

D I G I T A L

ANO III, Nº 22, FEVEREIRO 2022, CIRURGIA DA AXILA E CÂNCER DE MAMA

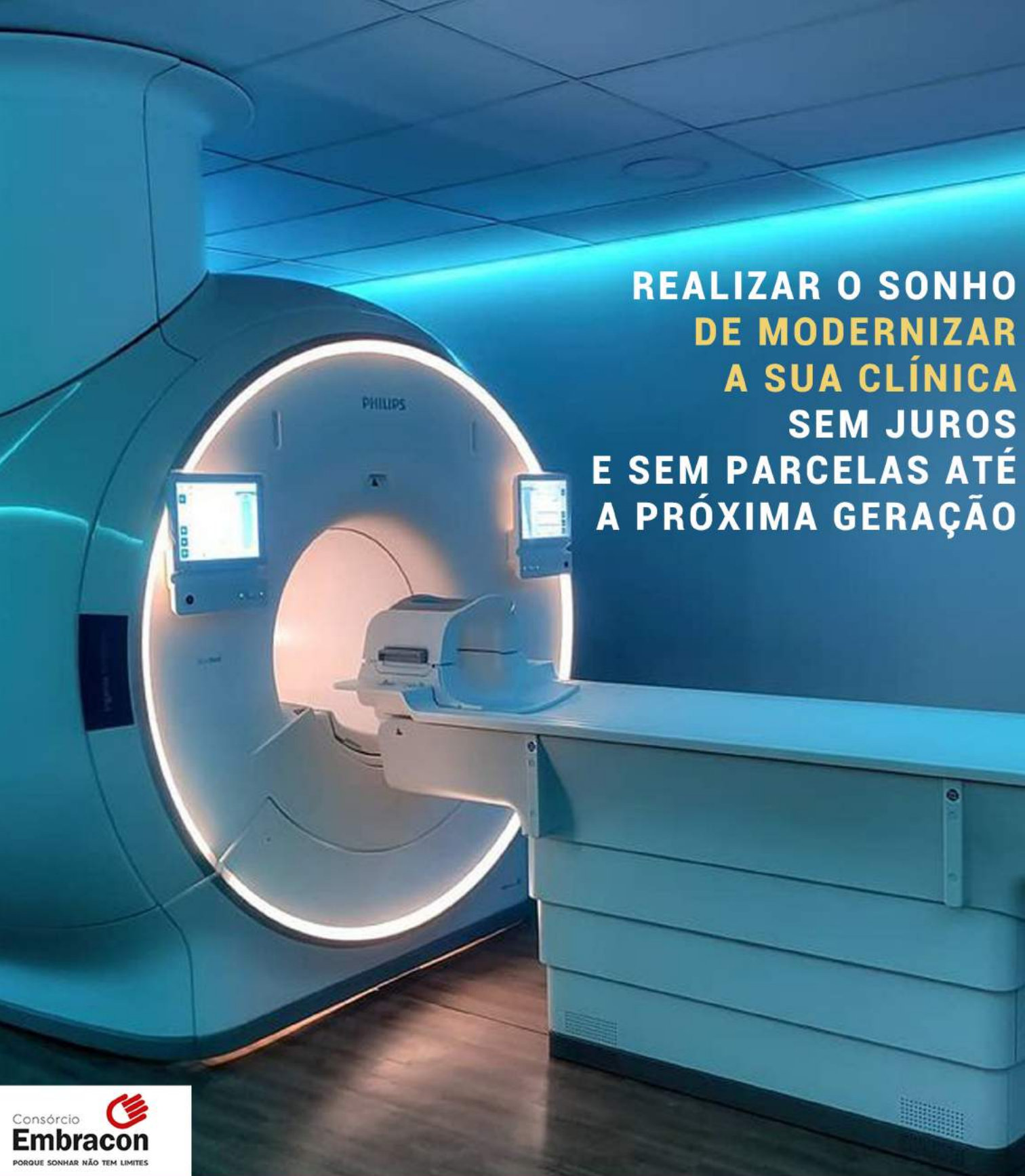
 **Jornal do Médico**®

Tradição e credibilidade em conteúdos médicos e de Saúde

# DESAFIOS DA CIRURGIA DA AXILA DIANTE DE UM CÂNCER DE MAMA

CONFIRA AINDA:

- Médicos Atletas • Evento
- Direito Médico • Homenagens
- Cardio-Oncologia e muito mais!



**REALIZAR O SONHO  
DE MODERNIZAR  
A SUA CLÍNICA  
SEM JUROS  
E SEM PARCELAS ATÉ  
A PRÓXIMA GERAÇÃO**

Consórcio  
**Embracon**  
PORQUE SONHAR NÃO TEM LIMITES

**CONSULTORA LÍDIA LISBOA**

**Atendimento Personalizado para todo o Brasil**

 **Simule agora: (85) 99709-7002**



Nossa segunda edição da RD destacamos na capa o artigo do conselheiro e presidente do nosso Congresso de 2022, Dr. Idelfonso Carvalho, sobre “Como se opera uma axila nos dias atuais”, que traz de maneira didática uma abordagem imperdível sobre o tema.

Reunimos ainda expressivos especialistas em variadas áreas para temáticas de Cardio-Oncologia (Dra. Ariane Macedo), Direito Médico na Mastologia (Dr. Renato Evando) e Promórdios do programa de controle do tabagismo da SESA (conselheira Dra. Ana Margarida).

Outro destaque está no conteúdo sobre Câncer de mama e a prática de exercícios físicos, na reportagem com a médica neurologista, Simone Scherpenhuijzen do Movimento Médicos Atletas.

Registramos ainda as homenagens póstimas para o nosso conselheiro Dr. Pedro Henrique Saraiva Leão e o médico Dr. Roberto Misici, em artigo produzido pelo então conselheiro Dr. Marcelo Gurgel.

Tenha uma ótima experiência com os conteúdos da nossa RD e até o próximo número.

### ARGOLLO DE MENEZES

CEO Jornal do Médico

MBA em Comunicação e Marketing em Mídias Digitais

Membro Honorário da SOBRAMES/CE

[atendimento@jornaldomedico.com.br](mailto:atendimento@jornaldomedico.com.br)

**FUNDADORES:**

Jornalista Juvenal Menezes (DRT-CE 1947)  
In Memoriam 1935-2017  
Sra. Nahimi Argollo de Menezes

**CEO:**

Josemar ARGOLLO

Jornal do Médico<sup>®</sup>, revista digital, Ano III,  
Nº 22, Fevereiro 2022, Cirurgia da axila e  
Câncer de mama

Marca registrada junto ao INPI,  
Instituto Nacional da Propriedade Industrial.

Josemar Argollo Ferreira de Menezes-ME  
CNPJ: 24.780.958/0001-00.

**PRODUTORA DE CONTEÚDO:** Thamires  
Assunção

**ASSESSORIA EDITORIAL:**

Jor. Anatalice Rodrigues (DRT-CE 3548)

**CONTRIBUIÇÃO FOTOGRÁFICA/IMAGENS**

Banco de Imagens Jornal do Médico, Pexels e  
FREEPIK

**SUGESTÕES DE CONTEÚDOS**

atendimento@jornaldomedico.com.br

**MAIS CONTEÚDOS EM NOSSO BLOG**

www.jornaldomedico.com.br

**REDES SOCIAIS**

instagram.com/jornaldomedico

facebook.com/jornaldomedico

**PUBLICAÇÃO RECONHECIDA:**

Câmara Municipal de Fortaleza

(Requerimento Nº 2240/2014

Vereador Dr. Iraguassú Teixeira)

Assembleia Legislativa do Ceará

(Requerimento Nº 860/2019

Deputado Dr. Guilherme Landim)

