência em tratamento oncológico, HCP promove 1ª capacitação em cuidados paliativos de Pernambuco
- Câncer de pele: proteja-se contra os raios solares
- A imagem que salva vidas
- Câncer de cabeça e pescoço: referência no diagnóstico e tratamento
- Cuidado integrativo de dentro para fora marca primeiro ano do Grupo Mil
- Recuperação na saúde e na autoestima
- Secitor é pioneira em cirurgias minimamente invasivas para câncer de pulmão no nordeste

PESQUISA

38

- Ensaio clínico desenvolvido no HCP propõe tratamento mais leve para câncer de colo de útero
- HCP desenvolve 1ª pesquisa sobre a influência do HPV no câncer de cabeça e pescoço

VOLUNTARIADO

42

- Uma vida inteira dedicada ao voluntariado

ENTREVISTA

44

- Um olhar de dentro

EXPEDIENTE

Diretora editorial:

Camyla Nóbrega

Diretora de criação:

Julliana Estelita

Jornalista:

Francine Nascimento

Produção e imagem:

Gustavo Henrique
Marcos Lacerda

Designer:

Jônatas Messias

Gerente de Marketing:

Gustavo Penteado

Responsável Técnico:

Dr. João Alberto de Oliveira
CRM 10829

Foto de capa:

Thiago Miranda

Distribuição:

Hospital de Câncer
de Pernambuco

Tiragem:

1.000 exemplares

Fale com a redação:

comunica@hcp.org.br
(81) 3217.8153



📍 Av. Cruz Cabugá, 1597,
Santo Amaro-Recife/PE

☎ (81) 3217-8000

@ hcp@hcp.org.br

f sigahcp

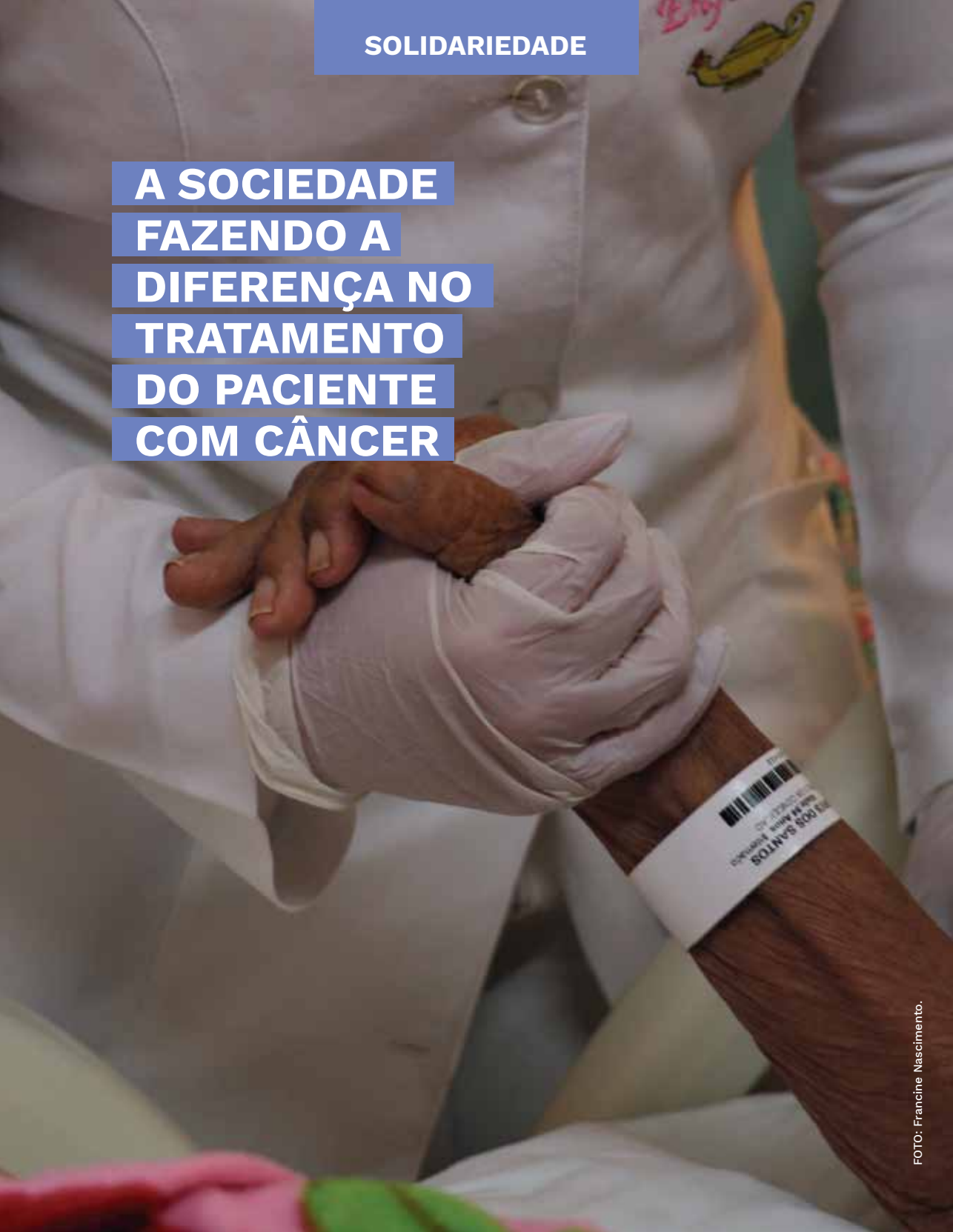
@ sigahcp

📺 hcppernamebuco

🌐 hcp.org.br

SOLIDARIEDADE

**A SOCIEDADE
FAZENDO A
DIFERENÇA NO
TRATAMENTO
DO PACIENTE
COM CÂNCER**



COM 76 ANOS DE HISTÓRIA, HOSPITAL DE CÂNCER DE PERNAMBUCO (HCP) CONTA COM DOAÇÕES PARA OFERECER TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Pernambuco é o sétimo estado mais populoso do Brasil, com 9.674.793 habitantes, o que corresponde a aproximadamente 4,6% da população brasileira, distribuídos em 185 municípios. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), mais de 22.500 pessoas foram diagnosticadas com câncer em 2020 – número de incidência por 100 mil habitantes – sendo a maioria (11.590) homens. Na capital Recife, mais de 4.500 pessoas receberam o diagnóstico. Nesse sentido entra o Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP), instituição privada, sem fins lucrativos, responsável por 51% dos pacientes oncológicos do estado, firmando-se como o 5º maior hospital do Brasil em número de cirurgias de câncer.

Com 76 anos de história, é uma instituição relevante na prevenção e tratamento de câncer, onde anualmente são diagnosticados aproximadamente 1.000 novos casos da doença, além de pacientes com tratamento já iniciado (mais de 20 mil pessoas atualmente). Oferece atendimento em mais de 20 especialidades médicas e de reabilitação, atuando com uma equipe composta por cerca de 840 profissionais de saúde, de forma integral e humanizada, fornecendo tratamento, prevenção e diagnóstico especializado.

O HCP foi declarado como de utilidade pública pelos Governos da União, do estado de Pernambuco e do município do Recife. Fundado na tradição filantrópica, o HCP atende exclusivamente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e com o apoio da sociedade, pessoas físicas e jurídicas que contribuem com doações para complementar os custos da instituição. São com essas doações que o hospital capta o complemento financeiro necessário para seu custeio e manutenção,

o que evidencia a constante necessidade de busca por recursos para modernização e readequação das instalações, aquisição de equipamentos e consequente fortalecimento do serviço prestado a população com câncer. Assim, o Hospital de Câncer de Pernambuco conseguiu, em 2020, ainda durante a pandemia, realizar ao mês: 14.656 consultas, 4.768 quimioterapias, 469 cirurgias e 173 radioterapias.

A sociedade pode contribuir de várias formas, seja em dinheiro (para auxiliar no tratamento de procedimentos de alto custo, na manutenção, assim como na possibilidade de implantar novas tecnologias), insumos e alimentos (para contribuir com a produção diária de duas mil refeições, equivalente a três toneladas de alimentos semanalmente), além de outras formas de contribuir, a exemplo da campanha Troco Solidário e pelas contas de água e energia.

Para oferecer um melhor tratamento para os pacientes oncológicos e ajudar várias pessoas a voltarem para as suas famílias, faça parte dessa corrente do bem e de amor ao próximo, ajude o HCP.■

Saiba como contribuir:

hcp.org.br/doacoes

(81) 3217.8290

TI.SAÚDE: UMA HISTÓRIA DE REVOLUÇÃO DIGITAL NA ÁREA MÉDICA BRASILEIRA



No mercado desde 2016, a healthtech Ti.Saúde, localizada no Porto Digital, nasceu por meio de uma união de três irmãos de áreas distintas: Fred, engenheiro da computação, Flávio, advogado, e Fábio, médico. Sua concepção foi pensada desde o início para promover uma transformação digital na saúde do Brasil, ampliando o atendimento e a assistência médica de forma segura para a população, possibilitando a conexão entre profissionais e instituições de saúde com os seus pacientes.

Para isso, a plataforma desenvolveu ferramentas que realizam uma gestão eficiente, automatizando processos que antes eram feitos manualmente. “Evoluções foram acontecendo e, como consequência houve a ampliação de sistemas e dos aplicativos conectados, a exemplo da telemedicina, acesso a prontuário, rede de cuidado e APIs de integração, permitindo também se integrar com aplicativos parceiros”, ressalta Fred Rabêlo, co-fundador e CEO da Ti.Saúde.

A pandemia da COVID-19 evidenciou a necessidade das tecnologias na saúde, e a Ti.Saúde estava pronta. Proporcionando um grande suporte nesse período, a startup

alavancou em 400% o número de clientes e receitas, além de triplicar o número de colaboradores. Junto a isso, o desafio de democratizar o acesso à saúde foi se aprimorando, pela utilização da plataforma por ONGs e entidades públicas, com a liberação dos serviços de telemedicina de forma gratuita, como a parceria com o Núcleo de Telessaúde do Hospital das Clínicas, da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Devido a essas iniciativas, a Ti.Saúde recebeu prêmios e reconhecimentos nacionais e internacionais ao longo dos anos, como o Meaningful Business 100, LatAm Positive Impact Startup Innovation Awards, e valiosas incubações e acelerações, como o Eretz.bio, do Hospital Albert Einstein, o Cubo Itaú e o selo Endeavor Brasil Scale-UP. Além disso, a healthtech conquistou importantes investimentos, como o do grupo SAINTS, ainda em 2017, e o da Noxtec, em 2020.

