



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"

Rodolfo Rodrigues Lou

**Estudo de um caso de tratamento de câncer com um
produto alternativo às técnicas convencionais**

**BOTUCATU
2010**

Rodolfo Rodrigues Lou

Estudo de um caso de tratamento de câncer com um produto alternativo às técnicas convencionais

Monografia apresentada ao Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Bacharel em Física Médica.

Orientador: Prof. Dr. Ivan Amaral Guerrini

**Botucatu
2010**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: *ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE*

Lou, Rodolfo Rodrigues.

Estudo de um caso de tratamento de câncer com um produto alternativo às técnicas convencionais / Rodolfo Rodrigues Lou. – Botucatu, 2010

Trabalho de conclusão de curso (bacharelado – Física médica) – Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Botucatu, 2010

Orientador: Ivan Amaral Guerrini

Assunto CAPES: 20000006

1. Câncer – Tratamento – Estudo de caso. 2. Pesquisa qualitativa. 3. Qualidade de vida.

Palavras-chave: Câncer; Estudo de caso; Pesquisa qualitativa; Qualidade de vida; Tivallec.

À Deus por cada respiração, provação e graça.

Ao meu pai José (in memorian), pelo que fez e falou antes de ir para o lado de lá.

*À minha mãe Mercedes, pelos ensinamentos fundamentais, puxadas de orelha,
Renúncia, e por estar sempre ao meu lado, incondicionalmente.*

*À minha segunda mãe, irmã e anjo da guarda terrestre, Márcia, pelo amor incondicional,
Confiança, apoio e princípios nos momentos tensos da vida.*

*Ao meu cunhado Antônio Carlos, por me ensinar talvez sem saber,
Como ter amizade verdadeira com as pessoas e animais.*

Ao meu irmão Alexandre, que me ensinou o amor incondicional

*Aos meus sobrinhos, Arthur, Thiago, Naira, Jorge e Marlon, pelos ensinamentos
Que provavelmente estarão trazendo com as suas jornadas.*

Aos meus avós (in memorian) pelo amor e carinho em todos os tempos e dimensões.

*Ao Prof. Dr. Ivan Amaral Guerrini, que foi o meu primeiro mestre,
Me ensinando a enxergar além da ilusão deste mundo,
E a quebrar muitos paradigmas através das suas atitudes,
Sabedoria, conhecimento e bom humor.*

*À Letícia Diniz Vieira, pela ajuda e amizade em todos os momentos da minha graduação,
Sempre me apoiando, incentivando e me aturando (risos).*

À Joyce Reissler, pelas risadas e ajuda nos momentos finais.

*Ao meu primeiro Professor Espiritual, Antônio Francisco Godinho, que me ensinou a dar os
Primeiros passos no mundo sutil, me ajudando na minha transformação.*

*À Estela Maria Ribeiro, pelas conversas, reflexões, risadas, por me ensinar a ter firmeza e
Por me guiar até meu guru. Será que tem algo a ver com o nome?(Risos)*

*À Sri Prem Baba, meu guru e a toda linhagem Sachcha, que a cada dia me ensinam através
Do amor incondicional a superar este mundo de ilusão. Jay Guru!*

A vida que é a verdadeira grande mestra.

Agradecimentos

Aos meus tios, tias, e padrinhos, por todo o apoio familiar e pelos exemplos bons e ruins, que ajudaram a nortear a minha vida.

Aos meus primos e primas de primeira instância, Fábio, Mário, Leandro, Milena, Jefferson, Victor, Milton, Daniel, Lilian, Pedro, Júlio, Vinícius, Lucas e todos os outros.

Também agradeço aos amigos de infância, Maurício, Douglas, Leandro, Rafael, Eric, Renan, Marcos, Aristides, Rodrigo, Rafael, Leonardo, Paulo, Gissele, Viviam, Aline, Mirena que até hoje são companheiros quando volto para minha cidade.

Aos moradores na época do cursinho, Vinícius (Cheverria), César (Uerê) e Alexandre (Fraga), por toda a diversão naquele ano tenso (risos).

Aos veteranos de República Pinga Pura 51, minha primeira casa em Botucatu, Saulo (Bola 7), Ilian (Madá), David (Sabiá), Thiago (Butox), Xavier (Sabugoza), André (Tiêta) que me ensinaram a ser um bom bixo. Aos contemporâneos, Rafael (Sansão), Daniel (Pederas), Luis Felipe (KLB), pelas aventuras no primeiro ano, aos meus bixos, Augusto (Rapariga), Heitor (Bronx), Miquéias (Correria), Cauí (Pinguço), e bixos atuais que me ensinaram a ser um bom veterano, e também ao seu Davidson que alugou a chácara fantástica.

Aos amigos da República Ressaca minha segunda casa, Enio (Bundão), Marcelo (Dito), Carlos (Bernadete), Tadeu (Manso), Rafael (Sansão) de novo, Marcos (Pinto), Eduardo (Chê), Fabrício (Vampeta), André (Cheka), Felipe (Bad), Leandro (Hannibal), e bixos por todo o companheirismo, diversões e risadas. E a Dona Zenaide que faz o nosso almoço sagrado de cada dia.

Agradeço a todos pelo aprendizado que é morar numa República, sabendo respeitar o espaço do próximo e às vezes a desprezitar por diversão. Não cabe em palavras tudo o que aprendi morando com vocês neste período da minha vida.

Ao veterano Fabiano (Ritchie) pelo ensinamento primordial: seja o exemplo.

Aos amigos de todos os momentos, pelas risadas, festas, trotes e mais 1.000.000 de coisas, Alexandre (Vera), Pedro (Rufus), Daniel (Pangaré), Gustavo (Pitoco), Millor (Puix),

Jorge (Almufada), Eros (Motel), Bruno (Mórbido), Wantuir (Pé), Anderson (Ampère), Felipe (Toca), André (Gandola), Rafael (Geléia), Matheus (Piah), Rafael (Ventania), Bruno (Prego), Pedro (Sodo).

