

10

COISAS QUE VOCÊ PRECISA
SABER SOBRE . . .



Hospital
A.C. Camargo

A cura é nossa Vida.



Câncer Infantil



1. O câncer infantil é raro. O outro lado da moeda é que, em sua fase inicial, não há sintoma evidente, o que dificulta o diagnóstico precoce, fundamental para aumentar as chances de cura.
2. Apesar de raro, o câncer é uma doença possível nas crianças e quando ocorre, a maioria das pessoas desconhece seus sintomas.
3. É preciso estar alerta porque os sinais de um câncer infantil podem ser confundidos com sintomas de outras doenças comuns da infância.
4. Entre os tipos de câncer que podem acometer crianças estão: leucemia, tumor de osso, linfomas, câncer cerebral, tumores no abdômen e retinoblasma (câncer de retina).
5. A leucemia ocorre com mais frequência em crianças entre 3 e 5 anos. Alguns sinais de alerta são: dor nas pernas, febre, infecções, ínguas no pescoço e na virilha, manchas roxas na pele e sangramentos. Tais sintomas podem aparecer individualmente ou juntos.
6. O tumor de osso que, em geral, aparece no joelho, é mais comum em adolescentes. As dores provocadas pela doença podem ser confundidas com a "dor do crescimento". Exames de raios X

podem confirmar a existência do tumor.

7. Os linfomas provocam aumento dos gânglios linfáticos. A criança pode apresentar ínguas no pescoço e na virilha. O diagnóstico precisa ser confirmado por meio de biópsia.

8. O câncer cerebral pode atingir crianças de qualquer idade. Em bebês, o sintoma mais evidente é o aumento do diâmetro da cabeça. Nos mais velhos, dores de cabeça ao acordar ou, ao longo do dia, que impedem a criança de brincar. Na fase inicial da doença, estrabismo. Outros sintomas, vômito e convulsão são causados pelo crescimento do tumor e, conseqüente, aumento da pressão na cabeça.

9. Os tumores de abdômen desenvolvem-se no rim, fígado e gânglios da barriga. Caso perceba qualquer alteração ao apalpar a região, leve a criança ao médico.

10. O retinoblasma tem como primeiro sintoma o aparecimento de uma mancha branca visível sob a luz no olho da criança. O segundo sinal é o estrabismo. Em geral, esse tipo de câncer acomete, principalmente, bebês e crianças com idade entre 1 e 3 anos.



Câncer de Pele

1. No Brasil, 25% dos tumores malignos diagnosticados são da pele.

2. Pessoas diagnosticadas no início da doença têm 90% de chance de cura.

3. Dos três tipos de câncer da pele mais freqüentes, o melanoma é o mais agressivo. Por essa razão, em termos de malignidade, os profissionais de saúde costumam classificar a doença em duas categorias: "câncer da pele do tipo melanoma" e "câncer da pele do tipo não melanoma".

4. O câncer da pele pode provocar metástase, situação em que a doença se espalha por outros órgãos do corpo.

5. Fique atento aos principais sinais e sintomas desta doença: um crescimento na pele de aparência elevada e brilhante, translúcida, avermelhada, castanha, rósea ou multicolorida; uma pinta preta ou castanha que muda sua cor, textura, torna-se irregular nas bordas e cresce de tamanho; uma mancha ou ferida que não cicatriza e continua a crescer apresentando coceira, crostas, erosões ou sangramento.

6. Entre os fatores de risco do câncer da pele estão: a exposição prolongada ao sol, sem proteção adequada; alterações na imunida-

de; e o hábito de fumar, além de pele e olhos claros.

7. Independentemente do tipo de pele, a exposição ao sol, seja no dia-a-dia ou em momentos de lazer, deve ser acompanhada de cuidados: evite a exposição solar entre 10h e 15h (16h, no horário de verão); use chapéus, camisetas e protetor solar; reaplique o protetor solar a cada duas horas; e na praia, utilize barracas feitas de algodão ou lona, que absorvem 50% da radiação ultravioleta. Mesmo a exposição ao sol, quando os raios parecem mais fracos, antes das 10h e após as 15h, também não é inócua. Nesse período, os mesmos cuidados devem ser seguidos.