Academia Cearense de Medicina

**Argollo**  
Marketing

**CONTATOS:**

Whats App: +55 85 996673827

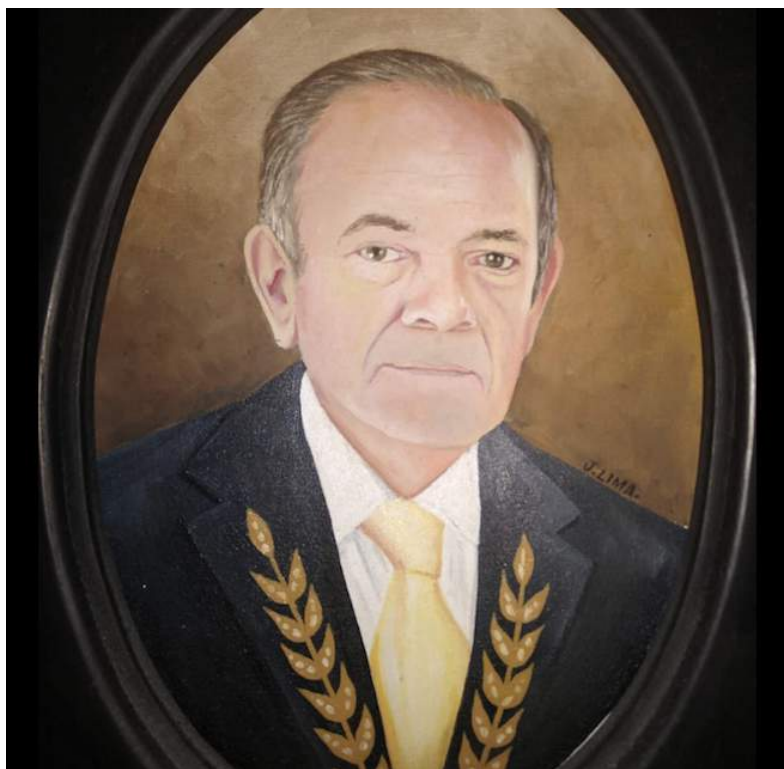
atendimento@jornaldomedico.com.br

Skype: argollomarketing

O teor dos conteúdos publicados é de  
responsabilidade dos autores, não exprimindo,  
necessariamente, a opinião da publicação.

Cópia integral ou parcial, somente com  
autorização expressa da direção executiva.

**CONFIRA NESTA EDIÇÃO**



**06**

**DR. PEDRO  
HENRIQUE  
SARAIVA  
LEÃO:**

a partida do  
imortal das  
Letras e da  
Medicina  
cearenses

**10**

Secretários da Saúde mp  
Estado do Ceará, integrantes  
da Academia Cearense de  
Medicina

**13**

Summit Mulheres: Carreira e  
protagonismo das mulheres  
na Saúde

18

Como se opera uma Axila nos dias atuais? Desafios da cirurgia da axila diante de um câncer de mama

25

ROBERTO MISICI: um presente de Milão ao Ceará

15

Câncer de mama e a prática de exercícios físicos

21

Primórdios do programa de controle do tabagismo sa SESA

27

MASTOLOGIA: Aspectos jurídicos e éticos

30

Cardio-oncologia: Estamos diante do novo desafio da cardiologia?





# **DR. PEDRO HENRIQUE SARAIVA LEÃO: a partida do imortal das Letras e da Medicina cearenses**

**AUTOR: ACAD. MARCELO GURGEL CARLOS DA SILVA**

*Conselheiro Jornal do Médico  
Titular da cadeira N° 18 da ACM*



Foi com extremo pesar que se exarou o falecimento do médico e ilustre conselheiro do Jornal do Médico Digital, o Dr. Pedro Henrique Saraiva Leão, ocorrido em Fortaleza no dia 21/01/2022.

Nascido em Fortaleza-Ceará, em 25 de maio de 1938, filho de Manoel Pio Saraiva Leão, advogado, e de Maria Eunice Saraiva Leão, professora, contava com 83 anos de idade e quase 60 anos de médico, porquanto fora formado pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC) em 1963.

Fez seus estudos primários no Externato Catarina de Labouré e o curso secundário com os Irmãos Maristas, no Colégio Cearense Sagrado Coração, ambos na capital cearense.

Bem cedo despontou seu grande interesse e suas habilidades para o estudo de idiomas estrangeiros, principalmente o inglês, tendo sido selecionado, junto com um reduzido e seletivo grupo de estudantes, na forma de intercâmbio, para conhecer algumas universidades norte-americanas. Obteve, em 1962, o “Michigan Certificate of Proficiency in English”, para ser professor do Instituto Brasil-Estados Unidos (IBEU) em Fortaleza. Posteriormente, durante a sua pós-graduação médica na Europa, aprendeu a falar, fluentemente, o alemão e o francês.

O Dr. Pedro Henrique Saraiva Leão fez, em São Paulo-SP, estágios de pós-graduação em Cirurgia Digestiva e em Colo-Proctologia no Instituto de Estudos e Pesquisas em Gastroenterologia e frequentou o Serviço de Cirurgia Digestiva do Hospital das Clínicas de São Paulo, sob a orientação do Dr. Henrique Walter Pinotti.

Em 1970, mediante concurso, ingressou no Departamento de Cirurgia da Faculdade

de Medicina da UFC, onde por muitos anos chefiou o Setor de Clínica Colo-Proctológica, tendo se aposentado como Professor Adjunto, e depois guindado à professor emérito.

Em 1972, o Dr. Pedro Henrique foi “Honorary Assistant in Surgery” no Hospital St. Mark’s em Londres e, em sequência, estagiou na “Deutsche Klinik für Diagnostik”, em Wiesbaden, na Alemanha.

Por 17 anos, ele foi responsável pela Clínica Proctológica na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza. A partir de 1992 passou a integrar, na condição de Professor Visitante, o corpo docente do Instituto de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas do Rio de Janeiro.

Em novembro de 2000, o Dr. Pedro Henrique Saraiva Leão foi aprovado, com louvor, por sua dissertação de Mestrado de Cirurgia na UFC.

Dentre os feitos mais relevantes de suas atividades profissionais, comporta mencionar: Membro Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Seção do Ceará, no qual criou a láurea de Professor Honoris Causa; fundador em Fortaleza, em 1975, do primeiro clube de ostromizados do país (Clube de Colostomizados do Brasil); idealizador e fundador da Regional Norte/Nordeste de Colo-Proctologia; membro fundador do Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, compondo o corpo editorial de seu órgão oficial, os Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva.

O Dr. Pedro Henrique dirigiu, por várias vezes, o Centro de Estudos do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e foi Diretor do Centro Médico Cearense. Foi ainda Editor da Revista do HGF e Editor Associado da Revista da Faculdade de Medicina da UFC, tendo também dirigido a revista

Ceará Médico e integrado outras equipes de comunicação de periódicos médicos e literários.

De 1980 até a presente data, o Dr. Pedro Henrique publicou vários artigos, capítulos e livros científicos, relacionados à sua especialidade, como autor principal ou em coautoria.

No âmbito literário, era cronista e ensaísta de apurada escrita, dotado de vasta erudição e um poeta festejado, exímio em sensibilidade no manejo das palavras. O seu primeiro livro de poesia foi escrito em 1960, sob o título de “12 poemas em inglês”, sendo considerado uma pérola da moderna literatura cearense.

Era imortal da Academia Cearense de Letras, da qual foi, inclusive, presidente, e membro fundador da Academia Cearense de Médicos Escritores. Presidiu a Sociedade Brasileira de Médicos Escritores (Sobrames), tanto a Nacional como a Regional Ceará (Sobrames/CE) dessa sociedade. Foi o criador e editor da revista *Literapia*, veículo de larga credibilidade nos meios literários locais.

Em 26/01/2001, ele foi empossado como

membro titular da Academia Cearense de Medicina (ACM), ocupando a Cadeira 48, cujo patrono é o Prof. Newton Teófilo Gonçalves, sendo recepcionado na ocasião pelo Acad. Antero Coelho Neto. Exerceu várias funções diretoras da ACM, estando no momento da sua Páscoa no exercício da presidência.

Como reconhecimento dos seus méritos, foi aquinhoadado com o Troféu Sereia de Ouro, o Título de Notório Saber da UFC, o Diploma de Mérito Ético-Profissional do Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará e Título de Professor Emérito da UFC, dentre tantas honorarias a que fez jus.