As amigas de conversas, festas, reflexões, matérias para a próxima prova, Mariana (Losinha), Kátia (Suba), Mariana (Dila), Amanda (Mixi), Vanessa (Mixinga), Mariana (Pistolão), Carol (Próf), Renata (Tensa), Mariana (Rompida), Paula (Mimorde), Natália (Vinagrete), Carolina (Dona), Mariana (Vuku), Bia (Potre), Monique (Takaká), Natália (Piriguete), Mayumi (Sakê), Natália (Friba), Juliana (Xexelenta), Tatiana (Impata), Paula (Birra), Patrícia (Mintirinha), Juliana (Abusada), Luiza (Crup), Juliana (20ktá), Angélica (Cabritona), Juliana (Labareda), Tamara (Ricota), Priscila (Pirikitinha), Gabriela (Cidona), Michelle (Num), Juliana (Zóim), Thaís (Toc), Ioná (Patuska), Bruna (Uni), Maíra (Tubbie), Ana (Coxinha), Bruna (Iso), Juliana (Enxa), Mariana (Teo), Luiza (Purga).

As República Naxinxá, Renegadas, Sofádinhas e Diladinho pelas conversas e filosofias e acolhimento em certas ocasiões.

A República da Skalar, pelos estudos.

A República Comvento, por me aturar e pelos momentos de paz em um semestre da minha vida.

Ao pessoal do Lab. Caos, Lujani, Marina, Miriane, Maria Cecília, Juliana e Douglas.

Aos amigos e amigas da primeira, segunda, terceira, quarta, quinta e sexta da Física Médica, aos amigos e amigas das outras repúblicas não citadas, é tanta gente importante que se eu for escrever o nome de todo mundo, eu não termino minha monografia. (risos)

A todos os professores, principalmente, Pedro, José Ricardo, Joel, Vladimir, Roberto, Marcos Rezende, Ducatti, pelo companheirismo, incentivo e risadas.

Aos professores Paulo Mancera, Ney Lemke e Marcos Fontes, por me ensinarem a ter humildade.

Todos vocês foram meus mestres em determinadas ocasiões, minha reverência e meu mais sincero namastê.

"Viva feliz, viva contente
e transforme pedra em gente!"
Filosofia Rá-Tim-Bum (isso
mesmo, o programa)

Resumo

Este trabalho consistiu em um estudo de caso utilizando metodologia qualitativa, que visa mostrar os efeitos da utilização do suplemento vitamínico TIVALLEC, como alternativa ao tratamento do câncer. Esta pesquisa teve, como objetivo, avaliar a qualidade de vida de um paciente que, treze anos atrás, preferiu utilizar este tratamento, em um câncer avançado, ao invés dos tratamentos convencionais e obteve excelentes resultados. Foi realizada uma entrevista, avaliando diversos aspectos do paciente; as respostas foram transcritas, após serem editadas para facilitar a leitura. Ao final do estudo, pôde-se observar que o TIVALLEC se mostrou eficaz, gerando qualidade de vida e bem estar para o paciente.

Palavras-chave: câncer, estudo de caso, pesquisa qualitativa, Tivallec, qualidade de vida.

Abstract

This work consists of a case study, a qualitative methodology, which aims to show the effects of TIVALLEC, a supplement in vitamins, as an alternative treatment of cancer. This study had also the objective of evaluating one patient's quality of life thirteen years after being diagnosed with an advanced prostate cancer, and having decided for an alternative treatment using TIVALLEC instead of conventional treatments, having obtained excellent results. An open interview was conducted with patient, evaluating various aspects of his life after the initial diagnosis and the chosen treatment. The answers were transcribed after being limitedly edited for readability. At the end of the study, with the support of recent literature, the interview allowed the conclusion that TIVALLEC was greatly effective, creating good quality of life and wellness for the patient during all the period of thirteen year after the diagnosis up to now. These alternative treatment results may be seen as demanding new studies to help cancer patients who embrace or not the conventional treatments.

Key-words: cancer, case study, qualitative research, Tivallec, quality of life

Sumário

1 – Introdução	09
1.1 – Câncer	09
1.1.1 – Princípios da Imunoterapia de Tumores	11
1.1.2 – Nutrição e Câncer	11
1.1.3 – Dados e Estimativas.....	12
1.2 – TIVALLEC.....	13
1.2.1 – Revisão de Literatura	14
2– Objetivos	19
3 – Metodologia.....	20
3.1 – Metodologia Qualitativa	20
3.2 – Estudo de Caso	21
3.3 – Operacionalização do Estudo.....	22
4 – Resultados e Discussão.....	23
5 – Considerações Finais.....	34
6 – Referências Bibliográficas.....	35
Anexo 1	38
Anexo 2	43

1 - INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença devastadora para o paciente, levando medo e preocupação para as famílias que ela atinge. Os métodos de combate atualmente utilizados pela medicina convencional, ou seja, radioterapia, quimioterapia e cirurgia, na maioria das vezes são excessivamente destrutivos, gerando muito sofrimento ao paciente e pessoas próximas, além de não existir garantias que o tumor desapareça ou não retorne. Novos caminhos precisam ser encontrados no combate a esta doença que é a segunda maior causa de mortes por doença no Brasil. (Inca, 2010)

Dentre as possíveis alternativas não agressivas, o suplemento vitamínico TIVALLEC tem gerado resultados interessantes, inclusive ao ser ministrado simultaneamente a pacientes que estão utilizando o tratamento convencional, conquistando qualidade de vida e disposição, segundo palavras dos pacientes.

1.1 - Câncer

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo.

Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores (acúmulo de células cancerosas) ou neoplasias malignas. Por outro lado, um tumor benigno significa simplesmente uma massa localizada de células que se multiplicam vagarosamente e se assemelham ao seu tecido original, raramente constituindo um risco de vida.

Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Por exemplo, existem diversos tipos de câncer de pele porque a pele é formada de mais de um tipo de célula. Se o câncer tem início em tecidos epiteliais como pele ou mucosas ele é denominado carcinoma. Se começa em tecidos conjuntivos como osso, músculo ou cartilagem é chamado de sarcoma.

Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes (metástases) (Inca, 2010).

O câncer é uma das doenças mais temidas no mundo inteiro. Grande parte desse medo é causado pela ausência de tratamento efetivo para a maioria dos tumores metastáticos inoperáveis. Felizmente, houve algum progresso em relação à terapia ao longo das últimas quatro décadas. Avanços nas técnicas cirúrgicas, na radioterapia e na quimioterapia elevaram a sobrevivência dos doentes a partir de meados do século 20. Parece, no entanto, que se atingiu um platô com o uso dessas modalidades. Assim, as novas estratégias (como moduladores biológicos e a imunoterapia), para combater doenças neoplásicas no novo milênio, certamente terão como base a melhor compreensão da biologia e da história natural da doença. (Liu, Robins, 2006).

A idéia de que as respostas imunes são os principais mecanismos de defesa contra a neoplasia influenciou profundamente a investigação do câncer durante a década de 60. Essa idéia, embora sugerida por Paul Ehrlich em 1909, permaneceu dormente até que foi reformulada em 1959 e cristalizada como a teoria geral da "vigilância imunológica" por Burnet (Stutman, 1977).

1.1.1 - Princípios da Imunoterapia de Tumores.

Existem dados experimentais consideráveis, obtidos a partir de modelos pré-clínicos, para sustentar um papel proeminente do sistema imunológico na imunovigilância e na eliminação da malignidade em modelos animais. As evidências para uma resposta imune antitumor eficaz em seres humanos são mais imprecisas, mas vários “experimentos da natureza” sugerem que a ocorrência e o comportamento das neoplasias humanas podem ser influenciados pela resposta imune aos antígenos tumorais.

A incidência aumentada de várias neoplasias no paciente imunocomprometido provavelmente é resultado de um déficit no reconhecimento dos antígenos tumorais e da não-eliminação de um tumor que seria imunogênico. Existem vários outros mecanismos pelos quais os tumores “escapam” do controle imunológico do hospedeiro. A regressão espontânea ocasional do melanoma, do carcinoma renal ou de outras neoplasias também tem mediação provável do sistema imunológico. Além disso, experiências recentes com transplantes alogênicos de medula óssea e células-tronco para neoplasias hematológicas indicaram claramente a atuação da resposta das células T na prevenção da neoplasia recorrente. (Ellenhorn, Margolin, 2006).

1.1.2 - Nutrição e Câncer

A desnutrição é comum em pacientes com câncer, sendo uma causa importante no aumento da morbidade e da mortalidade. O termo caquexia do câncer descreve a tríade clínica composta por perda de peso, anorexia e perda de massa corporal não gordurosa. A condição costuma ser acompanhada de deficiências de vitaminas e minerais. Muitas vezes, a caquexia é exacerbada pela

quimioterapia, pela radioterapia e/ou pela cirurgia, que podem comprometer ainda mais um estado nutricional já frágil.

Desenvolvimentos recentes aumentaram nossa compreensão a respeito da relação entre a nutrição e o metabolismo nos paciente de câncer. Já foi demonstrado que a desnutrição intensa tem efeitos adversos sobre a função imune e a tolerância ao tratamento anticâncer, e está associada a um número maior de complicações pós-operatórias nesses pacientes. (Staley, Daignault, Souva, et al., 2006).

1.1.3 – Dados e Estimativas

Estimativas para o ano 2010 das taxas brutas de incidência por 100.000 e de número de casos novos por câncer, em homens e mulheres, segundo a região. (Inca, 2010).

Região	Estimativa dos Casos Novos		
	Masculino	Feminino	Total
Norte	8.930	10.190	19.120
Nordeste	40.530	48.820	89.350
Centro-Oeste	14.960	15.380	30.340
Sul	52.090	50.390	102.480
Sudeste	119.730	128.250	247.980
BRASIL	236.240	253.030	489.270

Segundo a estimativa divulgada pela Agência Internacional para Pesquisa sobre Câncer das Nações Unidas (Iarc, 2010), até 2030 o câncer deve matar, por ano, 13,2 milhões de pessoas em todo o mundo. Em 2008, o número de mortes por

câncer chegou a 7,6 milhões. A pesquisa constatou ainda que serão diagnosticados 21,4 milhões de casos por ano nas próximas duas décadas.

A agência fez as previsões para as próximas duas décadas tomando por base a hipótese de que a incidência da doença vai manter o atual ritmo de crescimento enquanto a população mundial deverá atingir a marca de 8,3 bilhões de habitantes (Iarc, 2010).

1.2 – TIVALLEC

O suplemento vitamínico mineral TIVALLEC é composto de aminoácido essencial, indispensável a uma boa nutrição, fortalece o organismo e ativa as funções celulares, complementando a alimentação de pessoas subnutridas.

A utilização deste suplemento por pacientes com câncer tem demonstrado resultados promissores, melhorando sua qualidade de vida e em muitos casos, estagnando o crescimento do tumor.

A formulação de um produto composto de um aminoácido essencial com uma base nitrogenada foi desenvolvida pelo bioquímico alemão, Friedrich Lavitscka, nos idos de 1950/1960 no Instituto Biológico de São Paulo, e resgatada sua pesquisa a partir de 2000 na Unicamp-Campinas.

Esta formulação, denominada de TK3, foi patenteada em 1995 pelo suíço Paulo Huber proprietário do laboratório Lavilabor Produtos Naturais, com a expressa autorização de Lavitscka, e em parceria com o Centro Pluridisciplinar de Pesquisas Químicas, Biológicas e Agrícolas (CPQBA-Unicamp). Esse centro está desenvolvendo, desde então, pesquisas para a comprovação científica da eficácia do TK3 em humanos, para o tratamento de neoplasias malignas (Huber, 2009).