8. Pessoas brancas estão mais sujeitas a apresentar problemas da pele, inclusive câncer. No entanto, negros e amarelos também podem ter a doença.

9. Nas pessoas negras e amarelas, o câncer da pele aparece, principalmente, na planta do pé, palma da mão e unhas. Os sinais de alerta são manchas escuras ou alterações no crescimento ou escurecimento da unha.

10. Faça avaliação clínica da pele com seu médico para prevenir o desenvolvimento da doença.



Câncer de Cólo de Útero

1. O câncer de colo de útero é o terceiro tumor maligno mais comum entre as mulheres brasileiras, superado apenas pelos de pele e mama.
2. A maioria dos casos de câncer de colo de útero (mais de 95%) está ligada ao vírus HPV (Papilomavirus Humano), contraído, principalmente, na relação sexual.
3. Existem mais de 30 tipos diferentes de HPV genital conhecidos. Na mulher, este vírus provoca mudanças nas células do revestimento do colo do útero. Estas mudanças, caso não sejam tratadas, podem se transformar em câncer.
4. Na fase em que as células anormais ainda estão se formando, praticamente, não há sintomas. No entanto, a infecção pelo HPV pode causar coceira, irritação e verrugas genitais. Se o processo progredir, podem acontecer sangramentos, corrimento vaginal e dor nas relações sexuais.
5. O acompanhamento ginecológico periódico da mulher é fundamental na prevenção do câncer de colo de útero. O médico pode detectar sinais suspeitos já no exame clínico realizado no consultório e tratar o HPV antes que evolua para câncer.

6. O exame Papanicolau analisa as células do colo do útero e aponta se há alterações compatíveis com a doença.
7. A colposcopia, exame que estuda a região do colo do útero, é outro procedimento que pode ser solicitado pelo seu médico. Caso seja constada alguma lesão no exame, a biópsia é feita imediatamente.
8. A prevenção do câncer de colo de útero está ligada aos cuidados para evitar o HPV genital. Não existe forma totalmente segura de evitar o HPV, mas você diminui as chances de contágio com o uso de preservativo em todas as relações sexuais, manutenção de boa higiene pessoal e acompanhamento ginecológico anual a partir do início da vida sexual.
9. Outra medida preventiva é a vacinação contra o HPV, indicada para mulheres entre 9 e 26 anos. Fale com seu médico.
10. A imunização através da vacina não substitui a adoção das demais medidas preventivas. A vacina contra HPV protege apenas contra 70% dos tipos de vírus responsáveis pelo câncer de colo de útero.

Câncer de Mama

1. Entre todos os tipos de câncer, o de mama é o que mais causa morte entre as mulheres, quando diagnosticado tardiamente.
2. O câncer de mama pode atingir tanto mulheres quanto homens, mas a incidência é maior no público feminino (99%) do que no masculino (1%).
3. No câncer de mama, há perigo de ocorrer metástase, situação em que células cancerosas migram para outros órgãos (fígado, pulmão, osso etc.).
4. A presença de nódulo (caroço) na mama sempre deve ser investigada. O ideal é prevenir, fazendo o exame de mamografia para detectar lesões não palpáveis em estágio inicial. Outros sintomas são: abaulamento em uma área da mama, ver-melhidão, pele com aparência semelhante ao da casca de laranja, secreção com sangue ou do tipo aquosa que sai espontaneamente pelo mamilo, presença de gânglio (íngua) endurecido na região da axila.
5. Mulheres com mais de 40 anos têm mais chances de apresentar a doença. Mulheres com idade inferior a esta faixa etária, embora com menor frequência, também podem ter câncer de mama.
6. O risco de ter câncer de mama aumenta para as mulheres que não tiveram filhos ou que não

amamentaram, para aquelas que fazem reposição hormonal durante a menopausa, por período superior a cinco anos, para as fumantes e para as que consomem bebidas alcoólicas.

