



**Ajude-nos para que possamos prosseguir realizando um trabalho de ajuda aos carentes. A família Asgap agradece.  
Deus lhes pague!**

## DIRETORIA ASGAP

### **Presidente:**

Francisco Dantas

**Diretor Social:**

Roberta Dumas

**Vice-Presidente:**

Jorge Britto de S.  
Ribeiro

**Diretor Financeiro:**

Maria da Graça  
Sobrinho

**Diretor**

**Administrativo:**

Ana Maria C. Duarte

**Diretor**

**Assistencial:** Maria

Alba T. de Oliveira



## EQUIPE

Faça parte da  
equipe do nosso  
JORNAL ASGAP

Mande seu artigo  
pelo  
jornalasangap@asgap.  
com.br

Queridos leitores,  
Mais uma vez estamos fazendo chegar a vocês o nosso jornal. A satisfação em poder praticar isso é muito grande e, nos manter ligados, faz um bem enorme à ASGAP! Continuaremos assim, juntos e tentando fazer cada vez mais em prol daqueles que nos procuram, buscando nessa ajuda, uma maneira de poder continuar a vida e tentando cumprir os Mandamentos do Criador.

Tenham uma excelente leitura!

### **CONTATOS:**

Ladeira do Ipiranga, nº28, Cidade Nova – Salvador / BA.

Tels / Fax: (71) 3381-1492 / (71) 3242-1809

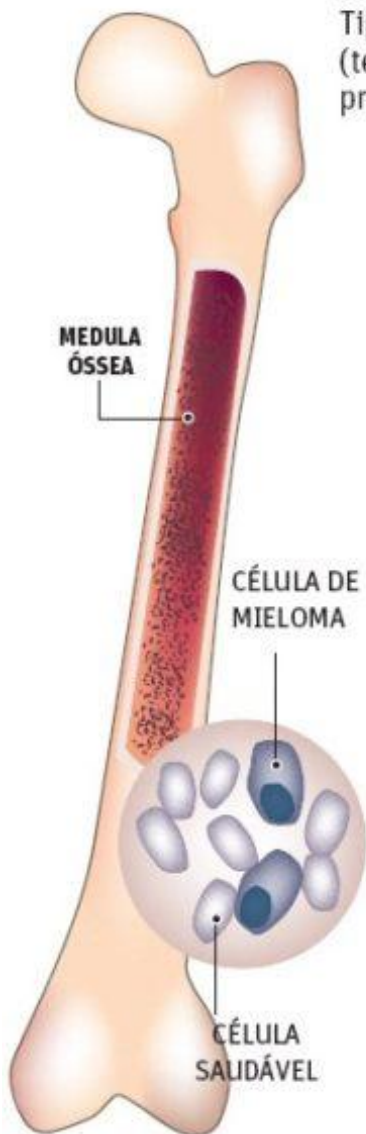
E-mail: contato@asgap.com.br

CNPJ: 000.999.080/0001-30

## APOIE A LUTA CONTRA O MIELOMA MÚLTIPLO!

Texto extraído de: <http://www.combateocancer.com/apoie-luta-contr-o-mieloma-multiplo/>

# MIELOMA MÚLTIPLO



### >> O QUE É

Tipo de câncer de medula (tecido esponjoso que preenche a maioria dos ossos)

Afeta as células plasmáticas – um tipo de glóbulos brancos, produtores de anticorpos

### >>> CÂNCER

Uma célula plasmática cancerosa é chamada de célula de mieloma. No mieloma, essas células cancerosas aumentam a atividade e a quantidade (20% a mais das células da medula).

Cada caso varia conforme o número de áreas da medula óssea afetadas, a localização dessas áreas (coluna vertebral, pélvis, braços e/ou pernas) e a atividade ou padrão de crescimento do mieloma

### >> ALGUNS SINTOMAS

- ▶ Anemia (fadiga, fraqueza)
- ▶ Alto nível de proteínas no sangue (má circulação)
- ▶ Lesões ósseas (dores, fraturas)
- ▶ Níveis elevados de cálcio no sangue (confusão mental, desidratação, fadiga)
- ▶ Redução da função do sistema imunológico contra infecções (recuperação lenta)

### >> ALGUNS TIPOS DE TRATAMENTO

- ▶ Quimioterapia
- ▶ Radioterapia
- ▶ Transplante de medula óssea
- ▶ Medicamentos

Pesquisas\* estimam que, nos Estados Unidos, **45 mil** pessoas sofrem com a doença, sendo diagnosticados **14.500** novos casos por ano.