Atualmente, a empresa possui mais de 10 mil profissionais de saúde cadastrados na plataforma e cinco milhões de pacientes ativos. “Com nossas ferramentas o trabalho diário fica mais ágil, acessível e fidelizado. Assim, seja o profissional atuando individualmente, ou em clínicas ou hospitais, é possível realizar agendamentos, atendimentos, e gerir indicadores por meio da plataforma. Já os pacientes ganham por conseguir acesso online a ficha de anamnese, atestados, exames, prescrições e até triangulação com farmácias”, destaca Fábio Revorêdo, co-fundador e Diretor de Estratégias Médicas da Ti.Saúde.

DIGITALIZAÇÃO MÉDICA

Com o apoio da tecnologia, a Ti.Saúde sabe que é possível um profissional da área ir ainda mais longe, atendendo a mais pessoas e gerindo melhor a sua rotina. Atualmente, a plataforma disponibiliza gratuitamente o acesso a ferramentas essenciais para o atendimento, como o prescriptor digital e o prontuário eletrônico, além da assinatura digital e das fichas personalizadas.

“Acreditamos nas pessoas, na saúde e nos resultados. Queremos proporcionar oportunidade de evolução para todos e assim já estamos fazendo, seja com um profissional autônomo, com uma clínica, um plano de saúde, uma ONG, ou também com órgãos públicos das três esferas”, defende Flávio Rabêlo, co-fundador e COO da Ti.Saúde.

Os profissionais podem realizar o cadastro diretamente no site **www.tisaude.com**.

NOVOS PLANOS

Recentemente, a Ti.Saúde foi adquirida pelo Grupo DPSP, que controla as Drogarias Pacheco e São Paulo, a maior empresa de capital fechado do Brasil. Com isso, a healthtech pernambucana passa a atuar como um braço tecnológico do grupo, sendo a responsável pela criação do maior e melhor ecossistema físico e digital de saúde do país, a plataforma chamada Viva Saúde, que vai agregar em um único sistema médicos, laboratórios, planos de saúde, farmácias, hospitais e clientes.



FOTO: Ti.Saúde.

ESPECIAL SAÚDE DO HOMEM

DESINFORMAÇÃO: O PRINCIPAL FATOR DE RISCO PARA O CÂNCER EM HOMENS

Em um mundo onde o acesso à informação está cada vez mais disponível, usar a desinformação como desculpa parece uma realidade paralela. Contudo, quando o assunto é a saúde do homem, essa frase ganha sentido. Segundo o Centro de Referência da Saúde do Homem, órgão da Secretaria da Saúde de São Paulo, 60% do total de pacientes (cerca de 1,5 mil homens) chegam ao hospital com quadros considerados avançados e que necessitam de intervenção cirúrgica. A situação é reflexo da baixa procura por consultas regulares e exames preventivos por parte da população masculina.

A pesquisa realizada pelo Instituto Lado a Lado Pela Vida, intitulada “Um Novo Olhar para a Saúde do Homem”, que entrevistou

2.405 homens entre junho e julho de 2019, indica que mais de um terço dos homens relatam não ir ao médico ao menos uma vez ao ano. Mesmo em queda, a vergonha, o preconceito e barreiras culturais ainda são os principais motivos que mantêm os homens longe dos consultórios médicos.

De acordo com dados do IBGE, homens brasileiros vivem, em média, sete anos a menos que mulheres e apresentam maior incidência de doenças cardiovasculares (infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral) e câncer de pulmão. Além disso, quando levados em consideração apenas os cânceres que atingem os homens, como próstata, testículo e pênis, a incidência impressiona.



A SAÚDE DO HOMEM VAI ALÉM DO CÂNCER DE PRÓSTATA

O Brasil terá 625 mil novos casos de câncer a cada ano do triênio 2020-2022. É o que indica a publicação "Estimativa 2020 – Incidência de câncer no Brasil", lançada pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). Ainda segundo o mesmo documento, depois do câncer de pele não melanoma (177 mil casos novos), os mais incidentes serão os de mama e de próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil). Separados por sexo, os tipos mais frequentes nos homens, excluindo-se pele não melanoma, serão próstata (29,2%), cólon e reto (9,1%), pulmão (7,9%), estômago (5,9%) e cavidade oral (5,0%).

Por ser o câncer de maior incidência nos homens, o câncer de próstata ganha destaque no Novembro Azul. Porém, a campanha também busca alertar para o bem-estar físico e mental do homem, assim como outros tipos de cânceres de grande incidência entre o público masculino.

O diagnóstico tardio é um dos principais motivos para o câncer de próstata ser o segundo tipo de tumor maligno que mais mata os homens, perdendo apenas para o câncer de pulmão. A próstata fica localizada abaixo da bexiga e faz parte do sistema

reprodutor masculino. Ela é responsável por produzir e armazenar os nutrientes e fluidos que constituem o esperma e os deixam fortes para que ocorra a fecundação. À medida que ocorre o envelhecimento, a próstata cresce naturalmente, causando alguns sintomas que se assemelham ao câncer de próstata, entre eles: dificuldade, dor ou ardor ao urinar e vontade frequente de urinar. “Muitas vezes, os sintomas só aparecem no estágio avançado, prejudicando a agilidade do diagnóstico e, conseqüentemente, do resultado do tratamento. Por outro lado, os sintomas aparecem de forma gradativa e, por serem parecidas com doenças comuns do aparelho urinário, muitos homens não procuram um médico ao sentirem os primeiros sintomas”, destaca o chefe do serviço de urologia do Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP), Dr. André Maciel.

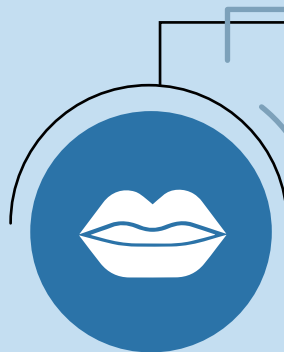
De forma geral, todos os homens com mais de 50 anos devem fazer os exames de rastreio, que consistem na combinação de um exame de sangue simples, conhecido como PSA, e do toque retal. No caso de indivíduos que possuem parentes de 1º grau com a doença ou de homens negros, a recomendação é de que o exame seja feito a partir dos 45 anos.

PRINCIPAIS TIPOS DE CÂNCER QUE ACOMETEM OS HOMENS

CÂNCER DE CAVIDADE ORAL

É um tumor maligno que afeta lábios, estruturas da boca (gengivas, bochechas, céu da boca e língua). É mais comum em homens acima dos 40 anos. A maioria dos casos é diagnosticada em estágios avançados. Segundo dados do Instituto

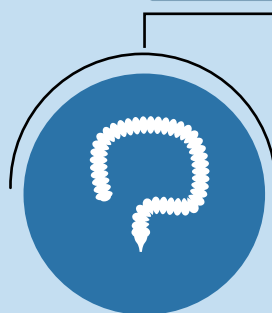
Nacional de Câncer (INCA) 11.180 homens devem ser diagnosticados no Brasil em 2021. Sexo desprotegido, consumo excessivo de álcool, tabagismo e alimentação não saudável são os principais fatores de risco.



CÂNCER DE CÓLON E RETO

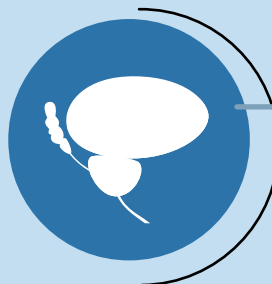
É o segundo câncer de maior incidência entre os homens.

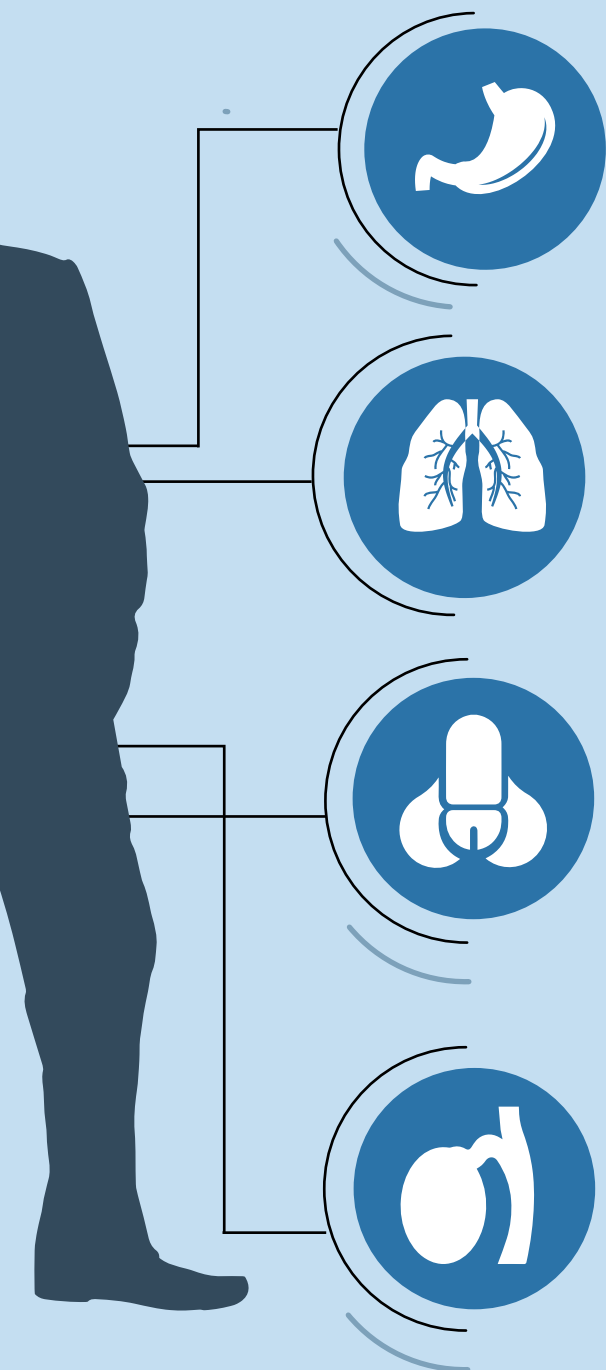
Localizado no intestino grosso (cólon e reto), também é conhecido como câncer colorretal. Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), 20.520 homens devem ser diagnosticados no Brasil em 2021. Idade igual ou acima de 50 anos, excesso de peso corporal e alimentação não saudável são os principais fatores de risco para a doença.



CÂNCER DE PRÓSTATA

É o tipo de câncer mais comum entre homens (sem contar o câncer de pele não melanoma). Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), 65.840 homens devem ser diagnosticados no Brasil em 2021. A idade (após os 50 anos) e o excesso de gordura corporal são os principais fatores de risco.





CÂNCER DE ESTÔMAGO

No Brasil, o câncer de estômago é o quarto tipo mais frequente entre homens. Também chamado de câncer gástrico, se apresenta em vários tipos, sendo o adenocarcinoma responsável por cerca de 95% dos casos. Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), 13.360 homens devem ser diagnosticados no Brasil em 2021. Obesidade, consumo excessivo de álcool, tabagismo e alimentação não saudável são os principais fatores de risco.