7. Para prevenir a ocorrência de câncer de mama, mantenha o peso adequado, pratique atividade física e não fume.
8. Visite periodicamente seu médico para realização dos exames preventivos. A partir dos 30 anos, o exame físico deve ser realizado pelo médico todo ano. Se necessário, ele indicará exames complementares.
9. A mamografia é o mais importante recurso para rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama. Após os 40 anos, esse exame deve ser realizado uma vez por ano.
10. Importante: em caso de histórico de câncer de mama na família, é necessário acompanhamento mais frequente. Inicie os exames preventivos antes dos 40 anos.



Câncer de Pulmão

1. O câncer de pulmão representa a principal causa de morte por câncer no Brasil.
2. Cerca de 90% dos casos de câncer de pulmão estão ligados ao tabagismo.
3. Não existe forma segura de consumo de qualquer derivado do tabaco. Ao fumar - seja cigarro, charuto, cachimbo etc., você coloca dentro de seu organismo cerca de 4.700 substâncias tóxicas.
4. Fumar causa dependência. Está provado que a nicotina presente no tabaco cria dependência em quem a consome.

5. O câncer de pulmão não apresenta sintomas específicos. Por essa razão, especialmente os fumantes devem estar atentos a qualquer sintoma ligado ao sistema respiratório, como tosse, falta de ar, presença de sangue no escarro etc.
6. O câncer de pulmão é uma doença difícil de ser diagnosticada em fase inicial, mesmo com a realização de exames rotineiros. A maioria dos casos é descoberta já na fase avançada da doença, o que diminui as chances de cura.
7. Não fumar ou abandonar o vício imediatamente é a única alternativa para prevenir a ocorrência do câncer de pulmão.
8. Quanto mais cedo o fumante deixar o vício, menor será o risco de contrair o câncer de pulmão.
9. O fumante prejudica a saúde de quem está perto dele. O fumante passivo também corre risco de contrair câncer de pulmão.
10. Além do câncer de pulmão, o hábito de fumar está relacionado ao desenvolvimento de tumores malignos nas regiões da boca, faringe, laringe, esôfago, bexiga e colo do útero.



Apoio Emocional e Câncer

1. É natural que ao receber o diagnóstico de câncer, o paciente e sua família passem por diferentes níveis de estresse e angústia emocional.
2. O diagnóstico de câncer é uma situação inesperada, há muitas idéias preconcebidas e nem sempre verdadeiras sobre como vivem os pacientes com câncer.
3. A atuação dos profissionais do Serviço de Psiquiatria e Psicologia, no Hospital do Câncer A.C.Camargo, está integrada à rotina de tratamento do paciente oncológico.
4. O apoio emocional contribui para identificar precocemente quadros de depressão no paciente ou membros de sua família.
5. No caso de uma depressão já instalada, o trabalho auxilia paciente e família a superar este estado emocional.
6. O psiquiatra ou psicólogo dão suporte a pacientes com câncer que precisam parar de fumar ou beber. Uma atitude fundamental para o sucesso do tratamento.
7. A intervenção do profissional especializado em lidar com os aspectos emocionais do paciente facilita o relacionamento e a comunicação com a família em relação a particularidades da doença e tratamento.

8. O apoio emocional é ainda mais importante nas situações que envolvem crianças e idosos.
9. Finalizado o tratamento, a continuidade do suporte psiquiátrico ou psicológico ajuda o paciente em sua reintegração social e profissional.
10. No caso de crianças, a atuação do psicólogo ou psiquiatra pode ajudar na reintegração à escola, após um longo período de tratamento e internação.



Câncer de Boca e Laringe

1. O câncer de laringe e o de boca (lábio, mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua e assoalho da boca) estão entre os que mais afetam a região da cabeça e pescoço. O tratamento desses tipos de câncer pode causar problemas nos dentes, na fala, na voz e na deglutição.

2. Tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas são os principais fatores de risco associados à ocorrência de câncer de laringe e boca.

3. O câncer de boca é mais comum em homens do que em mulheres. Acomete, principalmente, pessoas com idade superior a 40 anos. Além do tabagismo e do consumo de bebidas alcoólicas, está relacionado à higiene bucal inadequada, ao uso de próteses dentárias mal-ajustadas e à exposição contínua e prolongada à luz solar (câncer de lábio).

