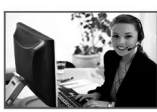
Vivian C. Santos Coski de Melo | Igor Renato L. B. de Abreu

ONCOLOGIA INTEGRATIVA

Um novo olhar para o câncer



EDITORA ATHENEU CULTURA



SAL

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO LEITOR

Tel.: 08000267753

www.atheneu.com.br

(21) 99165-6798 Facebook.com/editoraatheneu Twitter.com/editoraatheneu Youtube.com/atheneueditora

ONCOLOGIA INTEGRATIVA

Um novo olhar para o câncer

EDITORES

VIVIAN C. SANTOS COSKI DE MELO

IGOR RENATO L. B. DE ABREU

Atheneu

Rio de Janeiro • São Paulo

2021

EDITORA ATHENEU

São Paulo	—	*Rua Avanhandava, 126 – 8º andar* *Tel.: (11)2858-8750* *E-mail: atheneu@atheneu.com.br*
Rio de Janeiro	—	*Rua Bambina, 74* *Tel.: (21)3094-1295* *E-mail: atheneu@atheneu.com.br*

CAPA: Equipe Atheneu
PRODUÇÃO EDITORIAL/DIAGRAMAÇÃO: Villa d'Artes

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

O67
2. ed.

Oncologia integrativa : um novo olhar para o câncer / editores Vivian C. Santos Coski de Melo, Igor Renato L. B. de Abreu ; [colaboração Adeli Lino Alfano ... [et al.]]. - 1. ed. - Rio de Janeiro : Atheneu, 2021.
168 p. ; 21 cm.

Inclui bibliografia e índice
ISBN 978-65-5586-285-0

1. Medicina integrativa. 2. Oncologia. 3. Câncer - Pacientes - Cuidado e tratamento. 4. Bem-estar. 5. Qualidade de vida. I. Melo, Vivian C. Santos Coski de. II. Abreu, Igor Renato L. B. de. III. Alfano, Adeli Lino.

21-71776

CDD: 616.994
CDU: 616-006

Leandra Felix da Cruz Candido - Bibliotecária - CRB-7/6135

30/06/2021 30/06/2021

MELO, V. C. S. C.; ABREU, I. R. L. B.
Oncologia Integrativa – Um Novo Olhar para o Câncer

© Direitos reservados à EDITORA ATHENEU – Rio de Janeiro, São Paulo, 2021.

Capítulo 1

A Importância do Cuidado Integral para os Pacientes com Câncer

Vivian C. Santos Coski de Melo

"Cada um é seu próprio mestre e refúgio, quem outro poderia ser?
O completo domínio de si mesmo é o único refúgio."
Dhammapada

O câncer ainda é tabu para muita gente. Receber uma notícia "O senhor está com câncer... A senhora está com um nódulo... É apenas um pequeno tumor..." é aterrorizante para qualquer um. A primeira coisa que vem à cabeça é que nossa vida está chegando ao final.

A única certeza que temos é da nossa finitude, porém em situações normais, no dia a dia, não ficamos com os olhos repousados sobre os ponteiros dos segundos do relógio nos perguntando "quanto tempo me resta?". Então, por que o fato de descobrirmos uma doença grave nos leva a tal reflexão? É óbvia a resposta: o medo! Medo do que pode acontecer, medo da incerteza e do desconhecido.

A maior arma que temos para combater o medo chama-se conhecimento. Quando crianças, tínhamos medo de um quarto escuro, nos causava pesadelos e angústia, que terminavam com um simples acender das luzes. Neste capítulo, traremos as luzes que **iluminarão** as mentes dos leitores sobre esse assunto, que ainda é desconfortável para muitos. Então, vamos lá!

O câncer é uma doença com múltiplas causas. Pode-se dizer que cerca de 10% dos casos ocorrem devido a síndromes genéticas hereditárias, transmitidas dos pais para os filhos; acredita-se que os outros 90% estejam relacionados ao estilo de vida, então veja só: se a maioria dos cânceres está ligada aos nossos hábitos, podemos preveni-los, e o grande trunfo desta obra é justamente mostrar a todos como podemos promover a saúde e evitar tumores.

A alimentação rica em carnes vermelhas e processadas, pobre em frutas e vegetais, o consumo excessivo de açúcares refinados e farinhas brancas, são todos fatores que nos levam a desenvolver essa doença. Mas, então, não podemos mais comer nada gostoso? Claro que podemos. Tudo isso faz mal quando consumido de maneira

desregrada e exagerada, mas, se soubermos lidar com essas tentações, teremos uma vida longa e próspera. Estresse, obesidade, falta de atividades físicas, tabagismo, consumo excessivo de álcool, também podem promover ou antecipar o câncer.[1]

Algumas síndromes genéticas familiares, como: a síndrome do câncer mama-ovário, relacionada à mutação dos genes BRCA1 e BRCA2; a síndrome de Li Fraumeni, com mutação do TP53; e a síndrome de Lynch, com alteração das enzimas de reparo do DNA, aumentam o risco de câncer.* Mas calma! Se você tem alguma dessas síndromes, saiba que mesmo nesses casos não é certo que você fique doente. Outra coisa importante de saber é que pais que carregam uma mutação têm 50% de chance de transmiti-la para os filhos, portanto também não é uma certeza que seus filhos herdarão essa alteração genética.

Vamos agora falar um pouco sobre como as agressões externas agem nas nossas células; e uma das descobertas mais recentes da biologia do câncer que ajudam a explicar isso é a epigenética. As modificações epigenéticas são mudanças genéticas, que podem ocorrer em qualquer fase da vida, de acordo com os estímulos externos como dieta, estresse, tabagismo, álcool, entre outros.[2] Diferentemente das mutações herdadas, situação em que a pessoa já nasce com elas, as mutações epigenéticas levam um tempo para acontecer, como um computador leva um tempo para se tornar ultrapassado. Utilizando esse exemplo, vou ilustrar como isso ocorre em nosso organismo: imagine que você tenha um computador bem antigo na sua casa e resolveu instalar nele programas modernos, com gráficos 3D, animações e jogos, entre outros... Você sabe que a parte física do seu computador não suporta utilizar todos esses programas de uma só vez; se fizer isso, vai travar, mas, se você utilizar um programa por vez, não terá problemas. Assim como acontece com o computador antigo, nosso organismo, que passa pelo envelhecimento celular, poderá adoecer caso abusemos dos estímulos externos mencionados anteriormente.