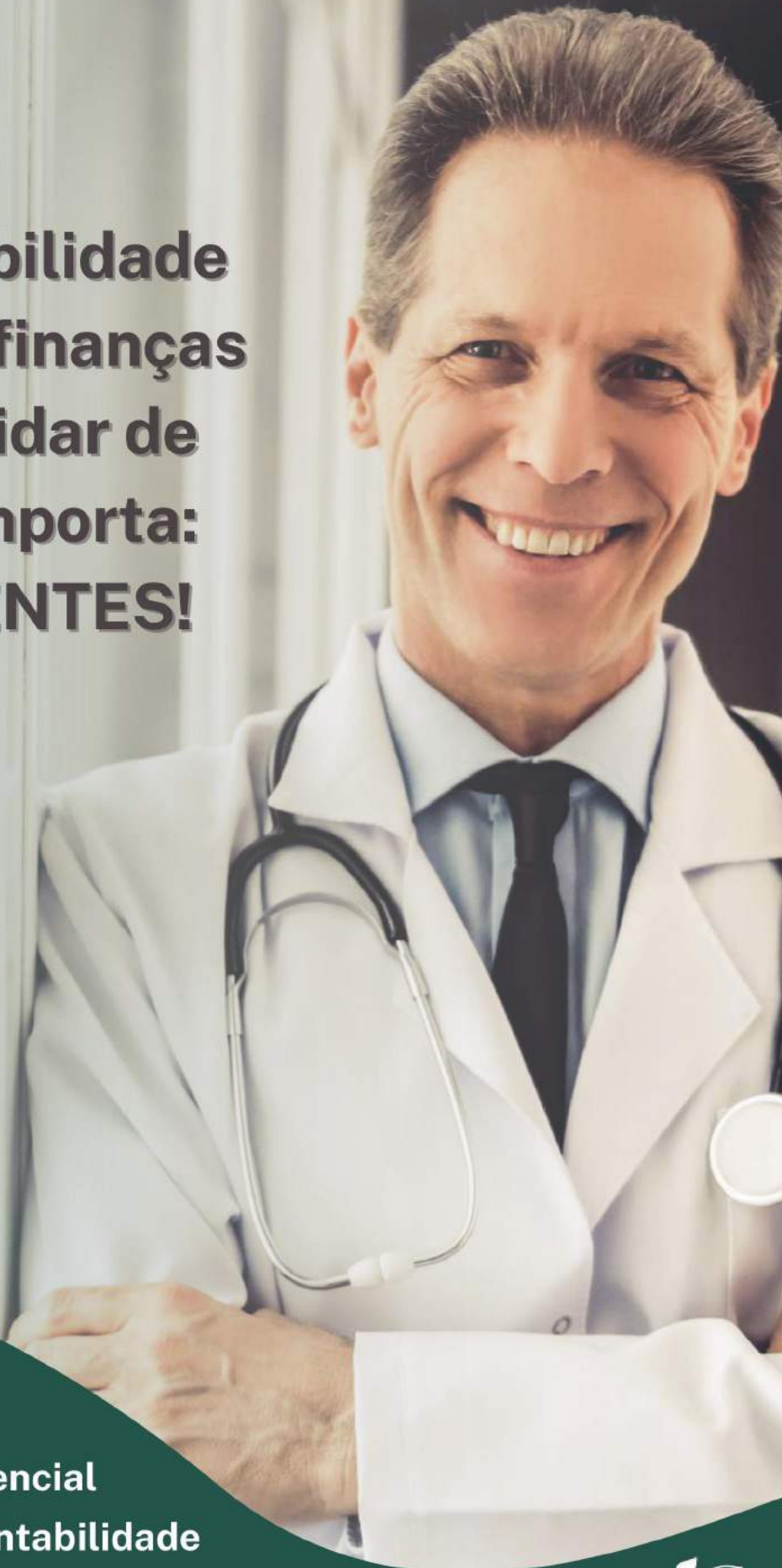
O inesperado desaparecimento terreno do confrade Pedro Henrique Saraiva Leão enluta a terra alencarina e afeta duramente a Medicina e as Letras do Ceará, comprometendo a cultura em nosso meio, mercê do seu engajamento em tantas entidades e associações de valor para a sociedade e o povo cearenses.






Descansa em paz, caríssimo confrade presidente.

Que Deus o receba em Sua mansão celestial.



**A C&C Contabilidade  
cuida de suas finanças  
para você cuidar de  
quem mais importa:  
SEUS PACIENTES!**



 (85) 9.9117.7969  
 /cecontabilidadegerencial  
 /coutinhoecarvalhocontabilidade  
 carvalho@coutinhoecarvalho.com.br  
 www.coutinhoecarvalho.com.br





Waldemar Alcântara



José da Rocha Furtado



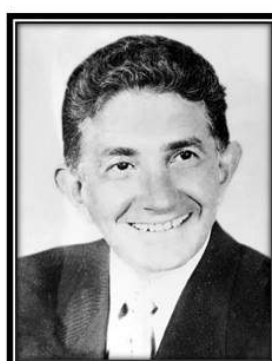
Lúcio Alcântara



Geraldo Wilson



Elias Giovanni



Carlile Lavor



Anastácio Queiroz

# SECRETÁRIOS DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ INTEGRANTES DA ACADEMIA CEARENSE DE MEDICINA

**AUTOR: ACAD. MARCELO GURGEL CARLOS DA SILVA**

*Conselheiro Jornal do Médico  
Titular da cadeira N° 18 da ACM*



**A**o longo de seis décadas, desde quando foi criada pela Lei n.º 5.427, de 27 de junho de 1961, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA) teve oficialmente 27 Secretários de Estado, sendo 26 homens e apenas uma secretária, que exerceram o cargo por diferentes períodos e até por mais de uma gestão. À exceção de dois secretários, 25 eram médicos de formação e atuação.

Ao observar os retratos inseridos na Galeria dos Secretários da Saúde do Estado do Ceará Governador Parsifal Barroso, identifica-se a presença de sete membros da Academia Cearense de Medicina (ACM), cujos perfis, em ordem cronológica da primeira posse, serão a seguir traçados.

José Waldemar Alcântara e Silva – Foi o terceiro Secretário Estadual de Saúde do Ceará, estando à frente dessa pasta de 26/03/1963 a 16/07/1964, cumprindo assinalar a instalação de hospitais de pequeno e médio portes em vários municípios cearense e os esforços que envidou para tornar obrigatório o estágio dos médicos recém-formados no “hinterland”. Enquanto esteve nesse encargo, manteve-se, também, presidente do Instituto dos Cegos (1961-1964).

A Saúde Pública foi sempre a sua prioridade, tanto que quando foi governador do Ceará, concluiu o Centro de Hematologia do Ceará.

Foi membro titular fundador e primeiro presidente da ACM, sendo o atual patrono da Cadeira 43.

José Rocha Furtado – Como Secretário da Saúde do Estado do Ceará, no período de 16/10/1967 a 15/03/1971, criou o Serviço de Prevenção do Câncer Ginecológico e o Hospital São José de Doenças Infecciosas, recuperou a Colônia de Hansenianos

Antônio Justa e implantou o Serviço de Verificação de Óbitos. Diversos centros de saúde e hospitais, tanto na Capital como no interior do Estado, foram construídos, recuperados e equipados durante a sua gestão.

Em 10/03/1982 foi empossado como 1º ocupante da Cadeira 34 da ACM.

Lúcio Gonçalo de Alcântara – Dirigiu a pasta da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA) durante três gestões: de 15/03/1971 a 9/04/1973, de 15/03/1975 a 4/04/1978 e 15/04/1991 a 18/05/1992.

Aos 28 anos de idade, foi o mais jovem dos secretários de Estado e suas gestões foram marcadas pela realização de várias obras de construção: hospitais, postos de saúde, instalação de laboratórios regionais de saúde, 1.ª etapa do Centro de Hematologia e Hemoterapia – o maior da Região Norte/Nordeste e ampliação das instalações da Secretaria da Saúde. Ampliou a assistência materno-infantil, otimizou o desempenho da vacinação e expandiu a distribuição de medicamentos. Também investiu no Programa de Preparação de Recursos Humanos.

Em 9/09/1994 foi empossado como membro titular honorário da ACM.

Geraldo Wilson da Silveira Gonçalves – Exerceu o cargo maior da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, de 13/05/1974 a 14/03/1975. Na sua gestão as principais metas realizadas foram: a reforma do Hospital Geral Dr. César Cals de Oliveira, a construção do Hospital Infantil Dr. Albert Sabin e a extensão da Rede de Unidades Sanitárias a todos os municípios cearenses. Em 2005 foi agraciado com a Medalha Amílcar Barca Pellon, comenda conferida pelo Governo do Estado, por intermédio da Secretaria da Saúde.

Foi membro titular fundador e presidente em dois mandatos da ACM, sendo o atual patrono da Cadeira 68.

Elias Geovanni Boutala Salomão – Foi Secretário da Saúde do Estado do Ceará no período de 15/03/1983 a 6/08/1986, cabendo salientar os seguintes feitos em sua gestão: ampliou a área da sede da SESA, situada à Av. Almirante Barroso, 600, na Praia de Iracema, trazendo diversas unidades gerenciais, dantes espalhadas em imóveis alugados, para blocos administrativos erguidos no terreno próprio da SESA; concebeu e programou uma reforma estruturante da SESA que garantia maior agilidade nos seus processos gerenciais; recuperou e reformou vários centros de saúde da capital e de municípios interioranos; emprestou consideráveis melhorias no Hemoce; implantou no Ceará a sistemática da multivacinação que, como experiência exitosa, serviu de modelo ao Ministério da Saúde a fim de incrementar essa prática por outras Secretarias Estaduais de Saúde.