4. No caso do câncer de laringe, além de tabaco e bebidas alcoólicas, o uso abusivo das cordas vocais e hábitos não saudáveis também são fatores de risco.

5. Os principais sinais de alerta do câncer de laringe são dor de garganta contínua ou ao engolir, rouquidão e alterações na voz por um período superior a 15 dias. Esses sintomas podem estar associados à presença de câncer na região acima das cordas vocais (dor de garganta contínua ou ao engolir), nas cordas vocais ou na região abaixo das cordas vocais (rouquidão ou mudança na voz e dificuldade para respirar).

6. Os principais sinais de alerta do câncer de boca são: ferida nos lábios, na gengiva ou no interior da boca, que sangra facilmente e não melhora; caroço ou inchaço na bochecha que a pessoa sente ao passar a língua; perda de sensibilidade ou sensação de dormência em qualquer parte da boca; manchas brancas ou vermelhas na gengiva, língua ou outra parte da boca; dificuldade para mastigar ou para engolir; dor sem razão aparente; inchaço que impede a adaptação correta de prótese dentária; emagrecimento acentuado sem justificativa; mudança na voz ou na fala.

7. Há uma série de procedimentos cirúrgicos disponíveis para o câncer de boca e laringe. Cada caso deve ser avaliado individualmente. De acordo com a localização e estágio do câncer, o médico pode optar por cirurgia e/ou radioterapia, assim como por quimioterapia associada à radioterapia.

8. Todos os tratamentos de câncer de laringe e boca envolvem algum grau de seqüela e a necessidade de reabilitação posterior.

9. Adote hábitos que contribuem para a prevenção do câncer de boca, entre eles: consultar regularmente o dentista; ficar atento a qualquer alteração na região e procurar, imediatamente, o médico; adotar uma dieta balanceada e saudável, à base de vegetais e frutas; quando ficar exposto ao sol, usar filtro solar e chapéu ou boné com aba larga, para prevenir-se do câncer dos lábios.

10. Para cuidar bem de sua laringe, siga as seguintes recomendações: beba dois litros de água por dia, de preferência não gelada; evite falar alto, gritar e pigarrear, hábitos que agredem as cordas vocais e podem provocar lesões benignas.



Câncer de Próstata



1. O câncer de próstata é o segundo tipo mais comum da doença em homens, superado apenas pelo câncer da pele.

2. A próstata é uma glândula masculina localizada entre bexiga e o reto. Participa da produção do sêmen, líquido que carrega os espermatozoides produzidos nos testículos. A próstata envolve a uretra e seu tamanho normal é similar ao de uma noz.

3. Na maioria dos casos de câncer de próstata, o tumor cresce lentamente, podendo levar de 10 a 15 anos para alcançar 1 cm³.

4. Em geral, o câncer de próstata é diagnosticado em homens com idade superior a 50 anos.

5. Na fase inicial, o câncer de próstata não apresenta sintomas. No entanto, fique alerta em caso de sentir dor ou queimação ao urinar, jato urinário fraco, sensação de que não urinou tudo, presença de sangue na urina ou necessidade freqüente de urinar, principalmente à noite. Sintomas como esses são, geralmente, relacionados ao crescimento benigno da próstata (hiperplasia prostática), mas, também, podem ser sinais de alerta para tumores.

6. Todo homem deve consultar um médico e adotar uma rotina de exames preventivos, principalmente, a partir dos 40 anos.

7. Os principais exames para diagnóstico precoce da doença são o clínico (toque retal), a ultrasonografia e o laboratorial (dosagem do antígeno prostático específico, mais conhecido como PSA).

8. Não permita que o preconceito ou receio o afaste da realização dos exames preventivos. Eles são fundamentais para o diagnóstico precoce, que aumenta significativamente a chance de cura e a de preservar de maneira saudável a capacidade de urinar e de ereção.

9. A herança genética é bastante forte em câncer de próstata e a presença da doença em dois parentes de primeiro grau aumenta o risco de diagnóstico desse tipo de câncer em até seis vezes ao da população em geral.