Os avanços da oncologia moderna têm sido inegáveis nos últimos anos. Com o surgimento da terapia-alvo molecular, dos anticorpos monoclonais e da imunoterapia, entramos na era da oncologia de precisão e da medicina personalizada. Com isso, os pacientes estão vivendo cada vez mais, e o câncer atingiu o patamar de doença crônica, como o diabetes e a hipertensão, entre outros. Cada vez mais a tendência dessas terapias tem sido frear a doença e permitir que as pessoas vivam anos e anos. Só para exemplificar a importância desse cenário, no início dos anos 2000 um paciente com adenocarcinoma de pulmão metastático vivia em média um ano. Com a descoberta da terapia-alvo, esses pacientes estão vivendo por vários anos.

Outro importante avanço na oncologia foi a descoberta dos anticorpos monoclonais e da imunoterapia. Anticorpos monoclonais são medicamentos que têm como função reconhecer e se ligar a um antígeno específico. Vou dar um exemplo para que

---

* Síndrome câncer mama-ovário: a principal síndrome hereditária para câncer de mama e ovário é causada por mutações no gene BRCA1 ou BRCA2, o que aumenta substancialmente o risco de câncer de mama e ovário e aumentarão levemente o risco de outros tipos de câncer.
Síndrome de Li Fraumeni: uma alteração no gene p53 de caráter hereditário que aumenta o risco de uma pessoa desenvolver tumores de mama, cerebral, filoide, tumor de Wilms, tumor adrenocortical e sarcoma.
Síndrome de Lynch: é uma doença genética associada a mutações na linhagem germinativa nos genes de reparo do DNA e é responsável por aproximadamente 5% de todos os casos de câncer colorretal.

você entenda: há um tipo de câncer de mama em que as células tumorais expressam em sua superfície uma proteína chamada Her2, que é o câncer de mama Her2 positivo. Existem drogas que agem especificamente nessa proteína, que fica na parte externa de célula tumoral, como se fosse uma antena sinalizadora. O anticorpo anti-Her2 reconhece essa proteína e então se liga a essa antena, bloqueando o crescimento da célula tumoral. O primeiro medicamento dirigido para o Her2 foi o Trastuzumabe, que ficou mundialmente conhecido por mudar a vida dos pacientes desse tipo de câncer de mama. Viu como o tratamento do câncer pode ser específico?

Outro tipo de terapia que temos utilizado em praticamente todos os tumores é a imunoterapia. Vamos entender como ela age?

A imunoterapia é injetada de forma endovenosa, como se fosse um soro. Ela entra pela corrente sanguínea e atinge todo o organismo, e age mostrando as células malignas do câncer para as células de defesa do nosso corpo, como alguém denunciando para a polícia o esconderijo de um bandido. Obviamente, a polícia do nosso corpo vai lá e neutraliza o bandido. Isso é fantástico, pois, com a imunoterapia, a cura de alguns pacientes, mesmo em estádios avançados, tornou-se realidade. E pensar que os primórdios do tratamento do câncer ocorreram durante a Segunda Guerra Mundial, quando pesquisadores notaram que o gás mostarda, utilizado na guerra, matava células tumorais. Segundo Siddhartha Murkeeje no livro *A biografia do câncer*, "a quimioterapia, a guerra química contra as células cancerosas, foi literalmente inspirada pela guerra".[3]

Apesar de todo o avanço conseguido no campo técnico e terapêutico, ainda estamos aprendendo a tratar o paciente como um ser completo, dotado não só do corpo físico, mas também da parte mental, emocional, social e espiritual, portanto temos que ir mais fundo também nessas dimensões, atingindo o campo dos pensamentos, sentimentos e crenças.[4]

O que propomos neste livro é que o cuidado integrativo seja realidade para todos os pacientes com câncer, e que esses valiosos ensinamentos não fiquem meramente nessas páginas. Com este guia queremos contribuir com a implantação da Oncologia Integrativa nos serviços de oncologia, e disseminar tal conhecimento. Então vamos pensar em qual será o grande diferencial de um oncologista: ir mais fundo na alma humana?

O mundo tem passado por uma onda de transformação sem precedentes. Enquanto este livro é escrito ocorre umas das mais transformadoras pandemias de que já tivemos notícia, a pandemia da COVID-19, no fatídico ano de 2020. Como humanidade estamos em busca de um cuidado holístico e integrativo, e essa forma de cuidado é particularmente importante para os pacientes com câncer.

Vivemos uma transição do paradigma baseado estritamente na medicina convencional para a era da medicina integrativa, com um cuidado multidimensional proporcionando uma visão muito mais ampla do indivíduo e da experiência do ser humano. Em uma definição extremamente básica, significa que nós temos uma mente, um coração e uma dimensão espiritual, assim como um corpo físico, sendo primordial cuidar de todo o ser.[4]

Isso nos remete aos sábios do passado, como Hermes Trismegisto, que afirmava que todos somos apenas um. Digo sempre aos meus pacientes que a cura é um processo, e em todos os nossos processos devemos aprender a apreciar o caminho, utilizando os obstáculos como impulso, como dizia Marco Aurélio, o imperador filósofo. Lembrem-se: todas as pessoas que cruzam nossos caminhos estão vivenciando seus processos!

Está muito mais claro para os pacientes que o tratamento físico da doença com quimioterapia, radioterapia e cirurgia são apenas os primeiros passos nessa jornada. Dia a dia surgem novas questões, desafios e possibilidades. Nós, médicos oncologistas, devemos estar receptivos e atentos a esse processo, não nos restringindo somente à prescrição de medicamentos, pois logo a inteligência artificial fará isso por nós! Mas auxiliando no estabelecimento de uma visão mais ampla e clara sobre o câncer. Na relação médico-paciente, a tecnologia nunca substituirá a empatia e a compaixão entre humanos.