Em 14/02/1992 foi empossado como membro titular e 2º ocupante da Cadeira 15 da ACM.

Antônio Carlile Holanda Lavor – Entre as suas funções de Secretário Estadual da Saúde, pasta que ocupou, inicialmente, no período de 17/03/1987 a 20/04/1988, acelerou a implantação do Sistema Único de Saúde no Ceará, aplicando o experimento do profissional Agente de Saúde em larga escala, com a atuação em campo de 6 mil mulheres no serviço de atendimento primário à saúde. Os agentes de saúde transformaram-se em programa permanente da SESA; em 1991, esse foi adotado pelo Ministério da Saúde para todo o Nordeste e depois para todo o Brasil. Carlile assumiu, pela segunda vez, a condução da pasta da Saúde no período

1º/01 a 2/05/2015.

Em 14/02/1992 foi empossado como membro titular e 2º ocupante da Cadeira 15 da ACM.

Anastácio de Queiroz Sousa – Um marco fundamental da sua dupla gestão (de 1º/01/1995 a 31/12/1998 e de 1º/01/1999 a 31/12/2002) foi o redimensionamento do Estado do Ceará em microrregiões assistenciais de saúde, o qual a partir de 2000, passou a ser dividido em 21 microrregiões e três macrorregiões de saúde (Fortaleza, Sobral e Cariri). Os pólos macrorregionais também foram de fundamental importância na sua gestão, como estratégia da Atenção Terciária. A implantação do Complexo Regulador do SUS (CRESUS), também foi outro marco na sua gestão. A Política de Modernização da Secretaria da Saúde com a implantação do novo modelo de gestão, mereceu também destaque na sua gestão, por tratar-se de um modelo de gestão compartilhada com focos nos resultados e na qualidade do atendimento.

Em 25/03/2011 foi empossado como membro titular e 1º ocupante da Cadeira 56 da ACM.



**DRA. ANA MARGARIDA**  
Médica e Historiadora  
CRM/CE 1782



**DRA. PAOLA TORRES**  
Presidente da Academia Brasileira  
de Literatura de Cordel e Médica



**DRA. PATRÍCIA LOPES**  
Residente Medicina Emergência  
CRM/CE: 16458



**DRA. LORENA MADEIRA**  
Médica Alergologista  
CRM/CE 6409 RQE Nº: 1769



**DRA. FABRÍCIA ARAÚJO**  
Docente e Emergencista  
CRM/CE: 11660



**PROFA. FÁTIMA VERAS**  
Reitora UNIFOR  
CRM/CE: 2390



**DRA. FERNANDA NASCIMENTO**  
Médica e Advogada  
CRM/CE 17266 | OAB/CE 39414



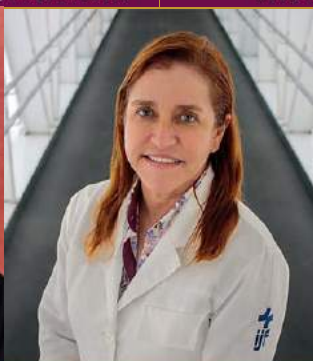
**DRA. RAFAELA BAYAS**  
Médica Emergencista  
CRM/CE: 11230



**DRA. MARIA DIONE MOTA RÔLA**  
Poeta e Pediatra  
CRM/CE 525 RQE: 48



**MARTA BEZERRA**  
Delegada SICREDI Ceará



**DRA. RIANE AZEVEDO**  
Superintendente do IJF  
CRM/CE 5203

# Summit Mulheres: Carreira e protagonismo das mulheres na Saúde

**AUTORA: THAMIRES ASSUNÇÃO**  
Produtora de Conteúdo

**C**om um projeto inovador, os editores do Jornal do Médico trazem como parte de suas comemorações de 18 anos da marca, uma ação voltada para a valorização e homenagens do importante papel das mulheres na saúde trazendo evento, revista impressa temática, podcast e muito mais no dia 08 de março, Dia Internacional da Mulher.

Na extensa programação do dia, os editores do Jornal do Médico lançam o Talks Jornal do Médico, com o primeiro episódio temático sobre Mulheres na Saúde em uma entrevista exclusiva com a expressiva mulher, Paola Torres, médica, onco-hematologista, docente de medicina na UFC Universidade Federal do Ceará e Universidade de Fortaleza (UNIFOR), fundadora do Instituto Roda da Vida, cordelista e presidente da Academia Brasileira de Literatura de Cordel. O projeto

## “Expressivas mulheres da saúde participam do projeto com suas extraordinárias experiências na área.”

pode ser acessado gratuitamente a partir das 8h do dia 8 de março no site [jornaldomedico.com.br](http://jornaldomedico.com.br).

Com relação a edição especial da Revista Impressa, grandes parceiros e apoiadores a exemplo da Unimed Ceará, UNIFOR, Unimed Fortaleza, Unichristus, Clínica UDI, SICREDI Ceará, Instituto Emergência Brasil, entre outros, somaram na viabilidade de conteúdos extraordinários com expressivas mulheres trazendo o protagonismo desempenhado na saúde, cujo lançamento oficial será dia 08 de

março na UNIFOR com o SUMMIT Jornal do Médico Mulheres na Saúde.

Chegando ao período da noite, teremos um grande encontro com as mais expressivas mulheres, o SUMMIT Jornal do Médico traz uma programação com extraordinárias personalidades no Auditório da UNIFOR:

**19h:** Solenidade de abertura: Lançamento da Revista Impressa Jornal do Médico especial Mulheres na Saúde.

**19:20h:** Apresentação Cultural “Medicina, Cordel e Cantoria é Remédio que veio pra curar”

Dra. Paola Torres

Médica (CRM/CE 5779) escritora, cordelista, presidente da Academia Brasileira de Literatura de Cordel e membra da SOBRAMES Ceará

## CONFERÊNCIAS

**19:40h:** Mulheres na Saúde: Uma história de superação e protagonismo Conferencista

Dra. Ana Margarida Médica (CRM/CE 1782)

Historiadora, Conselheira do Jornal do Médico, membra da Academia Cearense de Medicina e SOBRAMES Ceará

**19:55h:** Assédio na Carreira

Médica Conferencista Dra. Fernanda Nascimento Médica (CRM-CE 17266), Advogada (OAB/CE 39414).

Especialista em Direito Médico e da Saúde e Terapeuta de Mulheres Possui MBA em gestão em saúde, Pós graduação em Perícias Médicas e é Pós graduanda em Psiquiatria.

**20:10h:** Instituto Emergência Brasil: Carreira e Protagonismo da mulher na emergência

Conferencista à confirmar

**20:25h:** Desafios da Carreira médica na Alergologia

Conferencista Dra. Lorena Madeira

Médica (CRM/CE 6409) e Alergologista (RQE Nº: 1769)

**20:40h:** Protagonismo feminino na gestão em saúde

Dra. Riane Azevedo (CRM/CE 5203 RQE 1286)

Médica, Anestesiologista e Superintendente do IJF

**20:55h** Desafios e Liderança feminina na saúde

Conferencista à confirmar

**21:10h:** Empreendedorismo Mulher na Saúde

Conferência SICREDI

**21:25h** Protagonismo da Mulher na Medicina & Social

Conferencista: Dra. Paola Torres Médica (CRM/CE 5779)

Onco-Hematologista, docente nos cursos de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC) e Universidade de Fortaleza Unifor e Presidente do Instituto Roda Viva (ONG que oferece Medicina Integrativa a pacientes oncológicos)

**21:40h:** Homenagens e encerramento

O CEO do Jornal do Médico, Argollo de Menezes, destaca a honra de produzir o Summit Mulheres, evento que homenageia a presença e força feminina na medicina “estamos muito entusiasmados com esta iniciativa de enaltecer e reconhecer o importante valor da mulher. Nós homens temos que tomar sempre essa iniciativa de reconhecer, valorizar e respeitar a mulher, e é esta mensagem e exemplo que o Jornal do Médico irá passar para o público.”, afirma Argollo



Argollo e Dra Riane Azevedo, Superintendente do IJF



# CÂNCER DE MAMA E A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS

**AUTORA: THAMIRES ASSUNÇÃO**  
*Produtora de Conteúdo*



## A médica neurologista, Simone Scherpenhuijzen, conta como os treinos de triathlon a ajudaram a superar a doença.

**M**édicos que cuidam da sua própria saúde são inspiração para os seus pacientes e o exemplo da mudança que prescrevem aos mesmos. Com o objetivo de incentivar os pacientes a terem uma vida mais saudável por meio da prática de atividades físicas, médicos que apesar de suas rotinas agitadas e cansativas não abrem mão das práticas de esportes e tem isso como um ânimo a mais para comprimento dos desafios diários tornando-os exemplos a serem seguidos. Esse é o caso da neurologista e médica especializada em Medicina do Esporte, Dra. Simone Scherpenhuijzen, que é praticante de Triathlon.