CÂNCER DE PULMÃO

É o terceiro tipo mais frequente de câncer entre os homens no Brasil. Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), 17.760 homens devem ser diagnosticados no Brasil em 2021. O tabagismo é a principal causa da doença.

CÂNCER DE PÊNIS

No Brasil, representa 2% de todos os casos de câncer no homem e é mais frequente nas regiões Norte e Nordeste. Em 2019, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), 458 homens morreram dessa doença. O câncer está relacionado a condições precárias de higiene com o órgão sexual.

CÂNCER DE TESTÍCULOS

Apesar de raro, representando 5% do total de casos de câncer entre os homens no Brasil, atinge na maioria dos casos homens em idade produtiva – entre 15 e 50 anos. Em 2019, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), 446 homens morreram dessa doença. Histórico familiar, infertilidade e criptorquidia (não descida de um ou dos dois testículos para a bolsa escrotal) são os principais fatores de risco.

A INFORMAÇÃO SALVA VIDAS



PRÓSTATA

COMO PREVENIR

Não existe prevenção para este tipo de câncer. Importante ficar atento aos principais fatores de risco como:

- Idade igual ou superior a 50 anos.
- Pai ou irmão com câncer de próstata antes dos 60 anos.
- Excesso de gordura corporal.

SINAIS E SINTOMAS

Em sua fase inicial, na maioria das vezes, o câncer da próstata não apresenta sintomas.

Quando apresentam, os sintomas são semelhantes aos do crescimento benigno da próstata:

- Dificuldade de urinar.
- Necessidade de urinar mais vezes durante o dia ou à noite.



CÓLON E RETO

COMO PREVENIR

- Manter o peso corporal adequado.
- Praticar atividade física.
- Evitar consumo de carnes processadas (sal-sicha e mortadela, por exemplo).
- Não fumar.
- Evitar bebidas alcoólicas.
- Ingerir alimentos ricos em fibras e nutrientes.

SINAIS E SINTOMAS

- Sangue nas fezes.
- Alteração do hábito intestinal (diarreia e prisão de ventre alternados).
- Dor ou desconforto abdominal.
- Fraqueza e anemia.
- Perda de peso sem causa aparente.
- Alteração na forma das fezes (fezes muito finas e compridas).
- Massa (tumoração) abdominal.



PULMÃO

COMO PREVENIR

- Não fumar.
- Evitar o tabagismo passivo.
- Evitar a exposição a agentes químicos.
- Não usar cigarros eletrônicos.

SINAIS E SINTOMAS

Os sintomas geralmente não ocorrem até que o câncer esteja avançado, mas algumas pessoas com câncer de pulmão em estágio inicial apresentam sintomas como:

- Tosse persistente.
- Escarro com sangue.
- Dor no peito.
- Rouquidão.
- Piora da falta de ar.
- Perda de peso e de apetite.
- Pneumonia recorrente ou bronquite.
- Sentir-se cansado ou fraco.
- Nos fumantes, o ritmo habitual da tosse é alterado e aparecem crises em horários incomuns.



ESTÔMAGO

COMO PREVENIR

- Manter o peso corporal.
- Evitar o consumo de bebidas alcoólicas.
- Evitar alimentos salgados e preservados em sal.
- Não fumar.

SINAIS E SINTOMAS

- Perda de peso e de apetite.
- Fadiga.
- Sensação de estômago cheio.
- Vômitos, náuseas e desconforto abdominal persistente.
- Sangue nas fezes, fezes escurecidas, pastosas e com odor muito forte (indicativo de sangue digerido).



CAVIDADE ORAL

COMO PREVENIR

- Não fumar.
- Evitar o consumo de bebidas alcoólicas.
- Manter o peso corporal.
- Manter boa higiene bucal.
- Usar preservativo (camisinha) na prática do sexo oral.

SINAIS E SINTOMAS

- Feridas na cavidade oral ou nos lábios que não cicatrizam por mais de 15 dias.
- Manchas/placas vermelhas ou esbranquiçadas na língua, gengivas, céu da boca ou bochechas.
- Nódulos (caroços) no pescoço.
- Rouquidão persistente.

Em casos mais avançados:

- Dificuldade de mastigação e de engolir.
- Dificuldade na fala.
- Sensação de que há algo preso na garganta.
- Dificuldade para movimentar a língua.



TESTÍCULO

COMO PREVENIR

- Não existe prevenção para este tipo de câncer. Importante ficar atento aos principais fatores de risco como:
- Histórico familiar deste tumor.
- Infertilidade.
- Criptorquidia (não descida de um ou dos dois testículos para a bolsa escrotal).

SINAIS E SINTOMAS

- Nódulo duro, geralmente indolor.
- Aumento ou diminuição no tamanho dos testículos.
- Endurecimentos.
- Dor imprecisa na parte baixa do abdômen.
- Sangue na urina.
- Aumento ou sensibilidade dos mamilos.



PÊNIS

COMO PREVENIR

- Limpeza diária do órgão com água e sabão, principalmente após as relações sexuais e a masturbação.
- A cirurgia de fimose, quando impede a higienização correta.
- Utilizar o preservativo (camisinha).

SINAIS E SINTOMAS

- Ferida ou úlcera persistente.
- Tumoração localizada na glândula, prepúcio ou corpo do pênis.
- Secreção branca (esmegma).

ATITUDES SIMPLES NO SEU DIA A DIA PODEM FAZER A DIFERENÇA NA SUA SAÚDE:

1 QUANDO O ASSUNTO É SAÚDE, O MÉDICO É O SEU MELHOR AMIGO

Assim como a mulher, o homem deve fazer os seus exames anualmente. A partir dos 40 anos, faça visitas frequentes ao médico. O diagnóstico precoce permite tratamentos mais rápidos, menos agressivos e com maiores chances de cura.



2 AUTOEXAME NÃO É SÓ COISA DE MULHER

Examinar a mama e os testículos pode ajudar a identificar o aparecimento do câncer logo no início. O ato deve ser realizado mensalmente. Aproveite a hora do banho com o objetivo de encontrar nódulos ou varizes testiculares.



3 CHEGA DE PRECONCEITO!

O toque retal ainda é um tabu entre os homens. O exame pode identificar a doença logo no início tornando o tratamento mais rápido e menos invasivo. Porém, o que poucos sabem é que o exame não é indicado em todos os casos. Em pessoas mais jovens, um simples exame de sangue chamado de PSA (Antígeno Prostático Específico) pode indicar possíveis alterações.



4 VIDA SEXUAL ATIVA E SEGURA

Todo mundo sabe que usar camisinha no ato sexual pode prevenir o surgimento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), mas você sabia que também pode prevenir contra o câncer? Certos tipos de HPV (Papilomavírus Humano), uma infecção sexualmente transmissível, pode provocar o surgimento de lesões que, se não forem identificadas e tratadas, podem progredir para o câncer, principalmente no colo do útero, vagina, vulva, ânus, pênis, orofaringe e boca.



5 O GRANDE VILÃO

O cigarro é responsável por diversos tipos de doenças, incluindo vários tipos de câncer, como câncer de pulmão, boca, mama e, até mesmo, câncer de bexiga – a fumaça do cigarro contém muitas substâncias químicas que são absorvidas e eliminadas pelo organismo pela urina, o que aumenta o risco de desenvolvimento desse tumor. Além disso, o tabagismo está diretamente ligado às doenças cardiovasculares, pois prejudica os vasos sanguíneos e a circulação de sangue.



6 QUALIDADE DE VIDA SALVA VIDAS

Alimentação saudável, rica em alimentos de origem vegetal (frutas, legumes, verduras e cereais integrais) e pobre em alimentos ultra processados (prontos para consumo, embutidos e refrigerantes) podem prevenir o surgimento de tumores. A alimentação balanceada deve estar associada a um peso corporal adequado e atividades físicas.



ENTRE 90% E 95% DOS CASOS DE CÂNCER ESTÃO ASSOCIADOS A CAUSAS EXTERNAS

A qualidade de vida está diretamente ligada ao surgimento do câncer. Hábitos e comportamentos diários são responsáveis por mais de 90% dos casos da doença no mundo, segundo a Union for International CancerControl (UICC) – União Internacional para o controle do Câncer. Ou seja, os outros 5-10% estão relacionados a fatores genéticos. Dessa forma entende-se que, em geral, até metade dos cânceres poderiam ser evitados por meio de mudanças comportamentais e outras medidas preventivas. “A tríade saúde mental, alimentação balanceada e não fumar são pilares indispensáveis para a prevenção do câncer”, destaca a nutricionista especialista em nutrição oncológica do Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP), Andréa Barros.

A nutrição merece atenção redobrada no nosso dia a dia. Alimentar-se bem e manter-se nutrido, lembrando sempre da ingestão de água, não é apenas uma necessidade física, mas é também de alegria, bem-estar e saúde. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), um em cada três casos de câncer poderia ser evitado com a adoção de dieta saudável, controle de peso e prática de atividade física. Além disso, a má alimentação é o segundo maior agente causador da doença no país, como a gastrite, obesidade, diabetes e colesterol alto. Para que tenhamos saúde, é necessário um equilíbrio entre a prática de atividade física e uma alimentação adequada. “Alimentação de qualidade, rica em alimentos de origem vegetal com legumes, frutas, cereais integrais, verduras e leguminosas, e pobre em alimentos ultraprocessados, como os industrializados, ricos em sódio,

corantes, açúcares e conservantes, e bebidas açucaradas como refrigerantes e sucos prontos, podem prevenir o aparecimento de várias doenças. Lembrando que essas atitudes precisam ser associadas à prática de atividades físicas regulares, além de não fumar e evitar o consumo de bebidas alcoólicas em excesso e, também, cuidar da saúde mental. Pesquisas apontam algumas evidências de que o estresse físico ou psicológico esteja relacionado à maior evolução do câncer e que possa estar ligado a um aumento no número de casos da doença”, ressalta Andréa. Ainda segundo o INCA, dentro da relação entre fatores ambientais e ocorrência de câncer, 30 % tem relação direta com o tabaco e 35% com a alimentação.

SE TOQUE, HOMEM: VOCÊ TAMBÉM TEM MAMA!

Apesar de raro, representando 1% do total de cânceres de mama diagnosticados e 1% de todos os cânceres em homens, o câncer de mama é uma realidade, atingindo, na maioria dos casos, homens com idade entre 50 e 65 anos. Em casos onde há câncer de mama na família, existe a possibilidade da doença se desenvolver mais cedo.