1.2.1 – Revisão de Literatura

Os trabalhos científicos com TIVALLEC ainda são raros na literatura, porém os resultados obtidos até agora são altamente promissores no sentido de poder oferecer, em curto prazo, uma segurança mais sólida aos pacientes que desejarem, com o aval da equipe que cuida de sua saúde, utilizar esse produto como auxiliar no tratamento do câncer. Seguem-se abaixo os resumos de três trabalhos científicos publicados nos últimos anos e relativos à utilização do TIVALLEC, o primeiro deles usando uma metodologia qualitativa e os outros dois usando metodologias quantitativas. O primeiro trabalho propõe um modelo para se entender a ação do TIVALLEC, fazendo o tumor regredir de um sistema complexo para um sistema simples, tomando por base algumas entrevistas com pacientes diagnosticados inicialmente com graves tumores e mostrando a evolução de cada um deles para a cura. O segundo trabalho, usando metodologia quantitativa, comprova a não toxicidade do TIVALLEC, enquanto o terceiro, também com metodologia quantitativa, mostra a eficiência dos componentes do produto quando agindo juntos num efeito sinérgico.

1.2.1.1 - UM MODELO SISTÊMICO, COMPLEXO E TRANSDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DE CÂNCER A PARTIR DO ESTUDO DE CASOS – (Guerrini e Spagnuolo, 2004)

Resumo

Três casos de pacientes com câncer foram estudados em termos da pesquisa qualitativa. Um modelo complexo e dinâmico de compreensão do câncer como um sistema semelhante ao ser humano é proposto baseado nas propriedades de robustez, criatividade, auto-organização e evolução. Essas são propriedades

emergentes de Sistemas Dinâmicos Complexos e Adaptativos (SDCA), os quais são estudados pela Teoria do Caos e Complexidade, fazendo parte da recentemente chamada Biologia Sistêmica. Assim, tanto o tumor canceroso como o ser humano são, neste estudo, vistos como SDCA e, portanto, com suas propriedades características. Os resultados de sucesso na cura dos pacientes pelo emprego de uma medicação alternativa são apresentados através de entrevistas pessoais, próprias de uma amostragem intencional da pesquisa qualitativa. Em termos fenomenológicos, esses resultados permitem identificar a medicação como parte de um tratamento sistêmico que privilegia os SDCA e a conseqüente quebra do paradigma convencional de saúde e da própria compreensão clássica do ser humano. Apesar de que a comprovação da eficácia da medicação específica utilizada exigiria outros tipos de experimentos, o que está acontecendo paralelamente, o estudo dos casos mencionados envolvendo o modelo proposto com a medicação escolhida livremente pelos pacientes, permite abrir novas e promissoras possibilidades na direção do sucesso em tratamentos não convencionais de pacientes com câncer.

1.2.1.2 - AVALIAÇÃO TOXICOLÓGICA E FARMACOLÓGICA DO COMPLEMENTO NUTRICIONAL “TK3” – (Monteiro, 2006)

Resumo

A avaliação toxicológica deste complemento, como parte inicial deste estudo pré-clínico, revelou:

1. Estudos “in vitro”: atividade não citotóxica de “TK3” em cultura de células humanas normais – fibroblastos – e tumorais;

2. Estudos agudos “in vivo”: a administração aguda de “TK3” (5 g/Kg, p.o. e 2g/Kg, i.p.) em ratos Wistar não produziu quaisquer sinais clínicos de toxicidade. A análise macroscópica dos órgãos destes animais experimentais não revelou quaisquer alterações sugestivas de toxicidade;

3. Estudos sub-crônicos “in vivo”: a administração doses-repetidas 90 dias de “TK3” (100 mg/Kg, 300 mg/Kg e 1000 mg/Kg, p.o.) em ratos Wistar de ambos os sexos igualmente não revelou quaisquer sinais de toxicidade, confirmados pela análise macroscópica dos órgãos. Finalmente, as análises hematológicas e bioquímicas não identificaram alterações indicativas de toxicidade.

A triagem farmacológica deste complemento revelou:

1. Em modelo de úlcera induzida por etanol em ratos, o tratamento com “TK3” (1000 mg/Kg, p.o.) reduziu o índice de lesão ulcerativa (86.2%). Esta atividade antiulcerogênica foi superior àquela apresentada pela administração dos componentes isoladamente (triptofano: 400mg/Kg [61.5%] e timina: 400 mg/Kg [+30.8%]);

2. Na avaliação da atividade antissecretora, em modelo de ligadura de piloro por 4 horas, a administração intraduodenal de “TK3” (1000 mg/Kg, p.o.) não reduziu o volume, nem a acidez total e nem aumentou o pH da secreção ácida gástrica basal;

3. Na triagem dos mecanismos de citoproteção gástrica, o pré-tratamento de ratos com indometacina (5 mg/Kg, p.o.) não inibiu o efeito protetor do “TK3” (1000 mg/Kg, p.o.) nas lesões induzidas por etanol;

4. O pré-tratamento de ratos com L-NAME (5 mg/Kg, i.v.) não inibiu o efeito protetor do “TK3” (1000 mg/Kg, p.o.) nas lesões induzidas por etanol;

5. Finalmente, o pré-tratamento de ratos com NEM (10 mg/Kg, s.c.) foi capaz de inibir em 50% o efeito protetor do "TK3" (1000 mg/Kg, p.o.) nas lesões induzidas por etanol, sugerindo a participação de compostos contendo grupos sulfidril no mecanismo de ação do referido complemento.

1.2.1.3 - ESTUDO *IN VITRO* DA ATIVIDADE DO TK3 EM LINHAGENS DE CÉLULAS TUMORAIS. - (Pott Jr., Prestes, Degasperi *et al.*, 2009)

Resumo

Objetivo do estudo

- Avaliar a atividade, em cultura de células tumorais, de um produto formulado por um Bioquímico Alemão em 1969, denominado "TK3" (associação do triptofano com timina);

- Comparar a ação destas substâncias isoladamente (triptofano e timina) com a do TK3 (associação com a timina e o triptofano), determinando o efeito na indução de morte celular (apoptose ou necrose).