Nessa esfera multidimensional, temos que saber também o momento certo de parar de lutar contra a doença, e cuidar do final da vida, com a mesma dignidade dos outros processos. A morte nada mais é que um processo da natureza. Como diriam os estoicos, nosso tempo é limitado e por isso devemos vivê-lo com a dignidade própria de um ser humano. Devemos ter sempre em mente os ensinamentos de Hipócrates, e "curar quando possível; aliviar quando necessário; consolar sempre". Nesse contexto, evitar o uso de intervenções e tratamentos inúteis, que podem causar mais sofrimento ao paciente, também é um ato de amor.[4]

Outro ponto é a conexão espiritual, que pode desempenhar papéis importantes na cura das doenças, auxiliando na aceitação, resiliência e recuperação. O Instituto de Cardiologia Dante Pazzanese (São Paulo) publicou em 2007 uma revisão da literatura sobre o Impacto da Espiritualidade na Saúde Física, avaliando a relação entre a prática de atividades religiosas e o impacto sobre a mortalidade. Em 6 estudos (66,6%) dessa metanálise, verificou-se a relação estabelecida, de aproximadamente 30% de redução de mortalidade.

A prece é uma prática milenar de diversas e distintas religiões, tradicionalmente associada ao bem-estar, promoção de saúde e espiritualidade. Essa prática passou a ser tema de pesquisa e discussão intensa desde a década de 1980.

Nesse cenário, Byrd (1988), em trabalho pioneiro, avaliou os efeitos da prece intercessora (PI) em pacientes internados em unidades coronarianas; durante 10 meses, 393 pacientes foram aleatorizados para um grupo de PI (192 pacientes) ou um grupo-controle (201 pacientes). O grupo PI teve menores índices de gravidade, e o grupo-controle necessitou com maior frequência de assistência ventilatória, antibióticos e diuréticos.[5]

É essencial oferecer apoio espiritual aos pacientes. Estudo feito com 230 pacientes com diagnóstico de câncer avançado, publicado no Journal of Clinical Oncology, mostrou que 72% dos pacientes relataram que tinham questões espirituais não abordadas pela equipe de saúde.[6] Em outro editorial, intitulado "Atendendo as necessidades espirituais: o que um oncologista deve fazer?", foi abordada a importância de oncologistas assumirem um papel para acessar as questões espirituais dos pacientes, independentemente de crenças religiosas ou de religiosidade. Aqui estamos falando de espiritualidade, que é uma conexão com uma força superior, onde cada qual pode ter uma crença diversa.[7] Resumindo: acreditar, ter fé e rezar faz bem para a saúde.

Os pacientes oncológicos experimentam profundas alterações físicas, sociais e emocionais. Alguns sintomas causados pela quimioterapia podem ser duradouros, como fadiga, neuropatia (sensação de formigamento das mãos e pés), linfedema (inchaço dos membros decorrente da remoção dos gânglios linfáticos), insônia, ganho de peso e alteração da memória/concentração. Podem também ocorrer alterações sexuais, como perda de libido, redução da lubrificação vaginal e problemas com a ereção nos homens. Outra grande questão é o medo da recorrência do câncer.[8]

Concorda que, para os sobreviventes do câncer, temos que ter uma visão integral? Aí entra a Oncologia Integrativa, e algumas de suas modalidades serão abordadas neste livro: dieta, atividade física, fisioterapia/drenagem linfática, acupuntura e

modalidades de conexão corpo-mente. Além disso, existem outras modalidades da medicina integrativa que tratam da suplementação de nutrientes, como a medicina antroposófica, por exemplo. Para melhor exemplificar, há estudos com uma planta chamada *Viscum album*, que se mostrou eficaz na redução dos efeitos colaterais da quimioterapia (fadiga, por exemplo), e na estimulação do sistema imunológico.[9,10]

Sempre que o paciente optar pela suplementação de nutrientes, deve conversar com seu oncologista para checar se há alguma interação medicamentosa. Algumas substâncias podem interagir com a quimioterapia, fazendo-a perder o efeito ou aumentando os efeitos colaterais. Em seu livro intitulado *Anticâncer*, David Servan-Shreiber, um médico psiquiatra americano que viveu 18 anos com um tumor cerebral, conta como se faz para evitar os charlatães: "evitar médicos que se recusam a trabalhar em colaboração com um oncologista e aconselham a parar os tratamentos convencionais; propõem um tratamento cuja eficácia não está provada, mas que apresenta riscos certos; propõem um tratamento cujo preço é desproporcional em comparação com as provas de eficácia e por último prometem que sua abordagem vai funcionar com certeza desde que você tenha um verdadeiro desejo de se curar".

Medicina integrativa não é o mesmo que medicina alternativa!

A roda da saúde mostra os pilares da Medicina Integrativa. No centro, está o paciente, como protagonista de todo o processo, e o desenvolvimento da atenção plena e do autoconhecimento como bases para o sucesso da jornada. A dieta, a atividade física/movimento, a conexão corpo-mente, o desenvolvimento espiritual e a relação harmoniosa com o ambiente em que vive complementam este círculo virtuoso da saúde, da cura e da qualidade de vida. Notem mais uma vez que o foco é o paciente!

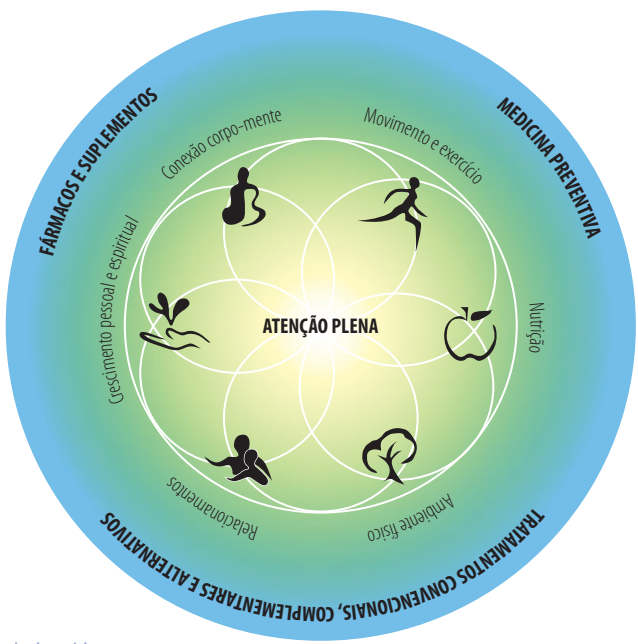


Figura 1.1. A roda da saúde.