Apesar da baixa incidência, apresenta um alto percentual de mortalidade. Em 2019, segundo o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde, 227 homens faleceram da doença no Brasil. Os sinais e sintomas se assemelham ao câncer de mama nas mulheres como protuberância ou inchaço, geralmente indolor; pele ondulada ou enrugada; retração do mamilo; vermelhidão ou descamação da pele da mama ou do mamilo; e inchaço nos linfonodos axilares.

HOMEM, 32 ANOS, DIAGNOSTICADO COM CÂNCER DE MAMA

O câncer não é uma novidade para Daniel Lira (34 anos). Ao longo dos anos, em sua família, pai, mãe, tias e primas foram diagnosticadas com tipos diferentes da doença. Porém, foi em 2019 que Daniel recebeu o diagnóstico que mudou sua vida - aos 32 anos de idade, estava com um câncer de mama raro. “Eu sabia que homem poderia ter câncer de mama, mas nunca imaginei ser esse homem”, lembra.

Desde a adolescência, Daniel convivia com uma ginecomastia – alteração hormonal que causou o crescimento da sua mama esquerda e, por isso, fazia exames frequentemente, inclusive a mamografia. Já adulto, ao fazer uma cirurgia plástica para a correção da mama, recebeu a notícia do diagnóstico de câncer pelo próprio cirurgião plástico. “Quando peguei o resultado da biópsia, foi um choque, uma confusão de sentimentos. Procurei o HCP para iniciar o tratamento, mas todos os exames mostraram que, a própria cirurgia plástica já tinha retirado todos os nódulos, graças a Deus. Ainda precisei de 25 sessões de radioterapia e hoje tomo medicação. Serei acompanhado pelos próximos cinco anos”, explica.

Casado, pai de dois filhos, Daniel se apegou a família para passar por todo esse processo. “No primeiro momento veio a preocupação. Em uma família onde o homem tem câncer de mama, a probabilidade dos parentes de primeiro grau também terem são grandes. Pensei nos meus filhos, não quero que eles venham a passar por isso”,

recorda. Os familiares também foram os responsáveis pela força de Daniel. “Foi o apoio da família que me fez ter força para passar por tudo isso. Minha esposa, que fez de tudo para marcar meus médicos e exames, meus amigos e familiares me acompanhavam nas consultas, entre tantos outros que estiveram presentes nesse processo”, destaca.

Perguntado sobre o que mudou desde o diagnóstico, Daniel ressalta que vive uma nova vida. “Antes de saber que tinha câncer, não tinha muito cuidado com a minha alimentação e os exercícios físicos se resumiam a jogos de final de semana. Hoje tenho total atenção ao meu bem estar, principalmente a alimentação.”

Aos homens, Daniel tem uma mensagem muito importante. “Se cuidem. Façam seus exames e estejam atentos a qualquer alteração no seu corpo. Homem também tem câncer de mama e descobrir a doença no início vai fazer a diferença no seu tratamento”, aconselha.■



SAÚDE

CIGARRO ELETRÔNICO: A MODA QUE MATA

A aparência tecnológica e a variedade de sabores fizeram com que os cigarros eletrônicos, conhecidos como vape, ganhassem espaço entre os jovens nos últimos anos. Também tem aqueles já fumantes que utilizam o produto na tentativa de diminuir o consumo do cigarro convencional – grande equívoco. Os cigarros eletrônicos não são seguros e são maléficos à saúde, expondo o organismo a uma variedade de elementos químicos, substâncias citotóxicas (potencialmente causadoras de doenças pulmonares e cardiovasculares) e cancerígenos. O tabagismo e a exposição passiva é, de longe, o mais importante fator de risco para o desenvolvimento do câncer de pulmão. Segundo o INCA, são esperados mais de 30 mil novos casos da doença para cada ano do triênio 2020-2022, sendo a maioria homens (17.760).

FOTO: Freepik.

“O cigarro eletrônico traz riscos tal como o convencional”.

Dr. Bernardo Nicola

“A relação do tabagismo com o câncer de pulmão é uma das mais bem definidas de causa versus efeito na oncologia. A chance de uma pessoa desenvolver o câncer de pulmão está diretamente relacionada à quantidade de cigarros por dia e, também, ao tempo de exposição. Isso ocorre, ainda, com cerca de 70% de todos os tipos de câncer, tendo como principais diagnósticos o de esôfago, estômago, bexiga, pâncreas, rim, colo de útero, faringe e laringe”, explica o coordenador do departamento de cirurgia torácica do Hospital de Câncer de Pernambuco, dr. Bernardo Nicola. A OMS (Organização Mundial da Saúde) indica que o tabagismo, seja via cigarros convencionais ou eletrônicos, é responsável pela morte de cerca de sete milhões de pessoas por ano no mundo – a maior causa evitável de morte.

“O cigarro eletrônico traz riscos tal como o convencional. A diferença é de como a nicotina é inalada, uma vez que em cigarros comuns, essa disponibilização de nicotina e várias outras substâncias cancerígenas é dada pela incineração, enquanto que nos cigarros eletrônicos acontece uma vaporização da nicotina depois da diluição da mesma com o propilenoglicol (tipo de solvente). Isso faz com que haja uma concentração maior de nicotina no cigarro eletrônico, se comparado ao cigarro convencional. Os riscos de câncer de boca, pulmão, laringe, enfisema pulmonar, doenças pulmonares intersticiais não só persistem como podem ser até maiores”, acrescenta, Dr. Bernardo Nicola.

A comercialização, importação e propaganda de todos os tipos de dispositivos eletrônicos para fumar foram proibidas no país, por meio da Resolução de Diretoria Colegiada da Anvisa: RDC nº 46, de 28 de agosto de 2009. Essa decisão se baseou no princípio da precaução, devido à inexistência de dados científicos que comprovassem as alegações atribuídas a esses produtos. Em 2019, o Centro de Controle de Doenças e Prevenção dos Estados Unidos da América (CDC) emitiu um alerta após receber diversos relatos de Doença Pulmonar Severa associada ao uso de Cigarros Eletrônicos. Os pacientes descreveram um início gradual dos sintomas, incluindo dificuldade respiratória, falta de ar e dor no peito, antes da hospitalização. Também houve relato de doença gastrointestinal leve a moderada, incluindo vômitos e diarreia, e outros sintomas como febre ou fadiga. De acordo com o CDC, até setembro de 2019 foram reportados 530 casos de doença pulmonar associados ao uso de cigarros eletrônicos em 38 Estados Americanos e 01 Território. Foram confirmadas 07 mortes em 06 Estados Americanos.

“Não há motivo algum, fora a dependência química pela nicotina, para se continuar um hábito relacionado a tantos males e causador de grande mortalidade da população geral. Basta ter iniciado para saber que já é hora de parar. A ajuda de profissionais especializados pode ser fundamental”, finaliza Dr. Nicola. ■

CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: REFERÊNCIA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Em funcionamento desde o início da instituição, o setor de Cabeça e Pescoço do Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP) é responsável pelo tratamento de 80% da população com esses tipos de câncer no estado. A especialidade abrange o diagnóstico, tratamento e a reabilitação ao paciente. De janeiro de 2020 a julho de 2021, foram realizadas 779 cirurgias de cabeça e pescoço no HCP, números que evidenciam a importância do serviço no estado. Câncer de cabeça e pescoço é o termo usado para englobar o conjunto de tumores malignos que se desenvolvem nas regiões da boca, orofaringe, faringe, laringe, cavidade nasal, seios da face, tireoide e pescoço. O consumo de tabaco e álcool são os principais fatores de risco para a doença, cerca 70% dos casos tem relação com esses componentes, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA).

FOTO: Gustavo Henrique.



EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Muito além da cirurgia, quimioterapia e radioterapia, o tratamento do câncer de cabeça e pescoço requer cuidados específicos que só são possíveis graças ao apoio de uma equipe multidisciplinar. O trabalho envolve fonoaudiólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, cirurgiões-dentistas, médicos, enfermeiros e psicólogos, todos com um objetivo em comum: proporcionar o bem-estar ao paciente e contribuir para que o tratamento gere resultados positivos.



IMAGENS: Freepik.

Fonoaudiologia

Referência em Pernambuco, a equipe de fonoaudiólogos do HCP tem um papel primordial não apenas no serviço de cabeça e pescoço, mas também nos cuidados paliativos e oncologia clínica. No "universo" de cabeça e pescoço, os fonoaudiólogos trabalham no pré-operatório e pós-operatório.

"Hoje a gente trabalha com todos os tipos de pacientes porque temos profissionais nas enfermarias que conseguem captar esses pacientes e identificar as necessidades deles, em especial, os pacientes com câncer de cabeça e pescoço", explica Erika Espíndola, coordenadora do ambulatório de fonoaudiologia.

O propósito da fonoaudiologia é o restabelecimento da comunicação e da alimentação com segurança. A depender do estágio da doença do paciente, muitos deles têm áreas importantes da boca e da garganta afetadas, e precisam passar por um processo de reabilitação das funções do sistema estomatognático (sucção, respiração, deglutição, fala e mastigação), de forma que sejam recuperados o bem-estar e a autoestima.

A fonoaudiologia do HCP tem grandes sucessos com a voz esofágica. A prova disso é o seu Ivo Barbosa, de 62 anos (foto). Há oito anos ele foi diagnosticado com um câncer de laringe. O sintoma inicial foi uma rouquidão repentina, que o fez procurar um especialista de imediato. Assim que recebeu a notícia de que estava com câncer, foi encaminhado para o Hospital de Câncer de Pernambuco, onde fez todo o tratamento seguido da laringectomia total, quando há a retirada da laringe. A perda da voz foi um choque para seu Ivo que sempre foi comunicativo durante toda a sua vida.

IVO BARBOSA, 62 anos,
Paciente do HCP.



FOTO: Arquivo HCP.

NA FOTO: Coral Ressoar

“Fiquei triste. Nunca imaginei que isso aconteceria comigo. Ainda no diagnóstico da doença, eu pensei que tudo tinha acabado para mim ali. Mas, com o tratamento que recebi no HCP e todo o apoio que tive da equipe, posso dizer que estou bem, pois tenho uma vida normal. Não foi fácil, mas agora eu falo, converso ao telefone e até canto”, diz Ivo Barbosa.

Ivo citou o canto porque é um dos 25 pacientes que compõe o Coral Ressoar, projeto criado pelo serviço de fonoaudiologia do HCP e que existe desde 2013. Através da música, o coral permite que os pacientes superem a doença e o tratamento que passaram e, mais do que isso: aprendem a ressignificar a voz e a vida.

“A voz esofágica é a reabilitação que mais trabalhamos aqui no HCP. Ela consiste em exercícios que fazem com que o esôfago vibre e produza som através da articulação”
Erika Espíndola



FOTO: Marcos Lacerda.

NA FOTO: Édla Cabral e Paciente HCP.