- As linhagens de células utilizadas foram:

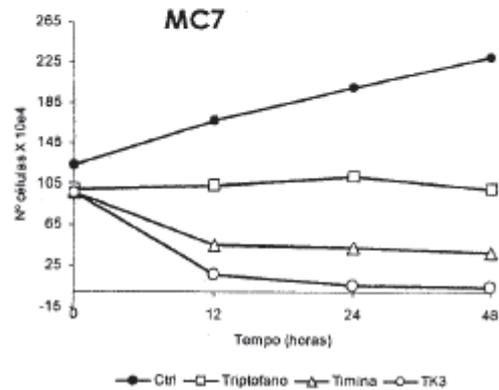
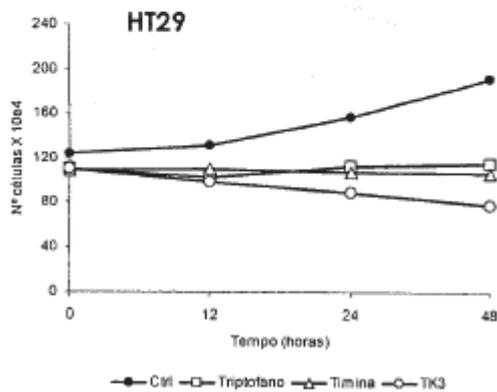
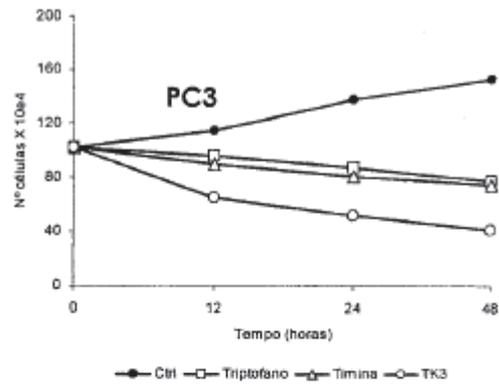
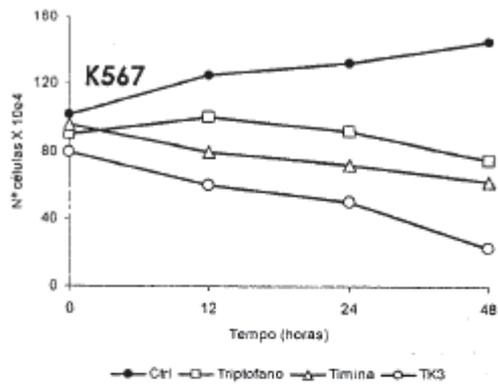
carcinoma de mama (MC7);

cólon (HT29);

próstata (PC3) e

sistema hematopoiético (K562).

Gráficos:



Conclusão:

A inibição do crescimento celular induzida pelo suplemento nutricional foi maior com o TK3, quando comparado com presença apenas do triptofano ou da timina isolados, em todos os tempos de avaliação e tipos de linhagens celulares.

Os resultados obtidos sugerem que o tratamento *in vitro*, nas diferentes linhagens de células tumorais, apresentou um sinergismo por potencialização na presença de TK3, quando comparado com o tratamento com as substâncias isoladas.

De maneira interessante, o composto foi capaz de induzir a morte celular das linhagens tumorais MC7, K567, PC3 e HT29 de forma decrescente, indicando um efeito citotóxico, que faz do TK3 uma associação potencial para uma investigação mais precisa no tratamento do câncer.

As vias de sinalização celular responsáveis pela ocorrência de morte celular programada ainda são alvos deste estudo.

Outros três trabalhos desenvolvidos, nos últimos anos, falam de um efeito surpreendente na cura do tumor de Walker 256 em ratos de laboratório (Moraes, Huber, Meana et al., 2004) e da ética envolvida no tratamento com TIVALLEC por seres humanos (Guerrini, 2002; Guerrini, Meana, Huber et al., 2002)

2 – OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é mostrar, através da metodologia qualitativa do Estudo de Caso, a experiência de vida de um paciente que preferiu a utilização do produto alternativo, TIVALLEC, ao tratamento convencional, tendo obtido excelentes resultados contra um tumor maligno. O paciente do caso estudado, devido a sua cura, montou ONG para a utilização do produto para pacientes com câncer, com o objetivo de voltar a oferecer qualidade de vida a essas pessoas.

3 – METODOLOGIA

3.1 – Metodologia Qualitativa

Enquanto os métodos quantitativos contam com cerca de quatrocentos anos de história, pois nasceram com a ciência moderna galileana, os métodos qualitativos possuem cerca de um século, vindo à luz com os estudos

antropológicos, culturais e psicanalíticos. Com Galileu, a ciência separou-se da Filosofia e da Religião e ocupou-se, à custa de enormes resistências dos (cientistas) aristotélicos e da Igreja da época, em fazer pesquisa com procedimentos metodológicos próprios, mas voltada para o estudo das coisas e dos fatos concretos da natureza.

Séculos depois, percebendo que as manifestações do ser humano e das sociedades consistiam em objetos e temas subjetivos, com peculiaridades cujo estudo as ciências naturais não davam conta, os cientistas das áreas menos duras trataram de criar as ciências do homem, o que por sua vez não encontrou (e ainda não encontra) menor resistência por parte da academia conservadora, a qual adota o paradigma positivista nascido a partir dos métodos clássicos de Galileu. Enquanto as ciências naturais, tendo como centro de referência a Física Clássica, têm por base a matemática e o raciocínio lógico, onde o objetivo é buscar explicações sobre os fenômenos, ou seja, as relações causais entre eles, as ciências humanas têm o escopo de tentar compreender os fenômenos humanos e sociais, isto é, as relações de significado. Assim nasceu a Pesquisa Qualitativa.

Para o pesquisador qualitativo não bastam os fatos (os dados), mas é preciso a imaginação, a hermenêutica (a interpretação) para compreender o que eles querem dizer para os indivíduos e para a cultura.

A presente proposta de pesquisa procura refinar os métodos qualitativos visando a sua aplicação num universo humano delicado, ou seja, o cuidado com a saúde, onde questões pessoais (muitas vezes de foro íntimo) são importantes e precisam de técnicas metodológicas especiais para serem coletadas. Assim, partindo de bases paradigmáticas sócio-antropológicas, os métodos clínicos lançam mão de conhecimentos psicanalíticos, tanto para a pesquisa de campo (valorização

dos fenômenos transferenciais), como para a discussão dos resultados (valorização dos mecanismos inconscientes de adaptação) (Turato, 2000).