No Brasil, não há números precisos sobre a incidência do mieloma múltiplo, mas um estudo feito em **16** instituições brasileiras constatou que, dos **1.112** pacientes avaliados entre 1998 e 2004, **50,3%** eram homens, com idade média de **60,5 anos**.

\*ARTIGO DA REVISTA BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

Saiba mais sobre o Mieloma Múltiplo em:

<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sinais-e-sintomas-do-mieloma-multiplo/1996/396/>

# O TRATAMENTO CONTRA O CÂNCER QUE IRÁ SUBSTITUIR A QUIMIOTERAPIA

**A imunoterapia já é uma realidade e agora já há avanços no sentido de substituir métodos mais agressivos**

**Texto extraído de:**

[http://brasil.elpais.com/brasil/2016/08/29/ciencia/1472461665\\_305792.html?id\\_externo\\_rsoc=Fb\\_BR\\_CM](http://brasil.elpais.com/brasil/2016/08/29/ciencia/1472461665_305792.html?id_externo_rsoc=Fb_BR_CM)

**H**á mais de um século, o cirurgião nova-iorquino William Coley observou que os tumores que continham em si alguma infecção tendiam a regredir. As bactérias ou vírus presentes na região onde as células estavam se multiplicando desordenadamente alertavam o sistema imunológico, que até então não havia detectado a anomalia em curso. Os cientistas acreditam ser bastante possível que as nossas defesas barrem o avanço de muitos tumores antes mesmo de eles serem detectáveis; aquilo que conhecemos como câncer seriam os casos em que as células malignas terão driblado o nosso sistema imunológico, conseguindo se espalhar às escondidas dele por meio de diversos mecanismos.

Coley fez experiências a partir dessa concepção injetando estreptococos nos tumores a fim de chamar a atenção do sistema de defesa do corpo. Obteve algum sucesso com isso, mas na maior parte dos casos o que houve foi um grande fracasso, pois a toxicidade da bactéria acabava causando mais problemas do que soluções. A pesquisa contra o câncer, então, buscou novos caminhos. Criaram-se tratamentos terrivelmente agressivos, porém mais eficazes, como a quimioterapia, que intoxica as células a fim de matá-las, e a radioterapia, que faz algo semelhante, mas de modo mais focado.

Os efeitos colaterais e a ausência de uma solução definitiva contra o câncer levaram a que a ideia do estímulo ao sistema imunológico, que sempre permanecera latente, voltasse a ganhar força há alguns anos. Os avanços realizados nas pesquisas iniciais fizeram com que essa técnica ganhasse destaque, pela prestigiosa revista Science, como o achado científico de 2013. Desde então, esse campo avançou bastante. Até três anos atrás, apenas 1% dos estudos apresentados no congresso da Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO) tinham como base esse tipo de metodologia; essa taxa subiu para 10% no ano seguinte e chegou a 25% dos trabalhos que tratavam da imunoterapia no último congresso.

Esse crescimento exponencial fornece uma pista a respeito de por onde caminha a pesquisa sobre o câncer. Duas disciplinas que praticamente se davam as costas durante anos (a oncologia e a imunologia) agora caminham de mãos dadas, a tal ponto que esses tratamentos oncológicos foram um dos temas de maior destaque no Congresso Internacional de Imunologia realizado na semana passada em Melbourne (Austrália).

Embora os tratamentos imunológicos ainda tenham caráter experimental, a técnica já é uma realidade relativamente consagrada em outros casos. Um exemplo presente é o de Susanne Harris, que viu surgir em seu corpo, há cerca de nove anos, um melanoma que não desaparecia com o uso das terapias convencionais. Em 2013, ela participou daquilo que ainda era uma experiência. A cada três meses, ela ia de Melbourne, onde vivia com o marido, até Sidney, onde lhe injetavam, durante meia hora, um medicamento chamado Keytruda. Em menos de dois meses, o tumor já dava sinais de regressão. Passados 12 meses, já era quase impossível detectá-lo. Em novembro próximo, ela completará um ano sem tratamento, e o tumor desapareceu, como foi possível visualizar no seu exame mais recente, que confirmou todos os anteriores. “Tudo isso sem nenhum efeito colateral”, conta ela, emocionada.