Nutrição

Uma boa alimentação com o equilíbrio de nutrientes necessários para o corpo humano é tão importante na prevenção, quanto no tratamento de câncer. Naturalmente, pacientes com câncer de cabeça e pescoço estão entre as populações oncológicas com maior risco de desnutrição. Uma das razões é a complicação causada pelo próprio tratamento, que pode alterar o paladar e o metabolismo do paciente, ou até mesmo, dores e dificuldades para engolir.

Cada paciente é um ser único, o que significa que a estratégia nutricional aplicada pela equipe de nutrição é exclusiva, respeitando as necessidades e limitações do doente. Uma das técnicas utilizadas pela nutrição é o plano alimentar com consumo regular de frutas, verduras, carboidratos e lipídio, na quantidade ideal para o paciente manter o estado nutricional da melhor forma possível.

Outras possibilidades de alimentação são a indicação de uma terapia nutricional oral (suplemento), ou uma via alternativa como a sonda, por exemplo.

O nutricionista atua tanto no preparo para a cirurgia, com dietas específicas com nutrientes imunomoduladores que ajudam na cicatrização, quanto no pós-cirúrgico e tratamento (quimioterapia e radioterapia).

“A importância da nutrição para o paciente com câncer está em manter ou recuperar o estado nutricional. Muitas vezes o paciente chega ao serviço de Cabeça e Pescoço com uma depleção significativa desse estado nutricional, normalmente devido aos hábitos alimentares inadequados ou pelos fatores de risco, como etilismo e tabagismo”, explica Édla Cabral, nutricional do HCP.■

onde se vê
sangue

pra gente é vida

e cada

vida requer

cuidado



MIL

Esse anúncio é a
celebração de nosso
primeiro ano junto
ao Hospital do Câncer
de Pernambuco
que cuida de tanta gente
que cuida da gente.

CUIDADO INTEGRATIVO DE DENTRO PARA FORA MARCA PRIMEIRO ANO DO GRUPO MIL

Medicina Integrativa Laboratorial, Grupo MIL, surge para ressignificar o conceito de laboratório por meio da implementação de um sistema de gestão da qualidade humanizado. Com um ano de atividade, o grupo é responsável pelas análises clínicas laboratoriais realizadas no Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP) e nas unidades de saúde geridas pelo HCP Gestão (Hospital da Mulher do Recife, Hospital São Sebastião, e UPAs Arcoverde, Belo Jardim, Arruda e Caruaru).

"Pensamos além da entrega do exame. Buscamos a melhoria da condição de saúde humana", destaca a Diretora de Operações, dra. Rosiely Borba. O grupo vem desenvolvendo estratégias para tornar-se referência na realização do diagnóstico laboratorial hospitalar. "Realizamos o mapeamento dos processos e treinamentos especializados com a equipe, trabalhamos alinhados com determinações que permeiam os órgãos de saúde, como a Secretaria de Saúde de Pernambuco e o Ministério da Saúde", finaliza Dra. Rosiely.

Os laboratórios de análises clínicas, além de auxiliarem no diagnóstico de diversos tipos de cânceres, são importantes fontes de informações para detectar doenças crônicas. Segundo a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica / Medicina Laboratorial (SBPC/ML), cerca de 70% das decisões médicas se fundamentam em resultados de exames laboratoriais. Um simples exame de fezes, por exemplo, pode permitir o tratamento do câncer colorretal em estágio inicial.

Nesse primeiro ano de atuação o Grupo MIL realizou cerca de 1,4 milhão de exames. São 70 profissionais distribuídos nas áreas administrativa e de saúde, incluindo técnicos de laboratório, Biomédicos e Farmacêuticos, responsáveis por exames bioquímicos, hematológicos, microbiológicos, imunopatológicos, entre outros. Além de contar com o núcleo estratégico criado para construir e compartilhar a cultura do grupo, visando um espaço de trabalho humanizado para os seus colaboradores.

No Hospital de Câncer de Pernambuco o grupo, também, possui o setor de microbiologia, onde ocorre a integração com a equipe da Comissão de Controle de Infecção (CCIH) do HCP. Juntos os departamentos visam identificar e controlar possíveis doenças infecciosas relacionadas à atividade bacteriana nociva ao funcionamento hospitalar.



FOTO: Marcos Lacerda.

SAÚDE

RECUPERAÇÃO DAS FUNÇÕES E DA AUTOESTIMA



Somente quem é diagnosticado com câncer e passa pelo tratamento sabe das dificuldades que permeiam o caminho. Muitas vezes, o sentimento é de incerteza sobre a vida e também de insegurança diante de uma nova realidade que pode vir a mudar muitas coisas, inclusive o próprio corpo. Em alguns casos, pacientes têm partes do rosto suprimidas por causa da doença e, como é de se imaginar, a autoestima é abalada desde o momento em que o médico especialista comunica que determinada região da face precisará ser retirada.

Entretanto, a vida é um mar de possibilidades e nem tudo é definitivo. A recuperação das funções faciais, bem como da autoestima, é possível graças às próteses reabilitadoras para o rosto, que são oferecidas gratuitamente ao paciente no Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP), instituição que é referência na reabilitação de pessoas em tratamento de câncer.

Dra. Eliane Revoredo, do Departamento de Plástica Oncológica, é dona das mãos que esculpem as próteses — sim, as peças são como verdadeiras obras de arte que devolvem ao paciente a face de uma nova vida.

Nesta edição da revista, a especialista fala sobre como funciona a confecção das próteses bucomaxilofaciais.

Qual a importância da reabilitação facial para o paciente?

Cerca de 85% dos nossos pacientes que tiveram a necessidade de fazer a cirurgia de maxilectomia foram reabilitados. Quando o paciente passa por essa cirurgia suas funções apresentam alterações, podem ser observadas dificuldades na deglutição, sucção, voz anasalada entre outras, promovidas pela perda de estrutura óssea, comprometendo inclusive a estrutura facial. É de suma importância a reabilitação do paciente, sobretudo no transcirúrgico, pois é o começo de uma nova vida pra ele tanto a nível funcional, como psicológico e estético.

Como os pacientes chegam até você?

Através do encaminhamento do médico de cabeça e pescoço. No momento em que a cirurgia é programada realizamos a moldagem das arcadas e a confecção da prótese é feita. No caso dos obturadores palatinos, nós trabalhamos em três fases, que são as trans e pós-cirúrgicas e podendo essas serem em 3D ou convencional para que no transcirúrgico possam ser instaladas.

Quais as reabilitações mais comuns realizadas no HCP?

São as reabilitações com próteses nasais, ocupalpebrais, oculares e os obturadores palatinos.

Qual o material utilizado para a confecção das próteses?

Depende da prótese. Em geral, trabalhamos com silicone e resina.

Dentre os casos no HCP, qual a região do rosto afetada de maior incidência?

Nós temos uma incidência maior no nariz, olhos e partes da órbita.

No geral, os resultados da reabilitação são bons?

Após a cirurgia, o paciente já não tem mais aquela cavidade na boca, por exemplo, pois ela vai estar vedada. Então, psicologicamente falando, esse é o primeiro ponto positivo. O segundo ponto é que há um acompanhamento pós-cirúrgico que é fundamental na adaptação do paciente com prótese reabilitadora. A nossa função é levar o melhor para o paciente e temos conseguido. Temos grandes exemplos de pessoas que conseguiram ter a sua autoestima e suas funções de volta e isso é mais do que gratificante.■



SECITOR É PIONEIRA EM CIRURGIAS MINIMAMENTE INVASIVAS PARA CÂNCER DE PULMÃO NO NORDESTE

FOTO: Secitor

A EMPRESA É RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO DE CIRURGIA TORÁCICA DO HOSPITAL DE CÂNCER DE PERNAMBUCO

A cirurgia minimamente invasiva vem se difundindo no campo da oncologia com objetivo de diminuir os impactos do tratamento cirúrgico convencional (aberto) à qualidade de vida do paciente. A técnica acontece através de pequenas incisões que possibilitam ao cirurgião operar sem a necessidade de abrir completamente o local. Esse procedimento, assim como a cirurgia convencional, precisa ser realizado por profissionais especialistas e com habilidades específicas. No nordeste destaca-se a empresa SECITOR – Serviço de Cirurgia

Torácica do Recife, composta por uma equipe de onze cirurgiões torácicos formados nos melhores centros do país.

A equipe da SECITOR é pioneira em cirurgia minimamente invasiva no nordeste, que inclui as cirurgias videoassistidas e a robótica, para tratamento das doenças que comprometem o tórax, a exemplo dos tumores de pulmão, tumores intra-torácicos, doenças da via aérea, doenças pleurais, doenças do timo, hiperidrose (excesso de suor), entre outras.

“No lugar de uma grande incisão, como ocorre na cirurgia tradicional, com afastamento das costelas, por exemplo, na cirurgia minimamente invasiva são feitos pequenos cortes e a cirurgia é realizada com o manuseio de pinças, que possibilitam menor desconforto no pós-operatório, recuperação mais rápida, redução no tempo de internamento, minimizam os riscos de infecção e melhoram a qualidade de vida”, destaca dr. Bernardo Nicola, cirurgião torácico e sócio da SECITOR.

Como uma das principais doenças da região do tórax, as cirurgias para tratamento do câncer de pulmão estão entre as enfermidades de atuação dos profissionais de cirurgia torácica. O tumor é o primeiro em incidência e mortalidade em todo o mundo e o segundo em incidência no Brasil (sem contar os cânceres de pele não melanoma), levando a óbito no Brasil 29.354 pessoas em 2019, segundo o Atlas de Mortalidade por Câncer – SIM do Instituto Nacional de Câncer (INCA).

Referência em cirurgia oncológica no Brasil, firmando-se como o 5º maior hospital do país em número de cirurgias de câncer, o Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP) atende os principais casos de pulmão no Nordeste. Em 2019, por exemplo, o HCP iniciou o tratamento de

156 pacientes com câncer primário de pulmão. Desde 2013 a SECITOR é responsável pelo ambulatorio de cirurgia torácica da instituição e vem empregando um olhar diferenciado para enfermidades oncológicas do tórax com as cirurgias minimamente invasivas.

“Por não apresentar sintomas em sua fase inicial, a maioria dos casos de câncer de pulmão são detectados tardiamente, sendo a cirurgia o principal meio de tratamento. No HCP o nosso serviço é responsável por cerca de 250 procedimentos cirúrgicos ao ano, seja de tumores primários para câncer de pulmão ou metástases pulmonares (quando o tumor iniciou em outra parte do corpo) e, ainda, em tumores na parede torácica ou mediastino”, destaca dr. Bernardo Nicola, cirurgião e coordenador do serviço no HCP.