Fonte: Adaptada de Duke Integrative Medicine/Duke University Medical Center.

Um importante alerta é sobre pacientes que optam por não fazer os tratamentos convencionais, e preferem técnicas alternativas; isso pode diminuir as chances de cura do paciente. Um estudo avaliou 281 pacientes com câncer de mama, pulmão, próstata e cólon não metastáticos que fizeram tratamentos alternativos; quando comparados aos pacientes que tinham feito tratamentos convencionais (quimioterapia, radioterapia e hormonoterapia), tiveram um risco de morte maior.[11]

Entendendo as modalidades da Medicina Integrativa

Atividades físicas, drenagem linfática e fisioterapia

Muitos pacientes que estão em quimioterapia veem seu corpo mudar, podendo ocorrer ganho de peso, com alteração da composição corporal, predominando o acúmulo de gordura com redução da massa magra (os músculos). Pode ocorrer também a perda de peso, principalmente associada ao estádio da doença, ao tipo de protocolo de quimioterapia/radioterapia utilizados e à localização do tumor (tumores do trato gastrointestinal podem levar a uma maior perda de peso). Há protocolos que causam mais vômitos, diarreia e dificuldade para se alimentar.

Para controle do peso e condicionamento físico, durante e após o tratamento, a Sociedade Americana de Câncer recomenda exercícios de moderada intensidade de 150 a 300 minutos por semana, ou 75 a 150 minutos para exercícios vigorosos. Pode-se também fazer uma combinação de exercícios de moderada e alta intensidade, de acordo com o condicionamento e as preferências de cada um.[12] O segredo é que se torne um hábito, já que a chave do sucesso é a regularidade! Falaremos mais sobre o assunto no capítulo destinado à atividade física.

O ideal é que você escolha o tipo de exercício que lhe dê mais prazer. Por exemplo, o tai chi e a ioga podem motivar os sobreviventes de câncer a viver um estilo de vida mais ativo, principalmente quando abordagens convencionais (p. ex., ciclismo, esteira) são muito desafiadoras.[13] Esses exercícios estimulam delicadamente o corpo, e podem ser realizados por quase todos os pacientes com câncer. Um estudo com 145 pacientes sobreviventes de câncer de cólon mostrou que o sedentarismo estava relacionado à piora do condicionamento físico e da fadiga. Consequentemente, quem era sedentário teve pior qualidade de vida.[14,15] Ou seja, quanto mais parado fica o paciente, mais cansado ele se sente, o que se torna um ciclo vicioso.

E o que o exercício é capaz de fazer no nosso corpo? Atua no metabolismo da insulina/glicose, reduzindo a resistência insulínica, com melhor controle dos níveis glicêmicos. Auxilia no sistema imunológico, reduz a inflamação e o estresse oxidativo do corpo, reduz os níveis de hormônios em mulheres na pós-menopausa. Por exemplo, a atividade física está associada a níveis hormonais mais baixos em mulheres na pós-menopausa, o que pode explicar a associação entre atividade física e redução do câncer de mama.[13]

Quais são os principais benefícios? Alívio da fadiga física e mental, redução da ansiedade, aumento da função cognitiva, melhora da autoestima, aumento da massa e do tônus muscular, controle de peso, melhora da qualidade do sono e redução de risco de outras doenças, como diabetes, doenças cardiovasculares e osteoporose.[16,18]

Estudo em pacientes com câncer de pulmão mostrou que o exercício é benéfico em todas as fases do tratamento: antes e após a cirurgia, durante o tratamento oncológico, e também na fase paliativa, nos pacientes que apresentam sintomas do câncer devido à perda da função pulmonar. Nesses casos, os exercícios

supervisionados para reabilitação pulmonar melhoram a performance cardiorrespiratória e funcional do paciente.[17,18]

Quando falo no consultório sobre os benefícios da atividade física, vejo que a maioria dos pacientes ainda não se deu conta da sua verdadeira importância. Digo sempre que olhem o exercício físico como um "remédio".

O começo pode parecer difícil até que vire um hábito, mas basta ter a coragem para começar; você vai se sentir tão bem que não vai querer parar. Sempre recomendo a atividade física como parte do tratamento oncológico. O paciente deve ser orientado quanto às suas limitações, e alertado sobre as atividades que não deve praticar. Por exemplo, os pacientes com metástases nos ossos não podem praticar corrida, devido ao impacto e ao risco de fratura. Portanto, sempre procure orientação especializada de um profissional de educação física/fisioterapeuta juntamente com seu oncologista, pois alguns exercícios podem ser perigosos.

O cuidado com a autoestima durante a quimioterapia é outro ponto importante. O fato de estar bem consigo mesmo ajuda na aceitação e no processo do tratamento. Atualmente existem várias técnicas que ajudam a manter a beleza nesse momento: toucas geladas para redução da queda dos cabelos, micropigmentação de sobrancelhas, tatuagens de aréolas em 3D, além de novas técnicas de cirurgia plástica. Sempre digo aos meus pacientes: Você não é o câncer, aprenda a se amar!

Dieta e controle do peso

Para evitar o câncer, recomenda-se uma dieta balanceada, rica em frutas e vegetais, grãos integrais e consumo reduzido de carne vermelha e carnes processadas. O excesso de gordura corporal aumenta o risco de câncer, pois causa um estado de inflamação no organismo; e a inflamação, por sua vez, prejudica o sistema imunológico. A obesidade também leva à resistência insulínica, e ao aumento nos níveis do fator de crescimento da insulina (IGF), que, por sua vez, estimula o crescimento das células tumorais.[20] Portanto, controlar o peso é parte fundamental do tratamento!