Neste estudo será usado o método qualitativo do Estudo de Caso.

3.2 – Estudo de Caso

Como método de pesquisa, o Estudo de Caso é usado em muitas situações para contribuir ao conhecimento dos fenômenos individuais, grupais, organizacionais, sociais, políticos e racionados. Naturalmente, o Estudo de Caso é um método de pesquisa qualitativa comum na psicologia, sociologia, ciência política, antropologia, assistência social, administração, educação, enfermagem e planejamento comunitário. Os estudos de caso são encontrados até mesmo na economia, em que a estrutura de um determinado setor industrial ou a economia de uma cidade ou região pode ser investigada. Em todas essas situações, a necessidade diferenciada dos estudos de caso surge do desejo de entender os fenômenos sociais complexos. Nesse sentido, os fenômenos naturais são entendidos como complexos, ampliando a visão mecanicista de fenômenos naturais simples imposta pelas ciências naturais desde o século XVII (Celano e Guerrini, 2008). Assim, as metodologias qualitativas de uma forma geral conseguem captar os detalhes subjetivos e complexos dos fenômenos naturais. O método do Estudo de Caso, em particular, permite que os investigadores retenham as características holísticas e significativas dos eventos da vida real. (Yin R. K., 2009)

A tendência central entre todos os tipos de Estudo de Caso, é que ele tenta iluminar uma decisão ou um conjunto de decisões: por que elas são tomadas,

como elas são implementadas e com que resultado. (Schramm, 1971, apud in Yin R. K.,2009).

3.3 - Operacionalização do Estudo

O Sr. A. R. R., 72 anos, foi convidado a participar deste Estudo de Caso neste trabalho de Monografia, sendo que a opção por este caso específico foi devido ao longo período desde a descoberta do tumor, em 1997.

Também contribuiu o fato do Sr. A. ter tido um diagnóstico de câncer já em estágio avançado e, ter decidido tomar um produto alternativo (TIVALLEC, registrado na ANVISA como suplemento nutricional), às técnicas clássicas de tratamento de câncer como apregoa a medicina clássica e as disciplinas clássicas de outros cursos da área da saúde, por ele estar bem de saúde até hoje e pelas atitudes que tomou após encontrar a sua cura, tendo criado uma ONG para ajudar pessoas com câncer, fornecendo a elas esse suplemento vitamínico, como será explicado posteriormente.

Dessa forma, foi feita uma entrevista com o Sr. A., em maio de 2010, a qual foi transcrita, aqui inserida, e utilizada como material da metodologia do Estudo de Caso, sendo necessário para tanto que as respostas tenham sido editadas em pontos obscuros para facilitar a leitura, como permite a metodologia em questão.

Também foram entrevistadas a esposa e as filhas do Sr. A., estando as respostas delas em anexo deste trabalho.

4 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma breve introdução, segundo o entrevistado.

A: Tive as duas doenças que mais mata no mundo: no coração eu fiz quatro pontes de safena e tive um adenocarcinoma, um tipo de câncer de próstata. O câncer apareceu em 1997, três anos após a operação no coração.

Depois que melhorei, decidi que iria que parar de trabalhar, deixei os negócios para os filhos e passei a ajudar outras pessoas com câncer, visitando pessoas doentes, dando o meu testemunho, ombro amigo; comecei sozinho até criar a Associação de Voluntários no Combate ao Câncer, 3 anos atrás em 2007. Já existe por volta de cem pessoas devidamente cadastradas nesta ONG.

No meu caso, fiz somente o acompanhamento com os médicos, o restante do tratamento eu utilizei o TIVALLEC, seguindo o aconselhamento do bioquímico Frederico que eu conheci pessoalmente, o que ele falou que iria acontecer para mim, aconteceu!

Acredito que 40% da cura de qualquer doença, depende da pessoa querer viver, ter vontade de viver, senão nenhum tratamento irá funcionar.

E este produto o que é? É um renovador celular que também dá qualidade de vida, age na serotonina, dando uma sensação de bem estar, milagre ele não faz, ele dá qualidade de vida.

Eu com 72 anos, passar por tudo o que eu passei, não era parar estar com esta disposição que eu estou não é verdade?

Não era mais para eu estar aqui, mas estou e atormentando muita gente. Através da Associação nós estamos fazendo um trabalho, inicialmente aqui na

cidade, mais pra frente esta Associação pode estender o campo dela de ação, nós poderemos ampliá-la ou então ajudar outros em outras cidades, mas por enquanto estamos somente aqui na cidade.

R: Porque resolveu tomar este suplemento?

A: Eu chamo este tratamento de “a tábua de salvação”. Segui a idéia de que estou mandando alimento para a minha célula e renovando a minha vida. Sei que o pensamento positivo também ajuda na melhora do quadro imunológico, e é este o testemunho que eu dou para todos: é um trabalho lento, demorado, mas é um processo, o melhor de todos.

R: Como estava sua saúde no momento em que decidiu tomar o suplemento?

A: Eu tive um problema prostático, meu PSA estava em 79.3 em 1997, fiz uma biópsia, e o tipo de tumor detectado foi o Adenocarcinoma que é um câncer maligno, 3.3 na escala *Gleason*,

R: Como foi o desenvolvimento da doença?

Em Julho de 2000, fiz o exame por causa de problema ao urinar. Fui aconselhado ao tratamento com radioterapia na próstata, mas eu não fiz. Em 2002 eu desobstruí o canal, fiz uma raspagem e o material colhido foi detectado como câncer maligno. A biópsia acusou Adenocarcinoma 4.4 *Gleason*, hoje meu PSA é 111. Eu brinquei com o médico, falei, doutor, antes de você abrir o exame, eu posso brincar com o senhor? Ele falou: - Pode. O PSA eu não empresto para o senhor e nem dou para ninguém, porque se eu fizer isto, ele vai morrer.