No Hospital de Câncer a cirurgia robótica ainda não é utilizada, mas os procedimentos possíveis de serem realizadas de forma minimamente invasivas são realizadas por videocirurgia por um acesso (uniportal) ou por duas ou mais incisões pequenas (multiportal). “Esse avanço no tratamento contra o câncer busca oferecer ao paciente a possibilidade de tratar a doença com menos chances de sequelas físicas e emocionais”, finaliza.



FOTO: Secitor

SAÚDE

CÂNCER DE PELE: PROTEJA-SE DOS RAIOS SOLARES

FOTO: Francine Nascimento.



Protagonista do verão e fonte natural de vitamina D para o corpo, o sol proporciona dias mais bonitos, principalmente para quem gosta de aproveitar uma praia ou piscina. Mas, ele pode ser um vilão para a saúde da pele se não houver a devida proteção e filtros solares. O sol produz raios ultravioletas que danificam o DNA das células apresentando riscos à pele, o maior deles é o câncer de pele, que tem como maior fator de risco a exposição excessiva ao sol. Os principais tipos de câncer estão divididos em melanoma e não melanoma.

Dados de câncer de pele no Brasil:

- O câncer de pele é o de maior incidência no Brasil com 175 mil novos casos por ano - (INCA).
- Mais comum em pessoas acima de 40 anos e considerado raro em crianças e pessoas negras.

No ano de 2020, o Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP) diagnosticou 68 casos de câncer de pele melanoma e 557 outros casos de não melanoma. Dentre esses números, o maior público com a doença é formado por pessoas que trabalharam ou que ainda trabalham expostas ao sol, como os trabalhadores rurais.

“O paciente de risco para o câncer de pele é mais idoso, pois há uma necessidade para o câncer de pele (carcinoma espinocelular e carcinoma basocelular), que haja uma exposição ao sol de mais de quatro horas diárias por anos. Como a maioria dos nossos pacientes são agricultores e têm décadas de trabalho e muitos deles, inclusive, começaram a trabalhar ainda na infância, as células foram sofrendo danos ao longo do tempo”, explica dra. Mecciene Mendes, dermatologista no HCP. Esse foi o maior fator para o surgimento de câncer de pele na dona Emília Tavares de Sales, de 94 anos. Em 2019, ela foi diagnosticada com câncer tipo espinocelular, muito comum em

pessoas de pele clara. A idosa passou cerca de 14 anos da vida trabalhando diariamente embaixo do sol quente no município de Agrestina, no Agreste de Pernambuco. O tratamento foi todo no HCP, sob o acompanhamento da dra. Mecciene Mendes.

Apesar dos momentos difíceis que viveu no tratamento, dona Emília diz que no HCP obteve esperanças para continuar vivendo e com qualidade de vida. “No HCP foi onde me deram saúde e esclarecimento sobre o que eu tinha. Eu cheguei aqui debilitada, amparada por uma vizinha que cuida de mim até hoje. Hoje eu não posso levar sol, mas estou bem melhor do que antes”, agradece.

CÂNCER DE PELE MELANOMA

O melanoma é o tipo menos frequente, representando 3% das neoplasias malignas de pele. Contudo, o melanoma é mais grave por apresentar maior chance de metástase e um alto índice de mortalidade. Apesar de ser perigoso, o câncer de pele melanoma tem chance de cura em cerca de até mais de 90% se a descoberta for precoce e o tratamento for iniciado cedo, segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD). A manifestação dessa doença ocorre com o surgimento de sinais escuros de forma pigmentada acompanhada de coceira e irritação no local.

CARCINOMA BASOCELULAR (NÃO MELANOMA)

É mais comum em pessoas de pele clara, acima dos 40 anos de idade que se expuseram ao sol de forma intensa ao longo da vida. Por isso, em muitos casos ele aparece no centro do rosto, mas isso não impede que ele apareça em outras regiões expostas ao sol. Esse é o tipo mais frequente do câncer de pele representando 80% dos casos. Apesar de não oferecer risco de metástase, o carcinoma basocelular pode comprometer o local, como o nariz e boca, e ainda pode aprofundar em até seis milímetros, atingindo a cartilagem e a parte óssea.

CARCINOMA ESPINOCELULAR (NÃO MELANOMA)

Para este câncer, além dos raios ultravioletas serem fator de risco perigoso, o surgimento também pode ser provocado pelo HPV beta, o tipo do vírus que não está associado à infecção na genitália. Outras causas para a doença são o histórico familiar de câncer de pele e ou de outros cânceres, e ter a pele e olhos claros. Assim como o basocelular, o espinocelular é um dos mais frequentes e faz parte do grupo de cânceres não melanoma, que são menos agressivos e de melhor prognóstico.

IMAGENS: Freepik.

Cuidados para se proteger do sol



Usar filtros solares regularmente, com reaplicações frequentes e de fator de no mínimo 15



Evitar a exposição solar no horário das 10h às 16h (caso não seja possível, o ideal é redobrar os cuidados de prevenção)



Usar chapéus ou viseiras (especialmente para quem trabalha ao ar livre)



Observar a própria pele, principalmente pintas ou manchas



Usar de camisas longas com proteção UV

FATORES GENÉTICOS

É sabido que pessoas de pele branca e pessoas ruivas são mais suscetíveis para terem o câncer de pele, mas há outros fatores determinantes que fazem com que pessoas de pele marrom ou preta venham a desenvolver a doença. Um deles é o histórico familiar, que oferece risco para as peles mais escuras, inclusive nos vários tipos de câncer de pele.

Um dos que aparecem em pessoas negras é o melanoma acral, que se desenvolve nas palmas das mãos, plantas dos pés e, até mesmo, nas unhas. O crescimento da doença é rápido e agressivo, podendo aparecer em pessoas de outros tons de pele também. A descoberta precoce do melanoma acral é fundamental para uma maior chance de cura.

Há alguns detalhes que ajudam na identificação de um melanoma, como a regra do ABCDE adotada pela dermatologia, inclusive internacionalmente. Ela funciona para discernir a aparência de uma pinta que surge no corpo ou de alterações de uma pinta já existente. “A regra do ABCDE é usada para orientar principalmente pessoas que já têm história de melanoma em parentes de 1º grau. A pessoa que cuja mãe ou pai teve melanoma, é uma pessoa que é marcada para ter um melanoma também, pois é muito frequente”, alerta dra. Mecciene Mendes. É preciso ficar atento aos sinais abaixo:



ASSIMETRIA: uma metade do sinal é diferente da outra;



BORDAS IRREGULARES: contorno mal definido;



COR VARIÁVEL: presença de várias cores em uma mesma lesão (preta, castanha, branca, avermelhada ou azul);



DIÂMETRO: maior que 6 milímetros;



EVOLUÇÃO: mudanças observadas em suas características (tamanho, forma ou cor).

“É preciso estar atento às mudanças na pele, se há sinais e se esses sinais são assimétricos, se tem mais de uma cor, se eles sangram.”
Dra. Mecciene Mendes



A IMAGEM QUE SALVA VIDAS

Mais de 65 mil mulheres devem ser diagnosticadas com câncer de mama este ano no Brasil, segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA). A doença é a mais incidente entre as mulheres em todo o mundo – também podendo acometer homens (representando apenas 1% do total de casos da doença). A doença também é responsável por elevado número de mortes, ocasionando 16.724 óbitos no Brasil, em 2017, o equivalente a um risco de 16,16 por 100 mil habitantes.

Nesse contexto entra a importância da detecção precoce da doença, o que eleva em 95% as chances de cura, segundo a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e, ainda, proporciona tratamentos mais curtos e menos invasivos. A mamografia continua sendo o principal meio de detectar precocemente o câncer de mama e deve ser feita pelas mulheres a partir dos 40 anos de idade, com periodicidade anual. A mamografia é um exame de imagem utilizado para identificar lesões, nódulos, assimetrias, além de ser a maneira mais eficiente de identificar o câncer antes dos nódulos nos seios serem palpáveis, ou seja, indica o aparecimento da doença antes de qualquer percepção no autoexame. “O autoexame é importante para que cada pessoa, homem ou mulher, conheça o seu corpo e possa identificar rapidamente qualquer alteração, mas não descarta a mamografia. Pois, quando identificado no toque, o tumor já não está mais em estágio inicial”, explica Carolina Vasconcelos, coordenadora do ambulatório de mastologia do Hospital de Câncer de Pernambuco.

O raio-x é realizado em um equipamento chamado mamógrafo. Para capturar as imagens, as mamas são comprimidas entre duas placas de acrílico, permitindo a visualização das estruturas da mama, o que indica as alterações, sejam elas lesões benignas ou cânceres em estágio ainda inicial. Mulheres que possuem risco aumentado, ou

seja, pacientes com casos de câncer de mama antes dos 50 anos em parentes próximos como mãe e/ou irmã ou com histórico familiar de câncer de mama bilateral, câncer de ovário ou câncer de mama masculino, devem começar o acompanhamento médico a partir dos 30 anos de idade.

OUTUBRO ROSA O ANO INTEIRO

Campanha do HCP ampliou o número de mamografias realizadas

O diagnóstico precoce é fator primordial para o sucesso no tratamento do câncer de mama. Para que isso seja possível, é necessário atenção à realização anual da mamografia. Com esse objetivo, o departamento de comunicação e marketing do Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP) inovou na campanha mundial Outubro Rosa de 2021 e, a partir do mês de agosto, trabalhou com o tema Outubro Rosa o Ano Inteiro, com o objetivo de estimular o cuidado com a saúde durante todo o ano.

No HCP, a mamografia é oferecida gratuitamente durante o ano, de segunda a sexta-feira. E desde o lançamento da campanha, ampliou a oferta diária de exames de 50 para 70 e, ainda, firmou parceria com a startup recifense TI Saúde, que disponibilizou uma plataforma online para facilitar a marcação. “Fomos procurados pela equipe de marketing do hospital e não poderíamos ficar de fora dessa campanha. Estamos disponibilizando gratuitamente essa ferramenta para facilitar a marcação dos exames e garantir que as mulheres agendem as suas mamografias”, explica o Gerente de Projetos da TI Saúde, Rodrigo Falcão. ■



Campanha HCP.

HPV E SUA INFLUÊNCIA NO SURGIMENTO DO CÂNCER

O Papilomavírus humano (HPV) é um vírus da família Papilomaviridae capaz de infectar células epiteliais, causando lesões na pele ou mucosas. São mais de 200 tipos de HPV, mas sabe-se que pelo menos 13 são oncogênicos, ou seja, com um maior risco ou chance de provocar infecções e lesões precursoras do câncer, como o HPV-16 e o HPV-18, responsáveis por cerca de 70% dos cânceres cervicais.

O HPV é um vírus bastante comum na população, mas sua infecção é considerada transitória, com regressão espontânea na maioria dos casos. Contudo, quando há infecções persistentes por subtipos oncogênicos pode ocorrer o desenvolvimento de lesões precursoras, que se não forem identificadas e tratadas podem progredir para o câncer, principalmente de colo de útero (responsável pela morte de mais de 6.500 mulheres em 2019, segundo o Atlas de Mortalidade por Câncer - SIM), ânus, vulva, vagina, pênis e orofaringe.