Com relação às dietas, será que existe uma dieta anticâncer? Os pacientes com câncer devem seguir alguma dieta funcional, como a dieta cetogênica, por exemplo? Veremos com detalhes nos capítulos adiante.[21]

Conexão corpo-mente-espírito

Os pacientes oncológicos têm maior risco de desenvolver depressão e ansiedade, e aqui seguem algumas das razões: o medo da recorrência da doença; os sintomas causados pelo tratamento e pelo próprio câncer; alterações no estilo de vida.[22] É fato, e pode ser notado em consultório, o medo que alguns pacientes sentem após o término do tratamento. Muitos experimentam ansiedade, medo e angústia durante as consultas de acompanhamento, principalmente quando são checados os exames de rotina (p. ex., tomografias, mamografias). Outros se sentem desprotegidos quando o tratamento termina. Alguns desenvolvem distúrbios crônicos do sono, que na maioria das vezes estão relacionados a questões emocionais prévias que vieram à tona com o diagnóstico do câncer. Porém, tudo isso verdadeiramente explode quando o paciente se vê à beira do abismo, e a ideia da morte parece real.

Me arrisco a dizer que na maioria dos casos o câncer vem para curar algo, e muitas vezes ele é responsável pela cura de famílias inteiras!

Os sintomas causados pelo câncer, e de como o paciente se vê diante de limitações em sua vida cotidiana, devem ser tratados de forma muito sutil e delicada. Alguns pacientes não se reconhecem mais, e podem achar que a vida perdeu o sentido, pois só conseguem enxergar a esfera física do problema, o que perderam... Nesse momento podemos lançar mão das técnicas de conexão corpo-mente-espiritualidade, pois assim percebemos que somos muito mais que um corpo, e mais do que o nosso próprio pensamento. Dessa forma conseguimos ressignificar a vida, e viver a parte boa da experiência. Digo sempre aos meus pacientes que se vejam como um ser integral, não apenas um corpo que é passageiro; mas um ser individual com toda a sua essência divina, que será mantida ainda que o corpo pereça. Segundo o Dalai Lama, "uma pessoa não é a terra nem a água, nem o vento ou o espaço. Também não é a sua consciência, muito menos o conjunto de consciências. Mas, fora estes atributos, o que é o indivíduo?". Portanto, não sejamos reducionistas a ponto de achar que nossa essência está ligada apenas ao corpo físico.

Algumas modalidades de conexão corpo-mente recomendadas são: meditação, ioga, tai chi, hipnose, técnicas de relaxamento e musicoterapia, que comprovadamente reduzem a ansiedade, as alterações de humor e a dor crônica.[23] A meditação e a hipóne serão abordadas com mais detalhes em um capítulo específico, afinal temos que aprender a cuidar da nossa mente!

Agora vou contar a você um pouco da minha história pessoal com a meditação. Em 2014, após o nascimento da minha filha, passei por um dos momentos mais extremos da minha vida: a depressão pós-parto. Digo que a meditação me salvou de mim mesma, pois com o passar dos meses de prática fui me curando progressivamente, e hoje trago esse hábito na minha vida. Nossa mente tem um poder incrível, e pode nos levar ao inferno ou ao paraíso. Considero essa experiência reveladora, pois graças a ela busquei o meu autoconhecimento.

Lembro-me bem do dia em que entendi que esse seria o meu processo de cura. Era uma tarde ensolarada de quinta-feira, eu estava na Igreja São Luiz Gonzaga, que fica no coração da Avenida Paulista (em São Paulo), após mais uma noite sem conseguir pregar o olho. Minha filha, nessa época com 4 meses, era um anjo, não dava nenhum trabalho, e mesmo assim eu passava as noites em claro. Nessa tarde eu sentia um aperto indescritível no peito, como se estivesse em uma queda livre sem fim; fui então para a Igreja procurar amparo espiritual. Os ansiolíticos e antidepressivos que eu tomava para tratar a depressão pós-parto não me faziam bem. Fiz uma prece, e quando saí da Igreja olhei para o mural que ficava do lado de fora e li um aviso sobre um grupo de meditação cristã. Resolvi seguir minha intuição e participar desse grupo; naquele momento começava a minha cura real. Os pilares para a minha cura foram: meditação, espiritualidade e atividades físicas.

Em muitos momentos da vida nos perdemos de nós mesmos, mas nunca acredite que a depressão é crônica!

Quando a vida te puser à prova, reúna toda a força do amor, e todas as experiências que fizeram de você ser quem é. Coloque tudo isso, com consciência, no momento presente. Entrar com força total na situação, desprendendo-se do passado e do futuro, abrirá novos caminhos e

possibilidades. Você verá coisas que antes não percebia, e dará valor ao que realmente importa; então encontrará o verdadeiro sentido. A crise é uma benção quando você opta por se reinventar. As respostas estão dentro de você, e o caminho a trilhar está guardado no momento presente, nele está a grande chave! Acesse essa porta e você encontrará forças de onde menos espera; os gestos de gentileza e os pequenos sinais de Deus passarão a te motivar. Você terá mais sensibilidade pela dor do outro, e poderá sentir compaixão de verdade; assim se conectará com outras pessoas, como numa teia onde estão todos interligados, e que no momento certo a vida une. Nessas teias nos conectamos por vibração, pois tudo é energia.

Tanto a atividade física quanto a meditação têm poder curativo na depressão, pois aumentam a produção de endorfina, dopamina e serotonina. Esses neurotransmissores, quando em equilíbrio no organismo, tornam o ser humano mais feliz. Ao mesmo tempo, essas atividades inibem os hormônios do estresse (adrenalina e cortisol). A meditação também estimula o hipocampo, um dos componentes do sistema límbico (estruturas cerebrais relacionadas aos comportamentos emocionais), e reduz o estímulo da amígdala cerebral, responsável pela nossa agressividade; com o tempo de prática nos tornamos menos reativos, e sentimos que estamos no comando do que estamos fazendo no momento presente.

A meditação é recomendada para alívio da ansiedade, fadiga e depressão, principalmente. Um estudo feito em mulheres com diagnóstico de câncer de mama submetidas a 12 semanas de treinamentos Mindfulness (uma modalidade de meditação) mostrou melhora na ansiedade, no medo da recorrência da doença e na fadiga quando comparado ao grupo-controle.[24] Outro estudo, também utilizando o *Mindfulness*, comparou 8 semanas de treinamento (ioga, exercícios de meditação) com 12 semanas de psicoterapia em grupo (grupo de terapia de suporte por meio da expressão). Foram observadas melhoras no humor, nos sintomas de estresse e na integração social no grupo que praticou o método Mindfulness.[25]

Entenda que a meditação não é parar de pensar, não é lutar contra os pensamentos, e cada um se adéqua melhor a uma técnica. Quando você está fazendo alguma atividade física e foca toda a sua atenção no movimento e na musculatura, ou quando está lavando a louça, por exemplo, e está focado nessa atividade, já está meditando. Aquele estereótipo de que para meditar você precisa estar na posição de lótus não funciona para todos! Portanto, medite em suas atividades diárias! Veremos mais detalhes sobre as técnicas de meditação no capítulo específico.