No começo do ano de 2021, através de exames de rotina, a médica foi diagnosticada com câncer de mama. Doença esta que é o câncer mais incidente entre as mulheres. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) a estimativa é que para cada ano do

triênio 2020/2022, sejam diagnosticados no Brasil 66.280 novos casos de câncer de mama, com um risco estimado de 61,61 casos a cada 100 mil mulheres.

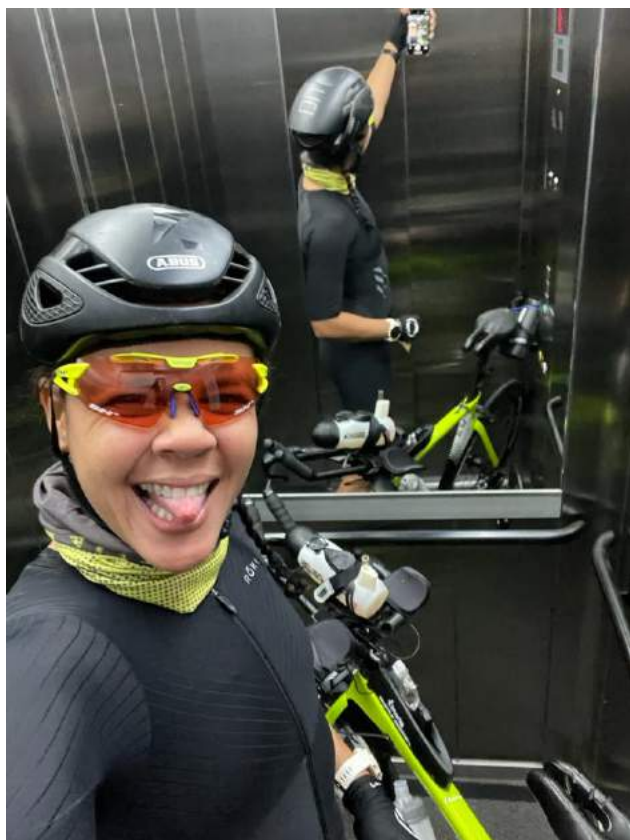
A Dra. Simone mudou o seu dia a dia após o diagnóstico, dando uma pausa em suas atividades profissionais para se preparar para o processo operatório e o tratamento do câncer, porém não deixou a rotina de exercícios de lado, apenas diminuiu a intensidade deles. É o triathlon que motiva a atleta a vencer esse desafio, a doutora relatou a importância dos treinos em sua vida “ triathlon para mim é filosofia de vida, ele não é uma bengala é a minha vida, com ele eu consegui resolver muita coisa da vida, a maior dificuldade foi diminuir a intensidade de treinos”. Para ela, as atividades diárias a ajudaram a vencer a doença. “Realmente parei somente durante o período do pós operatório. O esporte definitivamente foi o que me salvou.” destaca a médica atleta.

Atualmente a Dra. Simone, acabou o tratamento, e já está totalmente liberada para a prática dos esportes, mas aos poucos vai recuperando a intensidade dos treinos.

### Amor pelo Triathlon

O esporte entrou na vida da Doutora desde muito cedo, na escola ela já participava de todos os campeonatos interestaduais. No começo de sua atuação na medicina o mais viável para conciliar com os plantões era a corrida de rua, depois passou a inserir o pedal em sua vida até conhecer o triathlon e começar a nadar. Muito intensa, Simone explica que faz exercícios todos os dias “ Eu não sei acordar sem fazer uma atividade





física, eu falo que ainda não acordei antes dos treinos, então eu preciso nadar, pedalar ou correr. Ser triatleta é fundamental pois eu posso mudar o tempo inteiro, então eu não enjojo de nenhum treino” finaliza a Dra.

O maior desafio em sua vida de atleta foi o diagnóstico do câncer de mama que a obrigou a diminuir a energia dos esportes. Neste período ela saía da quimioterapia direto para as atividade físicas, conforme orientações médicas ia aumentando gradativamente a intensidade até enfim, normalizar seus treinos. O esporte foi essencial para sua melhora clínica pois a mantinha ocupada e a fazia sentir menos efeitos colaterais do tratamento.

Para a neurologista, o movimento médicos atletas é de grande relevância pois mostra o quanto os próprios médicos também querem ser saudáveis, apesar do pouco tempo para os bons costumes o projeto mostra que é possível. “ Os médicos também tem que dar o exemplo, o paciente se espelha muito no médico então isso é muito válido. Meus pacientes me viam

fazendo quimio e ao mesmo tempo ativa nas atividades, isso os motivava a querer começar a ter o hábito. Ver os médicos fazerem é importante para os pacientes.”- diz, Simone Scherpenhuijzen.

Michelly Monteiro, fundadora do Movimento Médicos Atletas, salientou o objetivo do Movimento e o exemplo da Dra. Simone: “Nós do Movimento Médicos Atletas admiramos e parabenizamos a Simone pela sua dedicação e superação do Câncer. Esperamos estimular mais e mais médicos e médicas a adotar a prática esportiva como uma rotina natural do seu dia a dia, pois médicos saudáveis geram pacientes saudáveis.”- disse Michelly.





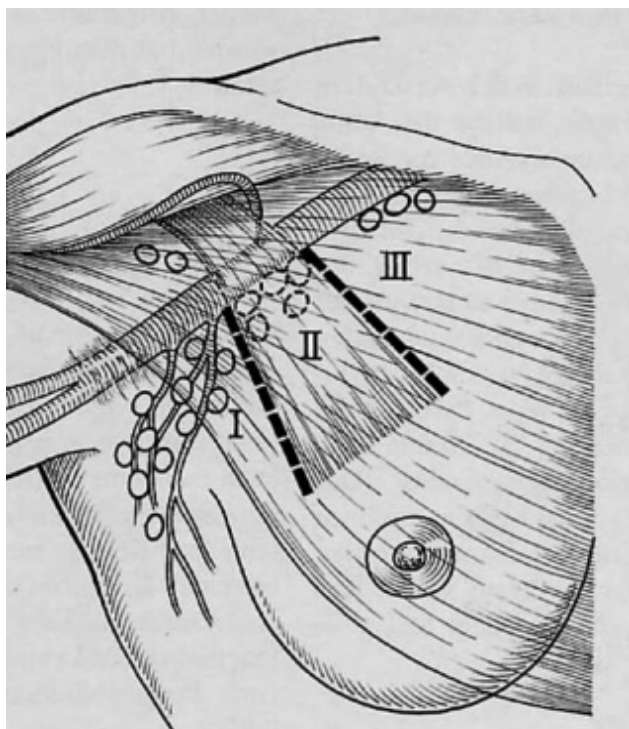
# COMO SE OPERA UMA AXILA NOS DIAS ATUAIS? DESAFIOS DA CIRURGIA DA AXILA DIANTE DE UM CÂNCER DE MAMA

**AUTOR: DR. IDELFONÇO DE CARVALHO**  
*Mastologista e Conselheiro do Jornal do Médico*  
CREMEC 9198 - RQE N°.5403



Os resultados do tratamento de um câncer de mama depende do diagnóstico obtido na cirurgia da axila. A axila direciona os demais tratamentos do câncer de mama, dando informações muito importantes para o oncologista clínico e o radioterapeuta na hora de determinar se a paciente vai ou não ter indicação de fazer o tratamento.

Nos primórdios do tratamento do câncer de mama era condição quase obrigatória o esvaziamento axilar completo, envolvendo os 3 níveis da axila.



Claro que a ciência evoluiu e na mastologia não é diferente e no tocante a cirurgia axilar, essa evolução veio por volta da década de 1990, quando foi introduzido maneiras de diminuir a ressecção dos linfonodos axilares. Aparece nesse cenário a biópsia do linfonodo sentinela, que teoricamente é o primeiro linfonodo a receber uma metástase do tumor localizado na mama ipsilateral. Muitas substâncias para esse estudo foram aparecendo e sendo usadas em todo o mundo. Como tudo na vida, sempre há os preferidos, que são prioritariamente utilizados por uma classe

de pessoas. No caso da cirurgia axilar, os principais atores nesse processo são o azul patente e o fitato, que utiliza medicina nuclear para a pesquisa do linfonodo sentinela.