Seu caso não é isolado, tampouco apenas uma curiosidade específica. Trata-se de um dentre centenas de casos que alimentam a evidência da eficácia desse tratamento. Embora

as provas de que ele pode dar certo sejam bastante contundentes, também o são as da sua seletividade. Ele surtiu efeitos apenas em 24% dos pacientes. Jonathan Cebon, diretor do Instituto de Pesquisa do Câncer Olivia Newton-John – que participou das experiências que salvaram a vida de Harris –, admite que um dos maiores desafios é entender por que a imunoterapia funciona apenas em algumas pessoas.

No caso do melanoma, em especial, ela traz grandes esperanças, beneficiando-se do escasso êxito obtido pela quimioterapia e pela radioterapia nesse tipo de câncer. Seis tratamentos já foram aprovados pela FDA norte-americana. Cebon afirma que, considerando-os como um conjunto, sua eficácia chega a 80%. “Mas são dados que estão em constante movimento em função dos avanços que vão se apresentando”, pondera.

Embora todos os tratamentos com imunoterapia estejam calcados em ajudar as próprias defesas do organismo a localizarem e erradicarem o câncer, há, também, vários mecanismos de ação. No caso do Keytruda, a sua ação consiste em neutralizar uma proteína da superfície das células cancerígenas conhecida como PD1, que faz com que os linfócitos não lutem contra elas. Uma boa parcela da pesquisa oncológica passa pela ideia de neutralizá-las, para que o organismo consiga acabar com os tumores.

Outras técnicas consistem em extrair glóbulos brancos do paciente, seja do próprio tumor, seja de fora dele, selecionar aqueles que têm uma atividade antitumoral maior, cultivá-los, ativá-los e, por fim, implantá-los novamente no paciente. Trata-se de uma metodologia mais experimental do que a mencionada mais acima. Os cientistas ainda pesquisam como fazer para manipular essas células de modo a torná-las mais eficazes no combate aos tumores.

Uma terceira via no tratamento do câncer por imunoterapia são as vacinas. Mas não se trata de vacinas preventivas, como as que utilizamos contra o sarampo ou a gripe, mas sim terapêuticas, usadas quando o paciente já contraiu a doença ou até mesmo em um momento posterior à sua superação. O objetivo é alertar o sistema imunológico, que, por algum motivo, não se deu conta da existência do câncer, de que ele está ali. Para isso, costuma-se extrair células cancerígenas que são manipuladas a fim de que as defesas possam reagir diante do tumor de forma adequada. A primeira vacina desse tipo foi aprovada nos Estados Unidos em 2010 e é usada em alguns tipos de câncer da próstata. Mas, como o câncer não é apenas uma doença, e sim um guarda-chuva que engloba muitos processos, é difícil encontrar uma vacina única que consiga tratar ou barrar o avanço de todos os tipos de tumor. Cada um deles requer pesquisas específicas, que levem em consideração como as células se espalham, suas características, seu estágio...

As vacinas podem funcionar no sentido de conter a proliferação de células cancerígenas, diminuindo o tumor, eliminando aquelas que não tinham sido erradicadas com outros tratamentos ou evitando o seu ressurgimento. No último caso se encaixa o trabalho que tem sido feito contra o câncer de próstata por Jay A. Berzofsky, diretor do departamento de imunogenética e vacinas do Instituto Nacional do Câncer dos Estados Unidos. Os resultados das primeiras etapas de suas pesquisas, apresentados no Congresso Internacional de Imunologia, em Melbourne, mostraram uma evolução positiva em 75% dos pacientes. Trata-se, no entanto, de um estágio ainda muito prematuro, em que ainda não se comparou a sua eficácia com um grupo de controle que esteja submetido a um tratamento com placebo. A vantagem que o câncer da próstata tem, no que se refere à pesquisa de vacinas, é o fato de ele possuir um indicador biológico de sua evolução, o PSA. A equipe de Berzofsky inoculou a vacina depois de eliminar o tumor e monitorar os níveis dessa substância. Dentre os pacientes, 75% tiveram uma diminuição em seu nível de crescimento depois da administração da imunização, o que indica a sua possível eficácia. “Caso tenha êxito, essa mesma vacina poderia ser eficaz também contra um tipo de câncer de mama, embora neste caso a pesquisa seja mais difícil”, conta o pesquisador.