Existem também exercícios meditativos, como: qigong, tai chi e ioga, que promovem a integração da postura e do movimento à respiração. Podem ser realizadas por pacientes com qualquer nível de habilidade física e qualquer tipo de tumor, pois requerem esforço aeróbico baixo a moderado.[26]

A hipnose clínica, feita por profissionais habilitados, é outra possibilidade terapêutica na qual o hipnoterapeuta induz o paciente ao relaxamento profundo, trazendo-o a um estado sugestivo de consciência e direcionando sua atenção para determinados pensamentos específicos, que podem estar relacionados a traumas, fobias e outros sintomas somatizados pelo corpo. O efeito da hipnose no controle dos fogachos (ondas de calor) foi visto em pacientes que tiveram câncer de mama e não podiam fazer terapia de reposição hormonal, levando à recomendação da hipnoterapia pela

Sociedade Norte-Americana de Menopausa como tratamento não hormonal dos sintomas vasomotores associados à menopausa.[27,28]

Acupuntura

Acupuntura é uma técnica terapêutica milenar com origem na medicina chinesa, que utiliza agulhas, pressão ou estimulação elétrica para restabelecer a energia vital, conhecida por Qi. Portanto, ela atua na restauração da energia vital, por meio do estímulo de pontos específicos nos meridianos corporais e que têm várias aplicações, tais como controle de dor, fadiga, xerostomia, neuropatia, náuseas e vômitos, insônia, fogachos, depressão e ansiedade.[31-34] Utilizando essa técnica, podemos reduzir as medicações que utilizamos para controlar reações adversas dos tratamentos oncológicos. Indo mais adiante, acredito que o ideal seria fazer a acupuntura no mesmo momento da quimioterapia, pois isso reduziria muitos dos sintomas causados pelos quimioterápicos. As técnicas de acupuntura serão melhor abordadas em capítulo específico.

Um estudo multicêntrico chamado AcClimat, que tinha como principal objetivo avaliar os fogachos em pacientes que tiveram câncer de mama, comparou 105 pacientes que receberam acupuntura e mudanças de hábitos de vida (aumento do consumo de frutas/vegetais; redução da cafeína/álcool e exercício físico) *versus* 85 somente com as mudanças nos hábitos de vida, sem a acupuntura. O índice de fogachos foi significativamente mais baixo no grupo que recebeu a acupuntura, com pontuação de 11,3 *versus* 22,7 após 12 semanas. Aos 3 e aos 6 meses foram realizadas novas avaliações, que apresentaram reduções ainda maiores nessa pontuação (7,9 e 8,8, respectivamente). A acupuntura também diminuiu os outros sintomas do climatério e melhorou a qualidade de vida.[29] Os homens que fazem tratamento com bloqueadores hormonais para câncer de próstata também podem ter fogachos, e a acupuntura é um tratamento valioso para esses pacientes.[30]

Troque pensamentos negativos por positivos.

Resolva questões pendentes com amorosidade, mas não deixe de se expressar. Não guarde sentimentos nocivos e libere o perdão!

O estresse e a função imunológica – o estado mental e o câncer

Usando a célebre frase de Fiódor Dostoiévski, "Se queres vencer o mundo inteiro, vence a ti mesmo", inicio esta narrativa sobre o efeito do estresse na função imunológica, e sobre a importância do controle da mente. O estresse pode afetar a imunidade por meio de emoções ou comportamentos como ansiedade, medo, tensão, raiva e tristeza, além de causar alterações físicas como aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial.[35,36]

Quando o estresse é crônico, o organismo torna-se incapaz de manter o equilíbrio e o corpo permanece em constante estado de excitação, comandado pelo sistema adrenérgico. Isso leva à lentificação da digestão, pressão arterial sempre elevada, taquicardia, ou seja, estamos sempre alertas e prontos para lutar. No caso de emergências, quando temos que agir rapidamente, trata-se de um mecanismo de defesa e de sobrevivência, mas manter esse estado cronicamente ativado pode causar sérios problemas à nossa saúde, pois estaremos em constante estado de luta ou fuga.[37]

E o que o estresse faz dentro das nossas células? Com a estimulação do eixo hipotálamo-hipófise-suprarrenal e do sistema nervoso simpático, ocorre a produção exagerada de cortisol e adrenalina. Essa ativação contínua pode levar à perda de reparo do DNA, ativação de oncogenes, inflamação, angiogênese, que são mecanismos utilizados pelo câncer para iniciar o seu crescimento.[38] Portanto, os eventos estressantes induzem o sistema nervoso simpático, que produz alterações endócrinas e, em última instância, prejudicam a função imunológica, podendo levar à progressão do câncer.[39]

Quando não damos a verdadeira importância ao tratamento da mente e das emoções, não temos a real dimensão desse prejuízo, mas sabemos que as alterações emocionais, quando não tratadas, podem afetar negativamente a qualidade de vida, aumentar o nível da dor e piorar a resposta à quimioterapia.[40] Portanto, cuide dos pensamentos e emoções que mantém com você! Dica: Troque pensamentos negativos por positivos.

Nas consultas, sempre digo aos meus pacientes que eles "não podem ficar nervosos". Isso é logicamente impossível, mas seria extremamente benéfico ao tratamento do câncer. Todos nós temos que expressar as emoções, sejam elas boas ou ruins, pois emoções guardadas fazem muito mal, por isso é tão importante fazer terapia, e assim aprender a se livrar de emoções maléficas. Dica: resolva questões pendentes com amorosidade, mas não deixe de se expressar. Não guarde sentimentos nocivos e libere o perdão!