Vários estudos foram feitos até hoje com o intuito de trazer clareza nas condutas da cirurgia axilar. Inicialmente teve o NSABP B04, que mostrou sobrevida global e sobrevida livre de doenças iguais nas pacientes que foram tratadas com mastectomia com esvaziamento axilar e mastectomia com esvaziamento axilar. Na avaliação clínica da axila, essas pacientes não apresentavam linfonodos palpáveis. Mas não se pode falar neste assunto sem introduzir o nome do Instituto Europeu de Oncologia, mais especificamente a pessoa do professor Veronesi, que deixou uma imensa contribuição para as futuras gerações de mastologistas quando tornou público seus estudos envolvendo a axila e as cirurgias conservadoras. Com o mesmo objetivo de trazer benefícios para a cirurgia axilar, o NSABP B-32, mostrou após 05 anos de seguimento que não houve aumento de sobrevida global nas pacientes que foram submetidas a esvaziamento axilar.

Tudo tranquilo até aqui. Certo? Mas quando eu tenho linfonodo axilar positivo?

Como o cirurgião da mama deve se comportar? Para responder este assunto, temos alguns estudos, dos quais destaca-se aqui o ACOSOG Z011 e o AMAROS. Estes estudos trouxeram dados para o não esvaziamento axilar mesmo com linfonodo axilar positivo, em pacientes selecionadas.

### QUADRO RESUMO ACOSOG Z011

Mulheres com axilas clinicamente negativas	T1/T2 (tamanho do tumor) <b>sem esvaziamento axilar</b>	T1/T2 (tamanho do tumor) <b>com esvaziamento axilar</b>	T1 ☐ Até 2 cm T2 ☐ Até 5 cm
Seguimento	6,3 anos	6,3 anos	
Cirurgia	Conservadora	Conservadora	
Quimioterapia Neo	Não	Não	
Câncer multicêntrico	Não	Não	
Câncer bilateral	Não	Não	
Sobrevida global	92,5%	91,8%	
Sobrevida livre	83,9%	82,2%	

O ACOSOG Z011 trouxe a possibilidade de não esvaziamento axilar para as pacientes que não fizeram terapia neoadjuvante, com axila clinicamente negativa, com tumores de até 5 cm e até 2 linfonodos sentinelas positivos no intraoperatório. Deve-se ter cuidado com os casos de pacientes com possibilidade de alto risco de recidiva. O estudo AMAROS trouxe perspectivas semelhantes de condutas, reforçando as conclusões do estudo ACOSOG Z011.

Agora vamos colocar um complicador no meio da condução da cirurgia axilar: a quimioterapia neoadjuvante. O que fazer com a axila, quando a paciente faz primeiro o tratamento clínico? Faz o esvaziamento axilar como primeira conduta? Ou pode-se ponderar, selecionar os casos para não proceder com a dissecação dos linfonodos da axila? Esse é um tema que cabe muitas discussões, mas existem alguns trabalhos capazes de trazer um bom direcionamento para todos os cirurgiões envolvidos com o tratamento do câncer de mama. Vamos lá.

Alguns pontos são importantes para a realização do linfonodo sentinela após quimioterapia neoadjuvante:

1. A boa resposta à quimioterapia neoadjuvante, sendo necessário a que a axila se apresente clinicamente negativa.
2. Depois do primeiro item preenchido, é necessário que se retire para a congelação pelo menos 02 linfonodos para o patologista analisar.
3. E o cirurgião deve combinar as técnicas de identificação do linfonodo sentinela, ou seja, deve usar o tecnécio e o azul patente.



Curso de Municipalização das Ações de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer - Sesa - Fortaleza-CE, novembro de 1998

# PRIMÓRDIOS DO PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO DA SESA (1991-2000)

**AUTORA: DRA. ANA MARGARIDA FURTADO ARRUDA ROSEMBERG**  
Médica CRM 1782-CE, historiadora, imortal da Academia  
Cearense de Medicina e conselheira do Jornal do Médico



**A**té o ano de 1990, a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), como as demais Secretarias de Saúde dos outros estados do Brasil, não desenvolvia um programa específico para o controle do tabagismo.

Em nosso meio, esta tarefa era desempenhada pela Sociedade Cearense de Pneumologia e Tisiologia, desde 1984, quando foi criado o Comitê Cearense Antifumo, tendo à frente o Dr. Geraldo Madeira Sobrinho e contando com a colaboração de Vinicius Brasileiro, Martins Vicente Leitão, Luiz Aires Leal, Wilson Acioly e Maria do Carmo Pinheiro.

Em 1986, os pneumologistas do Hospital de Messejana e da Sociedade Cearense de Pneumologia e Tisiologia se organizaram para combater o tabagismo, sob a coordenação do Dr. Leopoldo Vasconcelos. O grupo era composto pelos doutores: Josias Cavalcante, Madeira Sobrinho, Márcia Alcântara, Socorro Maia e Ilca Ponciano.

Em 1988, o Dr. Josias Cavalcante assumiu a coordenação do Programa Cearense de Combate ao Fumo da Sociedade Cearense de Pneumologia e Tisiologia agregando vários órgãos, como: Secretarias de Saúde do Estado e Município, Secretaria de Educação do Estado, Comitê Cearense Antifumo, Igreja Adventista, Comissão de Prevenção ao Uso Indevido de Drogas e Federação Cearense de Atletismo.

Sob a coordenação do Dr. Josias Cavalcante, a luta antitabágica no Ceará deu um grande salto, sedimentando, assim, a luta contra o fumo em nosso meio. Entretanto, a campanha era realizada praticamente em Fortaleza, com pouca penetração nos municípios pelas dificuldades de um programa que não contava com verbas próprias. Para isso, era necessário que o Governo do Estado do Ceará, através da

Secretaria de Saúde, assumisse a luta.

Em 1989, fui selecionada para participar de um curso no Rio de Janeiro, patrocinado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) e ministrado pela Dra. Vera Luiza da Costa e Silva, com a finalidade de implantar um Programa Nacional de Controle do Tabagismo, em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde.

No início de 1991, partindo do zero, passei a coordenar o Programa Cearense de Combate ao Fumo da SESA. Inicialmente, éramos três: Eu, Ana Margarida Rosemberg (coordenadora), Ilzenira Pontes (técnica) e Valmisa França (secretária).

Em maio do mesmo ano, realizamos o evento “Mesa Redonda sobre Tabagismo e Saúde”, que serviu como marco para o início das atividades.

Em 31 de maio de 1993, o programa foi oficializado, solenemente, pela então secretária de saúde, Dra. Anamaria Cavalcante e Silva, através das portarias de nº 571/93 e nº 572/93, juntamente com a Comissão Cearense de Combate ao Fumo.

Em 3 de dezembro de 1993, foi realizado o I Workshop Cearense sobre Tabagismo, que contou com a participação de convidados especiais como os drs.: José Rosemberg e Mário Rigatto e da “Prata da Casa”, os drs.: Josias Cavalcante e Waldeney Rolim. Marco histórico na luta contra o tabagismo no Ceará, este evento foi coroado de êxito, agregando 120 profissionais de saúde de todos os municípios, mudando o curso da luta antitabágica em nosso Estado.

A partir de 1994, contando com o apoio do Comitê Cearense de Combate ao Fumo (Ong) e da assessoria do Prof. Dr. José Rosemberg, Presidente do Comitê Brasileiro de Combate ao Tabagismo (Ong) e do competente apoio

do Dr. Anastácio Queiroz, então Secretário de Saúde, a partir de 1995, o Programa de Controle do Tabagismo (PCT da SESA) iniciou o processo de municipalização de suas ações.

No dia 4 de agosto de 1994, no Hotel Novotel, na beira-mar de Fortaleza, foi oficializada a Ong, Capítulo do Ceará do Comitê Coordenador do Controle do Tabagismo no Brasil (CCCTB-CE). Com a assessoria do Prof. José Rosemberg e o apoio do CCCTB-CE, o PCT da SESA realizou anualmente os seguintes eventos: Três “Workshop sobre Tabagismo”, (1993 a 1995); Cinco “Semanas de Combate ao Fumo” (1993 a 1998), cinco “Caminhadas contra o Fumo” (1993 a 1997), realizadas anualmente em comemoração ao Dia Mundial de Combate ao Fumo (31 de maio); sete “Corridas Rústicas - Largue o Cigarro Correndo”, (1993 a 1999) em comemoração do Dia Nacional de Combate ao Fumo (29/08); oito “Cursos Municipalização de Controle do Tabagismo”, realizados anualmente para implantação do PCT nos municípios e diversas campanhas através de outdoors.