## ANIVERSARIANTES

- 01 Ivonalva Gesteira/Patrícia Macedo / Rita de Cássia Jesus Nascimento
- 02 Ana Joaquina Alves/Claudinéia Oliveira da Silva / Nivaldo Reis / Ademilson Silva Oliveira/ Maria Rita Reis/Maria Dourado Dias/Maria Renata dos Santos
- 03 Aix Cavalcante Mello /Lucrécia Belchior/Marlene de Souza Pugas Elias/Edcelia dos Santos Lopes/Lenice Pereira de Oliveira/Marli Santana Santos/Luana Barbosa dos Santos/Terezinha Gomes da Silva
- 04 Hélio Brito de Oliveira/Dalva Ferreira Bulhões / Valmir Álves Sampaio /Eliete Alves Silva/Sandra Fogaça da Silva/Vanderlei Barbosa da Silva/Salvador Rocha Pinto
- 05 José Pinto de Sousa /Nery Aguiar/Ivo Alves Nunes/Ivo Alves Nunes/Ivanete de Souza Nascimento/Maria Rosenilda Xavier da Costa
- 06 Greci Reis Mota /Maria dos Reis C. Góes/Maria Gorete Miranda da Silva
- 07 Gildete Pereira dos Santos Pimentel /Lúcia Maria Gonçalves/Honorina Rosa de Jesus/ Joseane Sacramento/ Manoel Alves Rodrigues/ Maria Hidelfonsa da Silva
- 08 Maria Virgílio Cardoso de Jesus /Elenilda Santos Calhau
- 09 Almerita Teles Dias /Maria Nilza dos Santos Coelho / Maria Paula Maia Brito/Jaize de Jesus Bispo dos Santos
- 10 Eliene Pires Fonseca /Edinelva de Araujo Pereira Batista
- 11 Maria Hilda de Jesus Santos / Natália Lima Sousa/Salvador Rocha Pinto/Nelson de Jesus Nogueira/ReiniltonAlves Duarte
- 12 Alfredo Damasceno/ Selma Andrade / Adélia Celestina de Jesus / Eliziarina Celestina da S. Almeida/Euflavia Menezes Donato/Gersonita dos Santos
- 13 Tiago B. de Oliveira / Elizabete Mota dos Santos/Francisco Bezerra Filho/Catiane Silva de Araujo
- 14 Rogério Amaro Laborda Fernandes
- 15 Angela Maria Andrade Machado / Valmirá Rodrigues dos Reis/Alexandrina Maria Barboza/Maria Silva dos Reis/Marize Souza Santos
- 16 Honorata Clarinda da Silva / Eliana Almeida Santos /Elvanda do Carmo Ribeiro de Queiroz
- 17 Almaisa Batista / Antonio Batista Pinto
- 18 Marlene de Souza Pugas/Marilene Aranha Pimentel



- 19 Aloísio de Castro Braga/ Walquiria Monteiro /Maria Cristina Reis da Silva/  
Dulceneia de Santana/Daiane Queiroz Araujo / Kátia Mary de Souza Meirelles/Luiza  
Alves de Souza
- 20 Terezinha Gomes da Silva/Sebastião Francisco Sobrinho
- 21 Adail Crispiniana dos Santos/Lilian Borges Conceição /Vania Vasconcelos /  
Maria Inês Pereira de Albuquerque / Marli Santana Santos/Ivoneide Leal de Souza
- 22 José Valdivino dos Santos
- 23 Tania Maria dos dos Santos / Maria Idelfonsa da Silva / Maria Nilza dos Santos  
Coelho
- 24 Geraldo Santos Coelho / Sandra Forgaça da Silva / Sebastião Francisco Sobrinho  
/ Deusdete G. de Aquino
- 25 José Elias Gonçalves / Irenulia Bonfim Ferral Brandão/Simone Santos de  
Jesus/Paulo Cabral de Souza
- 26 Alexandrina Oliveira /Josenita Paulina Andrade/Maria Rita Reis
- 27 Maria de Lurdes M. Gama / Francisca Moreira da Silva / Maria Paula Maia  
Brito/Maria Renata dos Santos
- 28 Luciene Pires Lisboa / Maria da Conceição Pimentel Castro/ Vanderlei Barbosa  
da Silva / Maria José (Zezé)/ Maria do Carmo B. Santos/Ana Maria Bonfim
- 29 Edna Ferreira Alfredo/Edlene Trindade de Almeida Cortes / Meire Andrade Silva/  
Euflávia Menezes Nonato/ Francisco dos Santos Reis
- 30 Maria Izabel Santos Oliveira/ Angelo Eudes Pereira Teixeira / Marcia Carlita de  
Araujo / Maria da Conceição Pimentel Castro/Maria Barbosa dos Santos/Maria Carmelita  
de Araujo
- 31 Maria dos Reis Carneiro Góes/ Reinilton Alves Duarte/Sandra Rodrigues da Silva  
/ Marcelo Santos Mendes/ Maria do Carmo B. Santos / Nelson de Jesus Nogueira