O ódio, o rancor, a mágoa e ira são tóxicos fulminantes da saúde mental e física, consomem a energia vital e abrem espaços intercelulares para a instalação de doenças. São "agentes poluidores e responsáveis por distúrbios emocionais e geradores de perturbações dos aparelhos respiratório, digestivo e circulatório. Responsáveis por cânceres físicos, são as matrizes das desordens mentais e sociais que abalam a vida", como disse Divaldo Franco em seu livro *Receita da paz*.[41]

O poder da respiração

Vamos falar um pouco agora sobre o poder da respiração. "Quando controlamos a nossa respiração, podemos controlar a nossa energia vital e alcançar o controle da nossa mente; assim, podemos nos liberar das emoções negativas como raiva, rancor, inveja, medo e até depressão; logo, o primeiro passo no desenvolvimento do equilíbrio emocional é o controle da respiração".[42]

Como você está respirando? A respiração torácica superficial é associada com a resposta de "lutar ou fugir", ansiedade e estresse; confere oxigenação insuficiente às células e mais fadiga e tensão. A respiração diafragmática aumenta o volume de ar e amplia a energia; massageia os órgãos internos, melhorando a digestão; remove mais toxinas, purificando nosso organismo; e ativa o sistema nervoso parassimpático, estimulando a "resposta de relaxamento".[42]

Para certificar-se da respiração abdominal/diafragmática, coloque a mão direita sobre o peito e a esquerda sobre o umbigo. Feche os olhos para aguçar sua percepção e respire lenta e profundamente; verifique, então, qual das mãos se move mais durante a respiração e passe a exercitar uma consciência maior nos movimentos do abdômen. Procure fazer repetidas respirações profundas ao longo do dia e antes de dormir, pois se beneficiará de um sono mais tranquilo, uma vez que a respiração profunda acalma a mente. Além dessas ocasiões, procure lembrar-se de exercitar a respiração

diafragmática profunda diante de situações difíceis que demandem soluções criativas e/ou calma.

A doença é transitória, ninguém fica doente eternamente, mas o ser é eterno. É muito importante sempre lembrarmos que um problema, seja ele qual for e quão grave for, deve ser superado. Segundo o livro Baghavad Gita, um dos livros mais antigos e sagrados do hinduísmo, todos nós temos um caminho divino chamado Dharma. Temos que seguir o Dharma, pois somos feitos para isso, mas, se desviarmos do caminho, sofreremos consequências dolorosas (Karma) que nos empurrarão de volta à nossa missão divina. Ficar doente faz parte do Karma, temos que aprender a entender por que estamos doentes, e com isso voltaremos a seguir nossa vida no Dharma. Ou seja, temos que usar a doença como um objetivo a ser superado, e aprender com ela a mudar nossas vidas para melhor. Estando vivos, façamos isso com intensidade, como ensinam os antigos sábios, para que essa experiência possa deixar um legado. Lembre-se de que a cura começa na sua mente, como uma ideia, como dizia o filósofo Platão sobre o Mundo das Ideias.

Aqui englobamos as várias formas de cura que um câncer pode trazer: cura do corpo, da alma, da mente e do espírito.

Para terminar, deixo as minhas mensagens finais: viva os vários renascimentos que só podem ser trazidos pelo conhecimento. Permita-se também errar, pois, se perdemos a espontaneidade de errar, perdemos a oportunidade de aprender. A existência é um eterno exercício de criar competências. Ressignifique a sua vida e lembre-se de que "O segredo da existência não consiste somente em viver, mas em saber para que se vive." (Dostoiévski).

Referências

1. Servain-Schreiber D. Anticâncer: prevenir e vencer o câncer usando nossas defesas naturais.
2. Morris JR, Wu, C. Genes, genetics, and epigenetics: a correspondence. Science [em inglês]. 2011 Aug 10;293(5532):1103-5. PMID 11498582. doi:10.1126/science.293.5532.1103.
3. Murkejee S. A biografia do câncer.
4. Geffen JR. Integrative oncology for the whole person: a multidimensional approach to cancer care. Integrative Cancer Therapies. 2010;9(1):105-21. © The Author(s) 2010 reprints and permission: http://www.sagepub.com/journalsPermissions.nav. doi:10.1177/1534735409355172.
5. Guimarães HP, Avezum A. O impacto da espiritualidade na saúde física. Rev Psiquiatr Clín. 2007;34(Suppl.1). doi:http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000700012.
6. Balboni TA, Vanderwerker LC, Block SD, et al. Religiousness and spiritual support among advanced cancer patients and associations with end-of-life treatment preferences and quality of life. J Clin Oncol. 2007;25:555-60.
7. Ferrell B. Meeting spiritual needs: what is an oncologist to do? J Clin Oncol. 2007;25:467-8.
8. Cutshall S, Cha S, Ness S, et al. Symptom burden and integrative medicine in cancer survivorship. Support Care Cancer. 2015;23:2989-94.
9. Thronicke A et al. Clinical safety of combined targeted and Viscum album L. therapy in oncological patients. Medicines (Basel). 2018 Sep;5(3):100. Published online 2018 Sep 6. doi:10.3390/medicines5030100.
10. Friedemann Schad et al. Overall survival of stage IV non-small cell lung cancer patients treated with Viscum album L. in addition to chemotherapy, a real-world observational multicenter analysis. PLoS One. 2018 Aug 27;13(8):e0203058. doi:10.1371/journal.pone.0203058. eCollection 2018.