A contaminação ocorre pelo contato sexual desprotegido, não sendo necessária a penetração. Dessa maneira, o contato pele com pele e sexo oral são suficientes para que o vírus seja transmitido. O maior risco está no fato de que tanto o homem quanto a mulher podem estar infectados pelo vírus sem apresentar sintomas e, por isso, infectar outras pessoas através do contato sexual. As infecções pelo vírus se apresentam como lesões microscópicas ou não produzem lesões, quando ocorrem, a principal manifestação desse tipo de infecção é o aparecimento de verrugas ou lesões na pele ou na mucosa, causando coceira e/ou irritação. Essas lesões costumam ter aspecto de “couve-flor” e tamanhos variados. Surgem na região genital ou no ânus de ambos os sexos, mas podem aparecer também na boca e na garganta.

Em casos de cânceres causados por essa infecção, os sintomas são específicos da doença. “No câncer de colo do útero, quando há sintomas, pode ocasionar corrimento, sangramento entre as menstruações e sangramento ou dor no ato sexual. Em fases mais avançadas, dor ao urinar e sangramento

intestinal”, destaca o coordenador de cirurgia pélvica do Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP), dr. Vandré Carneiro. Na maioria dos casos esse tipo de câncer não apresenta sintomas na fase inicial, por isso é imprescindível que o exame preventivo (Papanicolau) - principal estratégia para detectar lesões precocemente - seja realizado anualmente em mulheres com vida sexual ativa. Nos homens, no caso de câncer de pênis, por exemplo, é uma ferida ou úlcera persistente, ou também uma tumoração localizada na glândula, prepúcio ou corpo do pênis. A presença de um desses sinais, associados a uma secreção branca (esmegma), pode ser um indicativo de câncer no pênis.

O câncer do colo do útero, também chamado de câncer cervical, é o quarto de maior incidência entre as mulheres no Brasil, atrás do câncer de mama, colorretal e pulmão. Segundo o INCA, 16.590 devem ser diagnosticadas a cada ano do triênio 2020-2022, tendo sua causa associada diretamente a infecções persistentes pelo vírus HPV. “A falta de informação é uma das principais barreiras para o controle do câncer do colo do útero. Saber da importância da vacina contra o HPV e não deixar de tomar as duas doses é imprescindível para prevenir o acometimento, ressalta dr. Vandré.

A estratégia de prevenção para contaminação do HPV se dá pela utilização do preservativo no ato sexual e, principalmente, através da vacinação em meninas e meninos antes da vida sexual. A vacina é oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e indicada para meninas, entre 09 e 14 anos, e meninos, entre 11 e 14 anos. ■

REFERÊNCIA EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO, HCP PROMOVE 1ª CAPACITAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS DE PERNAMBUCO

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), o câncer é, atualmente, a segunda causa de morte no Brasil e no mundo e, até 2030, deve ser a principal, com um aumento de 50% no número de novos casos. A doença vem acompanhada de vários sinais, sintomas e sequelas que afetam não só os pacientes, mas também os seus familiares, o que torna a abordagem multidisciplinar dos cuidados paliativos como prática essencial em atenção à saúde.

Referência em tratamento oncológico, o Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP) lançou o Programa de Educação Permanente em Cuidados Paliativos da Rede SUS-PE, primeiro curso da área no estado. Iniciado em fevereiro de 2021, o curso faz parte do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) e tem como objetivo capacitar profissionais da área médica e multidisciplinar a atuarem na assistência oncológica em cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde. Os cuidados paliativos são um grupo de técnicas e processos que atuam na assistência aos pacientes que estão em fim de vida ou que não existe mais uma proposta curativa para o seu tratamento. “Nesses casos, devemos oferecer um tratamento individualizado e focado nas necessidades do paciente, promovendo maior conforto e qualidade de vida”, explica o coordenador de Cuidados Paliativos do HCP, Dr. Fábio Malta.

Os Cuidados Paliativos foram estabelecidos em 2002, pela Organização Mundial de Saúde, com o objetivo de manter a qualidade de vida de pacientes que possuem doenças que ameaçam à continuidade da vida. Mais do que tratar de dores físicas, os Cuidados Paliativos tratam, ainda, de sintomas de natureza social, espiritual e emocional. “Cuidados paliativos visa melhorar a qualidade de vida do paciente

e dos envolvidos em seu tratamento. Os benefícios são inúmeros, seja no controle de sintomas desagradáveis, quanto desconfortos sociais. O objetivo é tratar e oferecer suporte às necessidades do paciente, é aumentar a sobrevida com qualidade de vida, oferecer vida aos dias do paciente”, dr. Davi Câmara, médico paliativista do HCP.

Coordenado pelo departamento de Ensino e Pesquisa do HCP, o programa teve duração de um ano, dividido em 10 módulos teóricos, realizados de forma online e 05 módulos práticos, completando 450 horas. “A capacitação permitirá difundir a cultura em cuidados paliativos nas principais instituições de saúde do estado, além da integração entre os profissionais participantes, o que promoverá a troca de experiências dos principais casos encontrados em cada região”, destaca dr. Guilherme Costa, assessor da superintendência de ensino e pesquisa do HCP.

Para Gabriel Guerra Rosa, fisioterapeuta e aluno da qualificação, o curso vem ampliando os seus horizontes em relação ao atendimento a seus pacientes. “Nas instituições onde atuo essa atividade não é empregada. Espero poder levar o conhecimento que venho adquirindo com o curso para as instituições onde passar, assim como aos meus colegas de equipe, principalmente para a equipe multidisciplinar da qual faço parte e tem importante participação nessa área”, relata. ■

FOTO: Freepik.



HCP DESENVOLVE 1ª PESQUISA SOBRE A INFLUÊNCIA DO HPV NO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Nos últimos anos foi demonstrado em estudos realizados no Brasil e no mundo o aumento significativo da presença da infecção pelo HPV em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, assim como a indicação de uma melhor resposta ao tratamento associado à radioterapia. Diante disso, o Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP) desenvolveu, entre os anos de 2015 e 2018, a primeira pesquisa voltada para o tema no estado de Pernambuco.

Intitulado de “Avaliação da frequência de infecção pelo HPV e da expressão de p16 e p53 em pacientes com carcinoma escamocelular de cavidade oral e orofaringe no HCP”, o estudo é de autoria da pesquisadora e cirurgiã de cabeça e pescoço do HCP, Dra. Luciana Arcoverde, sendo realizada em parceria com a instituição A.C. Camargo Cancer Center.

O trabalho avaliou 124 pacientes do Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, dos quais 80 deles apresentaram tumores na cavidade oral e 44 na orofaringe. O tabagismo e etilismo foi identificado na maioria dos pacientes e, o DNA-HPV foi detectado em apenas cinco pacientes com tumores de orofaringe, o que representou

11,4% dos casos de câncer de cabeça e pescoço.

De acordo com a pesquisa em pacientes tratados no HCP, concluiu-se que não existe associação de infecção pelo HPV e expressão de p16 (gene supressor tumoral) com câncer de cavidade oral e orofaringe. “Existe uma associação da expressão p53 com a sobrevida livre de doença no câncer de orofaringe nesses pacientes”, explica o estudo. A expressão p53 refere-se ao TP53, uma proteína do tumor mais conhecida como “guardiã do genoma”.

Um caso conhecido de câncer relacionado ao HPV foi vivido pelo famoso ator americano Michael Douglas. Em 2010, o artista foi acometido por um câncer de garganta – que mais tarde ele confessou ter sido na língua – provocado pelo HPV. Embora o assunto tenha virado uma espécie de “tabu” na época, a experiência do ator abriu espaço para um debate pouco discutido até então, o de que o HPV é um dos fatores de risco para o desenvolvimento desse tipo de câncer.

PESQUISA



ENSAIO CLÍNICO DESENVOLVIDO NO HCP PROPÕE TRATAMENTO MAIS LEVE PARA CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Uma pesquisa de grande impacto, com capacidade de sugerir mudança no procedimento clínico adotado como padrão no tratamento de pacientes oncológicos, foi realizada no Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP) através do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Oncologia da instituição em parceria com o A.C Camargo Cancer Center. Por meio de um Ensaio Clínico, um dos tipos de estudo de maior relevância dentro da ciência, o cirurgião oncológico Vandrê Carneiro propôs uma nova forma de tratamento para pacientes com câncer de colo de útero em fase inicial. Os resultados parciais da tese de doutorado foram defendidos pelo médico em abril de 2019, e apontam para conclusões satisfatórias que consolidam ainda mais o HCP como uma instituição de referência no campo do Ensino e da Pesquisa

IMAGENS: Freepik.

"O Ensaio Clínico é um estudo com grande repercussão no campo do conhecimento científico atual, porque é quando testamos um tratamento. É por meio do Ensaio Clínico que se consegue os maiores níveis de evidência que mudam a conduta dentro da medicina. Então nosso estudo tem esse grande fator favorável, é um estudo que tem esse mérito", aponta o médico a respeito de sua pesquisa, que propõe uma cirurgia menos radical para pacientes com câncer de colo de útero em estado inicial do que a que hoje é considerada padrão no tratamento do tumor. "A ideia foi justamente propor o tratamento dessas mulheres através de uma cirurgia menor, que é uma cirurgia que já é feita em outras condições, principalmente para pacientes com doença benigna, mas que não é preconizada para essas mulheres com câncer de colo uterino", explica.

O estudo foi realizado com 40 pacientes diagnosticadas com a doença em fase inicial. Metade delas foi submetida à cirurgia preconizada para este tipo de tumor, enquanto as demais foram submetidas à cirurgia proposta, chamada de braço experimental. A escolha do tipo de tratamento a ser executado foi feita por meio de um sorteio aleatório, o que caracteriza um estudo randomizado. Coordenada pelo HCP, a pesquisa envolveu quatro instituições, onde foram realizados os procedimentos: o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), a Santa Casa de Misericórdia em Alagoas e o A.C. Camargo Cancer Center. "É de grande impacto a realização de um ensaio clínico

que envolva mais de uma instituição. Temos pouquíssimos estudos desses realizado em nosso país de uma forma geral, principalmente na região Nordeste", destaca dr. Vandrê.