O ponto alto de nossas realizações foi o “II Congresso Brasileiro sobre Tabagismo e I Congresso Latino-Americano sobre Tabagismo” que contou com a parceria do INCA e do Comitê Coordenador do Controle do Tabagismo no Brasil. O referido congresso aconteceu, de 3 a 6 de junho de 1996, com a participação de 18 convidados internacionais e mais de 500 congressistas.

O PCT da SESA, de 1991 até o ano 2000, realizou inúmeras cursos em diversos municípios do Estado para implantação das ações de controle do tabagismo e outros fatores de risco de Câncer nas escolas, unidades de saúde e empresas.

O Prof. Rosemberg escreveu diversos livros sobre tabagismo que foram editados pela

Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Inúmeras palestras sobre os malefícios do tabaco foram ministradas em escolas, empresas e unidades de saúde.

A partir do ano 2000, o programa passou a ser coordenado pela Enf. Liliane Maria Porto que deu continuidade as ações desenvolvidas, com competência e dedicação. O êxito das ações para o controle do tabagismo no Ceará e no Brasil foi medido pelas pesquisas realizadas anualmente pelo Ministério da Saúde (MS).

Em 1988, segundo pesquisa do IBGE, 33% da população adulta do Brasil era fumante. Em 2019, esse percentual caiu para 9,8% (homens - 12,3% e mulheres 7,7%), segundo estudo Vigitel Brasil 2019 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico).

A significativa redução de fumantes no Brasil ocorreu graças à educação da população e às leis antifumo, principalmente a Lei dos Ambientes Livres da Fumaça de Tabaco. Muito ainda temos a caminhar, mas podemos dizer que essa luta está ganha.





**DESCOMPLIQUE  
GRÁTIS  
AS REGRAS  
DA PUBLICIDADE  
MÉDICA DO  
CONSELHO  
FEDERAL  
DE MEDICINA  
COM ESPECIALISTAS  
DE ALTO NÍVEL**

[www.jornaldomedico.com.br/ebooks](http://www.jornaldomedico.com.br/ebooks)





# ROBERTO MISICI: UM PRESENTE DE MILÃO AO CEARÁ

**AUTOR: ACAD. MARCELO GURGEL CARLOS DA SILVA**

*Conselheiro Jornal do Médico  
Titular da cadeira N° 18 da ACM*



**R**oberto Misici nasceu em Milão-Itália em 21/04/1947, filho único de Emidio Misici e Letizia Albertina Bottelli Misici.

Aos oito anos de idade, veio para o Brasil com seus pais, radicando-se em Fortaleza, sendo naturalizado cidadão brasileiro desde 1970.

Ingressou na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC) em 1966, concluindo o curso médico seis anos depois em 1971.

Após a sua formatura em Medicina, foi para o Rio de Janeiro, onde cumpriu Residência Médica em Cirurgia Geral e em Coloproctologia e cursou a Especialização em Medicina Desportiva na Universidade Federal do Rio de Janeiro. Depois da sua permanência no Rio, viajou para Turim-Itália, obtendo a especialização em Coloproctologia-Colonosopia no *Ospedale Maggiore di San Giovanni Battista*; de volta ao Ceará, cursou a Especialização em Medicina do Trabalho na UFC. Era mestre em "Educação em Saúde", pela Universidade de Fortaleza.

Pertenceu ao *Staff* do Serviço de Proctologia da Santa Casa da Misericórdia" e foi docente da Unifor e da Faculdade Integrada do Ceará. Exerceu a Coloproctologia, em seu consultório particular, desde 1974, no qual teve morte súbita na tarde de 1º/02/2022. Ele estava com 74 anos de idade e mantinha-se em plena atividade profissional e intelectual.

Foi fundador do *Istituto di Cultura Italiana di Fortaleza* (ICIF) em 1998, e assumiu a função de Vice-Cônsul Honorário da Itália, em Fortaleza-Ceará, de 1997 a 2015, e a partir desta data até o ano de 2018 foi promovido a Cônsul Honorário pela Embaixada da Itália no Brasil.

Participante ativo dos eventos realizados pela Academia Cearense de Medicina (ACM), mesmo antes de sua eleição, Roberto Misici ingressou nesse sodalício em 11/04/2014, ocupando a cadeira 2.

Em seus sete anos de imortal da ACM, o acadêmico Roberto Misici revelou-se um operante confrade, sempre assíduo em reuniões ordinárias ou extraordinárias, e disponível ao atendimento das demandas do nosso silogeu. Desde 2015, fez parte do Conselho Científico

da ACM, cuja coordenação assumiu em 2020, em virtude do adocimento do coordenador, tendo dado grande contribuição à feitura das bienais e das sessões científicas da ACM.

Em 16 de outubro de 2021, no XI Encontro da Turma Andreas Vesalius / Carlos Chagas, quando se comemorava o Jubileu de Ouro de formatura, o Dr. Roberto Misici lançou "Da Milano a Fortaleza", obra enfeixando a sua produção intelectual, mormente aquela relacionada à nossa arcádia médica, e em grande parte publicada sob os auspícios da ACM.

Era um notório *expert* em ópera italiana, tendo brindado, com sua maviosa voz de barítono, os aficionados do *bel canto*, em suas frequentes incursões em conhecidas árias, e em canções românticas italianas, muito apreciadas pelo público em geral, quando se voluntariava para deleitar amigos e colegas com seus agradáveis dotes musicais.

Desde quando foi coroinha, na sua infância em Spoleto, passando por sua formação escolar propiciada por jesuítas e por irmãos maristas, Misici cultivava uma intensa espiritualidade cristã, que quando adulto se mostrou um fervoroso católico, participando ativamente das celebrações e das ações evangelizadoras da Sociedade Médica São Lucas (SMSL).

Dr. Roberto Misici era casado com Veulena Maria Pinheiro Misici e desse matrimônio nasceram os filhos Emídio Giuseppe (psicólogo) e Mirella (fisioterapeuta), que se desdobraram nas netas Letícia e Adriana.

Com sua família, seus confrades, amigos, colegas e admiradores, sentem a dor da sua perda neste mundo menor, mas se confortam em saber que Roberto Misici foi requisitado pelo Pai para reforçar o naipe dos barítonos no coro celestial.

Que Deus o acolha em Seus braços misericordiosos, "O mio babbino caro"!

*"Riposa in pace, amico nostro!"*



# MASTOLOGIA: ASPECTOS JURÍDICOS E ÉTICOS

**AUTOR: DR. RENATO EVANDO MOREIRA FILHO**

Médico e Advogado  
Especialista em Direito Médico  
e Professor Doutor da Universidade Federal do Ceará  
CREMEC 6921 OAB-CE 22667



**A** Mastologia ou Senologia está inserida no rol das especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), dispondo de Câmara Técnica Nacional e nos Conselhos Regionais. Compostas por reconhecidos especialistas, assessoram os conselheiros na publicação de pareceres e resoluções que orientam o prisma Ético da atividade, além de se manifestarem na instrução de processos ético-profissionais. Inicialmente vinculada a Ginecologia/Obstetrícia, em nossos dias se trata de especialidade autônoma, não raramente exercida por ginecologistas, cirurgiões gerais ou cirurgiões oncológicos, como formação inicial. Atêm-se ao estudos das mamas - femininas ou masculinas.

Registros da Antiguidade histórica já apontavam o câncer de mama, entre egípcios e gregos. Em 1890, realizava-se a mastectomia radical, como terapia. No alvorecer do século XX, tentava-se extirpar a neoplasia com radiação. Em 1950, iniciam-se as cirurgias conservadoras. Em 1960, utiliza-se o equipamento pioneiro no mundo, para realizar mamografia, que aporta no Brasil, em 1970. Nos anos 1980, inicia-se a descrição de genes relacionados a esta forma de câncer. Na mesma década, são instituídos Programas de Assistência à Mulher pelo Ministério da Saúde brasileiro, com ações visando detectar, precocemente, o câncer de mama. A partir dos anos 90, sucessivas políticas públicas de saúde incorporam técnicas de diagnóstico e assistência, incluindo cirurgias menos invasivas, reconstrução mamária, além da radioterapia localizada, sem olvidar os quimioterápicos com mitigação crescente dos efeitos colaterais.

Sob o prisma do Direito Médico, não são poucas as normas concernentes a especialidade. Entre estas, distinguimos:

**(a) Lei 9.797/1999**

Trata da obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), nos casos de mutilação decorrentes de tratamento do câncer. Nela se dispõe que, as mulheres que sofrerem mutilação total ou parcial de mama, decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer, têm direito a cirurgia plástica reconstrutiva. Cabe ao SUS, por meio de sua rede de unidades públicas ou conveniadas, prestar tais intervenções cirúrgicas utilizando-se de todos os meios necessários. Quando existirem condições técnicas, a reconstrução será efetuada no mesmo tempo cirúrgico. Na hipótese de impossibilidade de cirurgia imediata, a paciente será encaminhada para acompanhamento e terá garantida a realização da cirurgia, logo após alcançar as condições clínicas requeridas.