R: Como descobriu o tumor?

A: Primeiro operei o coração, três anos depois apareceu um câncer. Eu fazia exames periódicos para o acompanhamento pós-cirúrgico, foi quando descobri o câncer.

R: Como descobriu o TIVALLEC?

A: Quando descobri o câncer, eu falei para todos do problema, meu sogro também estava com câncer na mesma época. A minha cunhada e alguns parentes estavam em Ilha Comprida, e lá ela conheceu uma pessoa de Holambra que tinha tomado o TIVALLEC, e que estava curado, é aquela coisa que vem de cima.

Quando ela contou sobre isso, meu filho foi buscar com o Paulo Huber lá em Holambra 2.

Eu conheci assim, eu brinco falando que foi um anjo. Afinal é algo que não tem explicação, a praia de Ilha Comprida tem 90 km, é um deserto, e durante uma enchente encontrar lá uma pessoa que tinha tomado o TIVALLEC. Sorte que falei que estava com câncer.

R: Qual era a opinião dos médicos quando você resolveu tomar o TIVALLEC?

A: Contrária. Diziam que eu estava louco. Só que eu continuo louco e vivo (risadas). Muitos desses médicos já morreram, hoje tem gente aqui na cidade que toma por causa de stress, tem um advogado que toma porque trabalha de noite. Por que tomar contra o stress? Porque a Timina e o Triptofano agem na serotonina, dando a sensação de bem estar, então ele tem uma sensação de bem estar e disposição, não doença. **Esta fórmula não é só para o câncer, ela melhora o**

quadro imunológico da pessoa. Isso é importante frisar bem: não é o câncer apenas, mas o trabalho com o quadro imunológico inteiro da pessoa.

R: Qual foi opinião da família quando você resolveu tomar o TIVALLEC?

A: Na realidade, sabe o que é desespero? Eu e meu sogro estávamos com câncer, ele teve que fazer uma colostomia, colocar a bolsinha e tal, começou a tomar o suplemento no hospital, porém tomou somente duas vezes e faleceu. Preciso dizer como estava o quadro da família? A minha mulher tinha o pai e o marido doentes; o pai morreu e o marido, como está? Ela nunca chorou na minha frente, mas tenho certeza que chorou. A minha mulher é fabulosa, foi um esteio, ajudou bastante e até hoje ajuda no trabalho que fazemos.

R: Qual foi a opinião da família quando você não quis fazer radioterapia e quimioterapia?

A: Todos apoiaram, eles entenderam porque sabiam que é um direito que eu tenho de não fazer, pois antes da cirurgia do coração, o médico falou: “o que você quer fazer?” Nessa situação, tinha que operar, não tinha jeito, estava encurralado. **Mas aprendi que nós temos o direito de escolher o que queremos.** Sou contra fazer quimio e radio, sei também que todo o tratamento tradicional da medicina é esse: exame, cirurgia, radio e quimioterapia. É o que os médicos sabem fazer e é o que a medicina ensina, orienta. E eles não estão errados, o caminho deles está certinho: exames, quimio ou rádio, cirurgia, logo depois vem mais radio ou quimio, tudo isso para matar as células cancerosas. Mas por que tudo volta depois de 4 ou 5 anos? Porque não matou coisa nenhuma. A função do TIVALLEC, quando é benigno ele elimina o tumor, e quando é maligno, a função do aminoácido

é encapsulá-lo; tanto é que quando eu fiz a raspagem, o material colhido era câncer. Como mexeu na célula cancerosa o que era para ter acontecido? Migrar para o corpo, então voltei a tomar seis cápsulas por dia de novo, dosagem maciça.

R: Qual a sua visão de como a sua família se envolveu durante o início do tratamento? E depois, quando começaram a ver que estava dando tudo certo, que você estava vivo, curado?

A: A tal ponto que todos apóiam, dão testemunho, ajudam. Aliás, na minha família todos tomam o suplemento como preventivo, até mesmo um menininho de 9 anos, todos tomam. É preciso entender que é melhor prevenir, tomando uma dosagem menor ao invés de tomar quando você já está doente.

R: Como foi a sua reação, quando percebeu que estava curado ou que estava se curando?

A: Tive o desejo de ajudar os outros.

R: Passar isso para os outros?

A: Não segurar o conhecimento, a tal ponto que eu me envolvi nesse projeto todo. Por que encontrar a minha cura e guardá-la pra mim? Dinheiro não é tudo na vida, nós estudamos, trabalhamos para ganhar dinheiro, só que chega um ponto, que perguntamos quanto vale a vida? Mais que o dinheiro! Portanto temos que ajudar os outros.

O prefeito aqui na cidade alugou para a associação uma casa para nossa instalação, pois estávamos junto com o Conselho Tutelar. A prefeitura está pagando

uma secretária, telefone e internet, conta de água e luz, e está dando uma verba de anual. Fazemos bazar, promoções, rifas, arrecadação junto às firmas que trabalhamos, recebemos donativos, tudo para complementar o orçamento. O Paulo sabe do trabalho que estou desenvolvendo, e quando eu tiver utilidade pública no estado e na união, receberei verba para a própria associação custear as pesquisas e estudos que o Paulo está fazendo, assim, poderemos acelerar este processo e espalhar isso daí.

R: Qual foi a reação dos médicos quando cuidavam do seu tratamento?

Eles diziam para você tomar radio e quimio?

A: Se você ler o relatório, estará escrito que eu não quis fazer nada (risos).

R: Qual foi a reação deles quando eles viram que você estava curado, que você estava vivo?

A: Esse último que eu fui agora, o Dr. (nome protegido), falou: **“parabéns, você encontrou o caminho!”**.

R: Mas ele fala isso para os pacientes?

A: Não. Ele faz o tratamento que ele aprendeu. Só uma consulta dele custa 280 reais, sabendo disso já dá para entender porque ele prefere utilizar o tratamento convencional.

R: As pessoas da ONG fazem os tratamentos convencionais?