Embora os níveis de evidência ainda não sejam suficientes para comprovar a hipótese de que a cirurgia proposta possui os mesmos resultados oncológicos, os resultados parciais alcançados revelam a eficácia desse tratamento. Como pontua o médico, "Ainda temos um segmento muito curto de 16 meses. Como o objetivo principal é ver se houve ou não o retorno da doença, é interessante que a gente tenha um segmento de pelo menos 3 anos. Mas os resultados parciais mostram que a cirurgia proposta é segura e eficaz do mesmo jeito que a cirurgia padronizada. Então, a cirurgia experimental, que é a causa do nosso estudo, parece, sim, ser tanto segura quanto eficaz em relação a cirurgia que é feita em todo o mundo atualmente", explica, "É uma estratégia que pode beneficiar muitas mulheres, evitando uma cirurgia maior e trazendo os mesmos resultados oncológicos".

A pesquisa foi apresentada no Congresso Norte Americano de Câncer Ginecológico, um dos mais importantes do mundo no tema, e publicado, através de um resumo, na revista *Gynecologic Oncology*, uma das mais bem conceituadas de Câncer Ginecológico. "Ainda não termos os resultados finais e estamos levantando os dados para a publicação final, na íntegra", explica dr. Vandrê Carneiro.■



UMA VIDA INTEIRA DE DEDICAÇÃO AO

voluntariado

Foi no ano de 1980, há 41 anos atrás, que Isabel Maria Wanderlei, carinhosamente chamada de Bel, entrou pela primeira vez no Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP). Viúva aos 30 anos de idade e com três filhos pequenos, tendo o mais velho apenas cinco anos de idade, se viu em desespero e sem rumo, mas no HCP, mais precisamente na Rede Feminina de Combate ao Câncer de Pernambuco, grupo voluntário da instituição, encontrou o novo sentido para a vida. “Minha madrinha Dorinha me trouxe para cá. Foi aqui, enxugando as lágrimas dos outros que esqueci das minhas. Eu via aquelas pessoas com problemas tão sérios de saúde, mas com tanta vontade de viver, que os meus problemas tornaram-se pequenos. Quando cheguei em casa, depois daquele primeiro dia, prometi a Deus que nunca mais iria chorar”, lembra.

E assim já são mais de quatro décadas de Rede Feminina. “O voluntariado é a minha vida, integrante da minha alma”, explica. Bel já atuou em todos os setores do hospital e nas mais diversas funções, inclusive no administrativo, separando e entregando prontuários, mas é no contato e na troca de carinho com o paciente que se encontrou. “Quem vem aqui para passar tempo, não fica muito tempo. Para ser voluntário tem que ter amor ao próximo, se doar, se colocar no lugar do outro e, principalmente, não ter nenhum tipo de preconceito, seja religioso, racial ou financeiro. Aqui somos todos um só, pregamos a vida e a força”, destaca. Quatro das suas irmãs também já foram voluntárias. Atualmente duas permanecem atuando, como sua irmã gêmea Maria Isabel Silva.

Esther Souto e voluntárias.



Voluntária Isabel Maria Wanderlei.



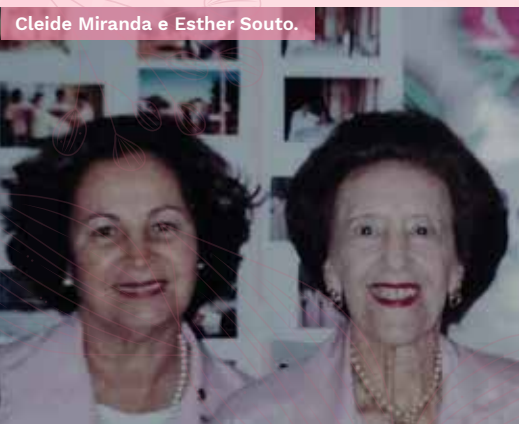
“NINGUÉM PODE SER FELIZ SEM FAZER O BEM AO PRÓXIMO”

Cleide Miranda

Cleide Miranda também se tornou voluntária ao ficar viúva. Com 60 anos de idade, há 27 anos, procurou a Rede Feminina na tentativa de ocupar a mente e se livrar de tamanha tristeza. Ao chegar foi recebida por Esther Souto, uma das fundadoras da Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer (SPCC) e presidente da Rede Feminina. “Sempre gostei de fazer caridade. Ninguém pode ser feliz sem fazer o bem ao próximo. Fui recebida por Esther de braços abertos e em três dias já estava com a farda da Rede Feminina e trabalhando”, lembra.

Hoje, aos 87 anos, Cleide está afastada em razão da pandemia, mas como voluntária ajudou na venda de produtos na lojinha, atuou nos ambulatorios, fazia visitas aos doentes nas enfermarias, ajudava na compra de insumos alimentares e, até mesmo, foi membro do Conselho Deliberativo da SPCC. “A missão do voluntariado é oferecer amor, apoio emocional, carinho, uma palavra de conforto necessária para ajudar o paciente nesse tratamento tão difícil”, destaca. E era com essa missão que passou boa parte do seu tempo como voluntária na pediatria. “Eu levava as crianças para passear e lanchar, sair um pouco daquele clima de hospital. O sorriso deles e a alegria por terem tido um dia diferente é inesquecível”, ressalta.

Perguntada sobre o que é necessário para ser uma voluntária, Cleide respondeu sem titubear. “Vocação para ajudar, boa vontade, humildade, desprendido de preconceito e com grande capacidade de comunicação”, descreve.■



Cleide Miranda e Esther Souto.

“Foi enxugando as lágrimas dos outros que esqueci das minhas” Isabel Maria

UM OLHAR DE DENTRO

Fundado na filantropia, o Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP) nasceu em 1945, resultado do desejo de senhoras da alta sociedade do Recife em amparar os indigentes em tratamento contra o câncer.

Dessas mulheres, destaca-se Maria Esther Souto, esposa do empresário Ademar da Costa Carvalho, que com apenas 28 anos de idade dedicou uma vida inteira ao HCP, conhecida até hoje como a voluntária com maior tempo de atuação no Brasil. Dona Esther somente deixou de trabalhar no HCP aos 91 anos, por recomendações médicas, e faleceu pouco tempo depois, em 2009.

Sua neta, a empresária e fonoaudióloga Paula Meira, relata na entrevista um pouco do legado deixado por sua avó.





Paula, a biografia de dona Esther Souto se mescla com a história do HCP. É impossível falar do hospital sem lembrar-se dela e de sua dedicação ao paciente da nossa instituição. Mas para você, como neta, quem era Esther Souto? Qual a história por trás da primeira voluntária do Brasil?

Dona Esther era uma mulher incrível, muito solidária ao sofrimento humano, onde desde cedo percebeu que o doente, na época indigente hospitalizado, era o mais abandonado.

Como a história da filantropia está marcada em sua família?

Dona Esther foi um exemplo pra toda a família. A filantropia sempre permeou suas ações dentro e fora do Hospital de Câncer. Solidária às pessoas mais carentes e numa dedicação imensa em construir uma obra sólida, onde pudesse tratar e acolher o doente com múltiplas necessidades.

O Hospital de Câncer de Pernambuco tem uma história baseada na filantropia e no amor ao próximo. Conhecendo essa história de “dentro”, o que levou sua avó a aceitar o convite de Dília Henrique e abraçar essa causa e mobilizar a sociedade para ajudar o paciente carente com câncer?

Minha vó, dona Esther, recebeu esse convite com muita alegria. Ela, uma senhora de sociedade rica e beneficiada pela vida, mas marcada pela doença da filha primogênita, poderia ter um papel importante e porque não dizer moderno em ajudar ao próximo. Trouxe muitas outras senhoras, como também voluntárias de igual importância para abraçar a causa do paciente com câncer.

Quais recordações da sua avó são marcantes para você?

Talvez a recordação mais forte que eu tenha da minha vó seja o símbolo que ela carregou a vida inteira: uma rosa. Uma rosa com amor, como símbolo de solidariedade, levando acolhimento e muita bondade, embora tenha sido sempre uma mulher forte, uma fortaleza em forma de mulher.



Vendo o HCP hoje, conhecido como a principal referência em tratamento oncológico em Pernambuco, qual o sentimento em relação ao hospital que sua avó ajudou a construir?

O trabalho do Hospital de Câncer de todas as formas, desde o voluntariado, construído pela minha avó e outras senhoras voluntárias, inclusive a dedicação dos profissionais de saúde: médicos, enfermeiras, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, equipe administrativa e operacional, enfim, todo o grupo de profissionais e da estrutura humanística do hospital me faz sentir orgulho de fazer parte dessa história.

Esther Souto e Ademar da Costa Carvalho foram protagonistas do trabalho em busca de doações, principalmente para a compra do terreno e a construção da unidade que hoje é o HCP. Quais sonhos eles tinham em relação ao HCP? Acredita que hoje eles estariam felizes com o que o hospital vem se tornando?

Dona Esther estará muito feliz onde estiver, pois sempre afirmou “Deste hospital só saíra meu corpo, a minha alma sempre estará no Hospital de Câncer”.

Qual o legado que Esther Souto deixou?

Seu maior legado foi o amor ao próximo, traduzido no exemplo vivo de compaixão, força e luta por uma causa.

Hoje a Rede Feminina, grupo voluntário com quase 300 pessoas, atuam aqui no HCP seguindo os ensinamentos deixados por Esther Souto. Você entende o voluntariado/humanização como parte importante na qualidade do atendimento?

O voluntariado é a maior forma de compromisso com outros seres humanos. O voluntariado em todos os sentidos constrói uma sociedade mais equilibrada, de maior amparo uns aos outros e de bons sentimentos. Sim, toda e qualquer ação que tem um voluntariado comprometido faz a diferença.

O que sua avó deixou de ensinamento para que outras pessoas tornem-se voluntárias?

Minha avó deixou o maior ensinamento: exemplo.

Quais ensinamentos da sua avó você leva para a sua vida pessoal e profissional?

Minha avó deixa valores que tornam uma pessoa comprometida com persistência, amor ao próximo, compaixão e solidariedade com o sofrimento humano. Se pudesse resumir em uma frase seria a dita por Cicely Saunders: “O sofrimento humano só é intolerável quando ninguém cuida”.■



FOTOS: Acervo pessoal Paula Meira.



SEJA UM PARCEIRO NA BATALHA CONTRA O CÂNCER

Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer
CNPJ: 10.894.988/0001-33

(81) 3217.8290

CONTAS:

Itaú

Agência: 9249-0

Conta Corrente: 01571-1

Banco do Brasil

Agência: 1814-7

Conta Corrente: 99.900-8

Bradesco

Agência: 0289

Conta Corrente: 37.044-4

Caixa

Agência: 0045

Conta Corrente: 296.278-0

CHAVE PIX:

E-MAIL: soudoador@hcp.org.br



Abra o App do seu banco
e escolha a opção QR Code

SIGA NOSSAS REDES



[sigahcp](#)



[hcpperpnambuco](#)



hcp.org.br



ANUNCIE NA PRÓXIMA EDIÇÃO DA REVISTA HCP

✉ comunica@hcp.org.br

☎ (81) 3217.8153