**(b) Lei 10.223/01**

Alterou a lei 9.656/1998 que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Em 2001, a novel legislação determinou a obrigatoriedade de cirurgia plástica reparadora de mama por planos e seguros privados de assistência à saúde, nos casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer.

**(c) Lei 11.664/2008**

Dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do SUS. Por meio dos seus serviços - próprios, conveniados ou contratados - deve assegurar, entre outros aspectos, a realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade, além do encaminhamento a serviços de maior complexidade, das mulheres cujos exames mamográficos ou cuja observação clínica indicarem a necessidade de

complementação diagnóstica, tratamento e seguimento pós-tratamento que não puderem ser realizados na unidade que prestou o atendimento.

De interesse, ainda, da Mastologia:

- Legislação Trabalhista: possibilidade do saque antecipado do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), pela trabalhadora com câncer ou pelo responsável por dependente portador da enfermidade. Não é necessário estar com a Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) registrada, basta haver saldo na conta;

- Lei 6.880/1980: dispõe sobre o Estatuto dos Militares e prevê a neoplasia maligna como uma das causas de reforma;

- Lei 12.732/12 (“Lei dos 60 dias”): direito a iniciar o tratamento, no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até sessenta dias, a partir do diagnóstico em laudo histopatológico ou mesmo em tempo menor, conforme a necessidade.

Temas de interesse Bioético se inserem nas atividades dos mastologistas. Entre estes, citamos:

#### **(a) Resolução CFM 1.483/97**

Destaca os seguintes aspectos em face da cirurgia de reconstrução mamária, em portadoras de câncer: sempre que indicada com a finalidade de corrigir deformidade consequente a mastectomia, parcial ou total, integra o tratamento da doença para a qual houve necessidade da remoção da(s) glândula(s). A indicação e a técnica devem ser definidas pelo cirurgião como a que melhor se aplica in casu, podendo utilizar-se de tecidos do próprio indivíduo ou inclusão de materiais não orgânicos (próteses de silicone ou expansores) ou, ainda, qualquer outro material que venha a ser aplicável, desde que aprovado pelos órgãos competentes. Os procedimentos na mama contralateral e as reconstruções

do complexo aréolo/mamilar também integram o tratamento

#### **(b) Parecer CFM 38/2011**

No acesso dos pacientes submetidos à mastectomia para tratamento de câncer mamário, as técnicas de reconstrução são direito com previsão legal e disciplinadas, sob o prisma ético, pelo Conselho Federal de Medicina, em resolução específica.

(c) Resolução CFM 1.974/2011 – Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria

Destaque-se nesta norma que, para se anunciar como Mastologista ou especialista em Mastologia, o profissional de Medicina deverá registrar seu título de especialista (obtido por meio de conclusão de programa de residência médica e/ou aprovação em prova de título aplicada pela associação da especialidade, reconhecida pela Associação Médica Brasileira - AMB), no Conselho Regional de Medicina (CRM) da circunscrição onde atua profissionalmente. Gera-se, então, o número do Registro de Qualificação de Especialista ou RQE. Tal numeração deverá ser informada em carimbos e qualquer meio que o médico anuncie sua especialidade.

In fine, não custa lembrar, conforme a tradição cristã, a história da bela Ágata de Palermo ou Águeda da Sicília/Itália, mártir do século III. Não aceitando casar com um poderoso político que lhe cortejava (Quinciano), foi perseguida e torturada de diversas formas, incluindo o arrancamento das mamas. É a Padroeira dos Mastologistas, tendo sido adotado o dia 05 de fevereiro como Dia Nacional da Mamografia - em alusão a milagre de sua autoria, ocorrido nesta data.



# CARDIO-ONCOLOGIA: ESTAMOS DIANTE DO NOVO DESAFIO DA CARDIOLOGIA?

**AUTORA: ARIANE VIEIRA SCARLATELLI MACEDO**

Médica, cardio-oncologista certificada pela International Cardio-Oncology Society (IC-OS); pesquisadora no Brazilian Clinical Research Institute (BCRI) e vice-presidente do Grupo de Estudos de Cardio-Oncologia da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC).  
CRM/SP 106624 - RQE Cardiologia 71156 / RQE Clínica Médica 71155



**O**s efeitos cardiovasculares secundários ao tratamento do câncer têm se tornado um problema crescente e um desafio para cardiologistas e oncologistas, uma vez que sua ocorrência, pode ter um grande impacto nos resultados do tratamento oncológico e na evolução clínica do paciente. Pacientes que estão em tratamento oncológico se tornam mais propensos a apresentar problemas cardíacos e apresentam maior tendência a desenvolver doença cardíaca precoce e morte quando comparados a população geral.

Atualmente, a Cardio-Oncologia visa o desenvolvimento de uma interação bem próxima entre as duas especialidades, investigando novas estratégias, coletando novas evidências, e criando um conhecimento interdisciplinar para o melhor tratamento deste grupo de pacientes.

Assim sendo, se faz necessário que os pacientes em tratamento de câncer ou aqueles que foram expostos a quimioterapia ou radioterapia, sejam vistos como de alto risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares e tenham seu risco avaliado e monitorado, com intuito de evitar eventos adversos agudos e suas complicações a longo prazo.

É essencial que todo paciente para o qual se planeja um tratamento com potencial cardiotoxico tenha seu risco cardiovascular avaliado, seus fatores de risco cardiovasculares controlados e que seja traçado uma estratégia de monitoramento dos potenciais efeitos adversos no sistema cardiovascular.

A melhor abordagem para a cardiotoxicidade é a prevenção.

Acompanhamento periódico da função ventricular com ecocardiograma com medidas de deformidade miocárdica como strain tecidual, dosagem de biomarcadores em pacientes de maior risco e adoção de intervenções precoces quando o dano subclínico é identificado são medidas que podem ser adotadas no acompanhamento cardio-oncológico. Vários estudos em andamento tentam identificar se os efeitos cardiotoxicos da quimioterapia poderiam ser prevenidos pelo uso concomitante dos inibidores da enzima conversora de angiotensina, bloqueadores do receptor de angiotensina ou beta bloqueadores. Terapia antiplaquetária ou anticoagulante pode ser indicada em pacientes com um estado de hipercoagulabilidade relacionado ao câncer, ou ao seu tratamento.

A identificação do paciente com câncer, de alto risco para desenvolvimento de complicações cardiovasculares, durante o tratamento oncológico, é o ponto chave para reduzir a morbidade e mortalidade relacionada à cardiotoxicidade. Este monitoramento começa com a coleta de história clínica, que aborde os antecedentes cardiovasculares, e a presença dos fatores de risco clássico para as doenças cardiovasculares. Além disso, o tipo e as dosagens da quimioterapia planejada, também interferem na classificação do risco cardiovascular.

A associação de tratamentos, especialmente a radioterapia combinada com quimioterapia, aumenta o risco de desenvolvimento de toxidade cardíaca como miocardiopatia e isquemia miocárdica.

A correta estratificação do risco cardiovascular, antes do início do tratamento, se faz fundamental para a prevenção da toxicidade, uma vez que, diante da necessidade de um tratamento



oncológico ou hematológico agressivo, alguns efeitos colaterais cardiovasculares não poderão ser evitados, mas podem ser minimizados, se uma estratégia preventiva for adotada desde o início. Diferentes regimes de tratamento podem ser dados para um mesmo paciente e, o risco de cardiotoxicidade deve pesar na decisão do oncologista.

A atuação precoce do cardio-oncologista é fundamental para evitar sequelas irreversíveis no sistema cardiovascular e para permitir que o tratamento do câncer seja continuado sem prejuízo ao coração. Graças ao avanço das pesquisas em cardio-oncologia, hoje é possível monitorar os pacientes de maior risco para cardiotoxicidade e, com uma atuação preventiva, evitar complicações. Também é possível, em muitos casos, reverter a disfunção cardíaca que se desenvolve, garantindo a continuidade do tratamento oncológico.



**VAI SAIR?  
USE MÁSCARA  
E PROTEJA-SE  
CONTRA A  
COVID-19.  
FAÇA SUA  
PARTE!**

[WWW.JORNALDOMEDICO.COM.BR](http://WWW.JORNALDOMEDICO.COM.BR)

 **Jornal do Médico**