10. Estudos sugerem que dieta rica em gorduras e carne vermelha aumenta o risco de desenvolver câncer de próstata, enquanto a ingestão de frutas e vegetais e a prática de exercícios físicos oferecem proteção.

Câncer de Bexiga

1. O fumo é o principal fator de risco do câncer de bexiga. Entre fumantes e ex-fumantes, a possibilidade de apresentar a doença é três vezes maior em relação a não-fumantes. Uma vez que a excreção das substâncias cancerígenas inaladas é feita pela urina, que fica armazenada na bexiga, esses resíduos facilitam o aparecimento do câncer.

2. O câncer de bexiga é mais freqüente em homens do que em mulheres e sua incidência aumenta com a idade, geralmente após os 60 anos, sendo raro antes dos 40.

3. A parede da bexiga é composta por três camadas: a externa (muscular), a submucosa (córion) e o urotélio (membrana interna). Os tumores de bexiga que não ultrapassam a camada sub-mucosa são considerados superficiais e, na maioria dos casos, podem ser completamente removidos com cirurgia.

4. Os tumores que ultrapassam o urotélio e o córion, invadindo a camada muscular da bexiga, requerem cirurgias mais complexas, até mesmo remoção de toda a bexiga.

5. Existe ainda o risco de metástase linfática, assim classificada quando as células malignas atingem gânglios linfáticos vizinhos à bexiga.

6. Os sintomas e sinais do câncer de bexiga são comuns a outras doenças. Entre os mais freqüentes estão presença de sangue na urina, dor ou sensação de pressão na barriga, perda de peso repentina e cistite (inflamação da bexiga).

7. O diagnóstico de câncer de bexiga é feito por meio de um exame citoscópico (endoscopia da bexiga). Nesse exame, uma amostra de tecido pode ser retirada para realização de biópsia. Para saber a extensão do tumor, podem ser solicitados raios X, testes laboratoriais, ultra-som, tomografias etc.

8. Quando o tumor invade o tecido muscular, a remoção cirúrgica da bexiga (cistectomia) é o procedimento mais indicado. Em alguns casos de cistectomia, uma parte do intestino é adaptada para a reconstrução de uma nova bexiga. Na impossibilidade desse procedimento, o trânsito urinário é desviado por um orifício feito no abdômen (estoma), durante a cirurgia, por onde a urina será expelida e coletada em uma bolsa externa (urostomia).

9. A quimioterapia pode ser indicada antes da cirurgia, para reduzir o tamanho do tumor, ou como tratamento pós-cirúrgico, para atacar células malignas que possam ter escapado à cirurgia.

10. Em casos de metástase, quando o tumor já se espalhou por outros órgãos do corpo, não há alternativa cirúrgica, e a quimioterapia é o tratamento mais indicado.





Referência mundial

O Hospital do Câncer A.C. Camargo, em São Paulo (SP), é referência em ensino, pesquisa, prevenção e tratamento de câncer, apresentando índices de cura comparáveis aos dos melhores centros oncológicos do mundo, 75% para crianças e 66% para adultos.

Quem tem câncer precisa da tranquilidade de que fez a escolha certa para tratar a sua doença. No Hospital do Câncer A.C. Camargo, uma equipe multidisciplinar de médicos, pesquisadores e profissionais de saúde tem expertise nos 804 tipos de tumores conhecidos. Trabalha em parceria com o M.D. Anderson Cancer Center, principal entidade norte-americana de ensino, pesquisa e tratamento oncológico.

Prevenção é a palavra de ordem na luta contra o câncer. Convidamos você para ser nosso parceiro. Seja um agente de divulgação e mudança na empresa em que trabalha, no clube que frequenta, na associação de seu bairro, etc.

Para ter acesso as cartilhas e programas de prevenção do Hospital, entre em contato com o Atendimento Corporativo:

11 2189 5228

empresas@hcancer.org.br

Rua Professor Antônio Prudente, 211
Liberdade - São Paulo - SP - 01509-900

www.accamargo.org.br