11. Johnson SB et al. Use of alternative medicine for cancer and its impact on survival. JNCI – Journal of the National Cancer Institute. 2018 Jan;110(Issue 1):121-4. Disponível em: https://doi.org/10.1093/jnci/djx145.
12. Rock CL; American Cancer Society Guideline for Diet and Physical Activity for Cancer Prevention. Ca Cancer J Clin. 2020.
13. Viscusea PV et al. Integrative medicine in cancer survivors. Curr Opin Oncol. 2017;29:000-000. doi:10.1097/CCO.0000000000000376.
14. Roekel E, Winkler E, Bours M, et al. Associations of sedentary time and patterns of sedentary time accumulation with health-related quality of life in colorectal cancer survivors. Prev Med Rep. 2016;4:262-9. This article confirms the impact of sedentary lifestyle on quality of life and fatigue scores. These data support future studies exploring the effectiveness of exercise therapy in colorectal cancer survivors.
15. Roekel E, Bours M, Breedveld-Peters J, et al. Modeling how substitution of sedentary behavior with standing or physical activity is associated with health related quality of life in colorectal cancer survivors. Cancer Causes Control. 2016;27:513-25. Simple study showing possible benefit for increased activity in subjective outcomes such as quality of life for colorectal cancer survivors. More specific prospective studies can further evaluate effective interventions for this patient population.
16. Brown JC, Ligibel JA. The role of physical activity in oncology care. J Natl Cancer Inst Monogr. 2017;2017:lgx017.
17. Deng GE, Rausch SM, Jones LW, et al. Complementary therapies and integrative medicine in lung cancer: diagnosis and management of lung cancer, 3rd ed: American College of Chest Physicians evidence-based clinical practice guidelines. Chest. 2013;143(5 Suppl.):e420S-e436S.
18. Moshe Frenkel et al. Complementary and integrative medicine in lung cancer: questions and challenges. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2018;24(9-10):862-71. doi:10.1089/acm.2018.0175.
19. Simonavice E, Kim J, Panton L. Effects of resistance exercise in women with or at risk for breast cancer-related lymphedema. Supportive Care in Cancer. 2016;25:9-15. This work demonstrates that high-intensity resistance training does not increase lymphedema development in breast cancer survivors. Prior studies had looked at light resistance.
20. Abrams DI. An integrative approach to prostate cancer. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2018;24(9-10):872-80. doi:10.1089/acm.2018.0169.
21. Abrams DI. Integrative oncology: the role of nutrition. In: Leser M, Bergerson S, Ledesma M, Trujillo E, eds. Clinical nutrition for oncology practice. New York: Elsevier; 2013.
22. Stanton AL, Bower JE. Psychological adjustment in breast cancer survivors. Adv Exp Med Biol. 2015;862:231-42.
23. Deng GE, Frenkel M, Cohen L, et al. Evidence-based clinical practice guidelines for integrative oncology: complementary therapies and botanicals. J Soc Integr Oncol. 2009;7:85-120.
24. Lengacher C, Reich R, Paterson C, et al. Examination of broad symptom improvement resulting from mindfulness-based stress reduction in breast cancer survivors: a randomized controlled trial. J Clin Oncol. 2016;34:2827-34. This was a novel, large, methodologic RCT that found significant impacts on multiple symptoms for breast cancer survivors when comparing MBRT with usual care. This amplifies the evidence supporting the use of mindfulness interventions in clinical practice for breast cancer survivors.
25. Schellekens M, Tamagawa R, Labelle L, et al. Mindfulness-based cancer recovery (MBCR) versus supportive expressive group therapy (SET) for distressed breast cancer survivors: evaluating mindfulness and social support as mediators. J Behav Med. 2016. [Epub ahead of print] This RCT found significant improvements in mood disturbance, stress symptoms, and social support for breast cancer survivors undergoing mindfulness-based stress reduction compared with Supportive Expressive Group Therapy. Social support appeared to be a key component of the mindfulness intervention.
26. Jahnke R, Larkey L, Rogers C, et al. A comprehensive review of health benefits of qigong and Tai Chi. Am J Health Promot. 2010;24:e1-e25.
27. Elkins G, Marcus J, Stearns V, et al. Randomized trial of a hypnosis intervention for treatment of hot flashes among breast cancer survivors. J Clin Oncol. 2008;26:5022-6.
28. Carpenter J, Margery LS, Maki PM, et al. Nonhormonal management of menopause-associated vasomotor symptoms. Menopause. 2015;22:1155-74.

29. Lesi G, Razzini G, Musti M, et al. Acupuncture as an integrative approach for the treatment of hot flashes in women with breast cancer: a prospective multicenter randomized controlled trial (AcCliMaT). J Clin Oncol. 2016;34:1795-802. This recent, multicenter RCT found promising efficacy for acupuncture as a treatment for hot flashes in breast cancer survivors.
30. Abrams DI. An integrative approach to prostate cancer. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2018;24(9-10):872-80. doi:10.1089/acm.2018.0169.
31. Hu C, Zhang H, Wu W, et al. Acupuncture for pain management in cancer: a systematic review and meta-analysis. J Evid Based Complementary Altern Med. 2016;2016:1-13.
32. Salehi A, Marzban M, Zadeh A. Acupuncture for treating hot flashes in breast cancer patients: an updated meta-analysis. Support Care Cancer. 2016; 24:4895-9.
33. Choi T, Kim J, Lim H, Lee M. Acupuncture for managing cancer-related insomnia: a systematic review of randomized clinical trials. Integr Cancer Ther. 2016. [Epub ahead of print]
34. Zia FZ, Olaku O, Bao T, et al. The National Cancer Institute's Conference on Acupuncture for Symptom Management in Oncology: State of the Science, Evidence, and Research Gaps. J Natl Cancer Inst Monogr. 2017;2017: lgx005.
35. Chrousos GP, Gold PW. The concepts of stress and stress system disorders. Overview of physical and behavioral homeostasis. JAMA. 1992 Mar 4;267:1244-52.
36. Glaser R, Kiecolt-Glaser JK. Handbook of human stress and immunity. San Diego: Academic Press; 1994.
37. Chapman C. Psychoneuroimmunology, mind-body psychology and the fight or flight response. 2010 Dec 27.
38. Blanc-Lapierre A, Rousseau MC, Weiss D, et al. Lifetime report of perceived stress at work and cancer among men: a case-control study in Montreal, Canada. Prev Med 2017;96:28-35.
39. Kiecolt-Glaser JK, Glaser R. Psychoneuroimmunology and cancer: fact or fiction?. European Journal of Cancer. 1999;35:1603-7. doi:10.1016/s0959-8049(99)00197-5.
40. Giese-Davis J, Collie K, Rancourt KM, et al. Decrease in depression symptoms is associated with longer survival in patients with metastatic breast cancer: a secondary analysis. J Clin Oncol. 2011;29:413-20.
41. Franco D. Receita da paz, ditado pelo espírito Joanna de Angelis. Salvador: Ed. Leal; 1999.
42. Keleman S. Anatomia emocional. In: Respiração. Editora Sumo.