## PARA REFLETIR

### SIGA ESSES 10 PASSOS E VIVA FELIZ E SEM ARREPENDIMENTOS!

Texto extraído de: <http://www.tudoporemail.com.br/content.aspx?emailid=7394>

**S**abe aquelas frases que muitas pessoas dizem, começando com: “Ah, se eu tivesse feito...”, ou “Ah, se pudesse voltar...”? Pois bem. Grande parte delas, ou melhor, praticamente todas elas estão associadas a arrependimento, e é muito triste e doloroso ver alguém dizendo isso, ou até nós mesmos. Para evitar que isso aconteça em sua vida, veja abaixo uma lista de 10 escolhas errôneas na vida que levam a esses arrependimentos. É claro que ninguém está livre disso, afinal errar é humano, mas ao saber desses erros, você estará mais alerta e, assim, terá uma vida com mais prazer, significado e bons aprendizados. Confira.

1. Usar uma ‘máscara’ na frente de outras pessoas
2. Deixar que os outros ‘criem’ seus sonhos
3. Continuar na companhia de pessoas negativas
4. Deixar-se levar pelo egoísmo e as armadilhas do ego
5. Evitar o crescimento e as mudanças
6. Desistir nos momentos mais difíceis
7. Tentar micro administrar tudo
8. Conformar-se com menos do que aquilo que é merecedor
9. Sempre esperar pelo amanhã
10. Não ter assertividade e esperar que tudo aconteça



## AGRADECIMENTOS

*A todos vocês que tanto têm ajudado aos pacientes portadores de câncer, o nosso muito obrigado e que Deus lhes pague! Um muito obrigado especial a:*

- Lúcia Santos -Para Todos
- JR Hortifrut Caixa D'Água - Joilson
- Pódio Distribuidora - Carol
- Prato Amigo
- Baba da Chiada – Bira e Cilinho
- José Messias e Família
- Rita do Sieiro
- Erlon
- Isabel Vivas
- Taura Venuzina
- Rotary Clube da Bahia- Distrito 4550
- 1º Encontro de Ex. Alunos da Escola Parque
- Grupo Saber Viver – Grupo representando a Região Norte
- A Todos que Colaboraram com doações de alimentos perecíveis, material de higiene e limpeza, roupas, entre outros.
- A todos os Voluntários (as) mesmo que direta e indiretamente colaboraram com a Instituição.
- A todos os Funcionários e (as)
- E a toda a Diretoria que é a nossa base da caminhada.
- Aos nossos novos colaboradores: Suzana Gonçalves de Araújo e Maria de Lourdes Ferreira Melo.

Aluguel de materiais (toalhas, copos, pratos para almoço, de sobremesas e talheres) para eventos. Caso tenha interesse, entrar em contato conosco pelos telefones: 3242 1809 / 3381 1492. Solicitamos trazer notas fiscais mês a mês, para facilitar a triagem e contagem em tempo hábil. Pedimos indicação para colocarmos urna de arrecadação das notas e cupons fiscais. Faça contato conosco por meio dos telefones acima.

**E para ajudar a Asgap é simples.**

**Basta escolher uma das seguintes formas:**

- Boleto do Associado (impresso no site)
- Depósito em conta (BRADESCO Agência: 3231-0 PITUBA C/C:87438-8)
- Doação de cupons fiscais

**ASGAP - Casa de Apoio**

**Local abençoado por Deus, onde a solidariedade é a regra maior!**