A: Cada um faz o que quer, livre arbítrio. A maioria é composta por pessoas carentes, vão através do SUS e não querem perder a oportunidade dos tratamentos convencionais. É muita responsabilidade da minha parte dizer não faça, que ficarão curados tomando só o TIVALLEC. Eu dou o meu exemplo, mas ela vai ao médico que diz para fazer a quimio, e se leva a bula do TIVALLEC, o médico fala “ah isso aí não faz nada, isso aí é somente um suplemento alimentar” (em tom irônico). **O médico não sabe, não viu os efeitos, os resultados.**

R: A sua visão é totalmente contra os tratamentos convencionais?

A: Não. Eu acho que devemos ir ao médico sim, mas especificamente no caso de câncer, eu sou contra a radio e quimioterapia. Acredito até que você possa fazer uma cirurgia, e tirar do seu corpo o material canceroso que estiver incomodando, mas não posso dizer isso pelos outros, penso por mim. Faz 5 anos que um associado está desenganado, com tumor no estômago e de pele; a Unicamp receitou utilizar no câncer de pele o TIVADERM, que é um creme a base de aminoácidos (TIVADERM é um produto semelhante ao TIVALLEC para uso externo).

R: Qual a função dos médicos durante a utilização do suplemento?

A: Fazer o acompanhamento médico, pois se eu piorasse teria que ser operado. Eu não ia virar as costas para a medicina, eu não sabia a reação do TIVALLEC durante o início do tratamento. O maior mal da medicina é que tem médico que se coloca no lugar de Deus. Eu agradeço a Deus a oportunidade de ter ficado doente, de ter entendido e estar ajudando os outros. Graças a tudo isso, pude

me encontrar com pessoas para ajudá-las e conseguir ter uma vida lá frente, melhor do que esta aqui.

R: Melhor do que esta aqui?

A: Aqui eu já recebi os frutos. Só o fato de poder conviver com toda a família unida, os filhos, nora, genro, netos... não vale nada? (Momento de emoção).

É que quando mexeu no coração, eu fiquei mais emotivo.

R: Como foi a utilização do suplemento?

A: O tratamento leva 6 meses, eu segui a orientação do laboratório, tomava 6 por dia, nos 3 primeiros frascos, após isso baixou para 4 cápsulas por dia, por mais 3 frascos, e finalmente 3 cápsulas por dia, nos últimos 3 frascos. Depois podia parar, mas eu passei a tomar 2 por dia, e quando eu tenho alguma crise ou qualquer coisa, eu aumento a dosagem de novo.

R: E como se sente hoje em dia?

A: Melhor que os médicos que me trataram (risos). Eu não sinto nada, e ajuda até no coração. Estou ótimo, em todos os sentidos. Eu não trabalho mais, só na associação, mas tenho múltiplas coisas que pedem pra mim, estou sempre disposto a ajudar e fazer. Daqui a pouco buscarei minha neta lá na faculdade, minha senhora vai junto, ontem fui levar meu genro buscar o carro em Americana. Minha disposição está 100%, melhor do que antes. O TIVALLEC deixa a gente numa disposição muito boa e também melhora o quadro imunológico.

R: Quando começou a ONG?

A: A ONG foi criada por trabalho voluntário há três anos. Antes eu já fazia um trabalho, doando o suplemento para pessoas carentes, e com o funcionamento da ONG, essas pessoas passaram a receber o TIVALLEC através dela.

R: Porque montou a ONG?

A: Porque, em primeiro lugar, estou vivo para ajudar doentes. Também por ver o sofrimento do Paulo em seu trabalho, sendo bloqueado pela medicina, sem nenhum apoio, percebi uma oportunidade através da ONG de juntar recursos para ajudar no desenvolvimento das pesquisas. Foi pela soma desses fatores que decidi.

R: A ONG gera muitos gastos?

A: A ONG não tem nenhum gasto a não ser pagar o laboratório do TIVALLEC. Depois de 3 anos de ONG, atingimos 100 associados, com todo tipo de tumor, câncer de pele, câncer de mama, câncer de próstata, tumor em várias partes do corpo, leucemia, não sendo específico o tratamento ao tipo de tumor. Eu entendi isso com a associação, que o TIVALLEC ajuda o quadro imunológico de qualquer doença em qualquer lugar do corpo.

R: O que você espera da ONG?

Receber mais recursos para acelerar as pesquisas, começar a difundir o trabalho em outras cidades vizinhas ou onde for e criar outras ONGS, pois a nossa ONG pode ter ramificações. Sabe para onde eu mando este suplemento? Para Santa Catarina, para uma senhora sem condições. Eu não vou bater na porta das pessoas, eu espero alguém me procurar, porque eu também aprendi que, quando

você bate na porta e oferece um produto, uma capsulazinha que cura o câncer, a pessoa dá risada da sua cara. Isso eu aprendi. Se eu sei que meu amigo está com câncer, eu não posso falar que tenho uma coisa que vai ajudar, eu preciso de uma manifestação dele ou de algum familiar que venha me procurar. Existem pessoas que preferem fazer quimio e rádio porque acham que isso dá status, mas o ambiente que você vai fazer isso é terrível, você só vê casos piores e piores, não vê casos melhores.

R: As pessoas que estão na ONG, já possuem bons resultados?

A: Na estatística da ONG, temos aproximadamente 100 pessoas vivendo com qualidade de vida; contando comigo, são 5 desenganados.

R: O que você considera como desenganados?

A: O PSA do homem é de 2 a 4. Pela medicina, o PSA chegar a 111 e manter em 111 é para arrepiar qualquer um, e este é o meu caso. Isto é estar desenganado. Teve um médico que quis me levar para os Estados Unidos, fazer um tratamento lá, operar e fazer quimio. Quanto mais rica a pessoa é, mais difícil entender que ela tem o livre arbítrio de decidir, mas quem acaba decidindo são os médicos, para José de Alencar (Vice Presidente da República), o Paulo mandou o TIVALLEC, porém ele deve ter ignorado. Muitas vezes não seria necessário fazer algumas das cirurgias, talvez os nódulos poderiam ser benignos. Minha senhora tinha nódulos no útero, seio e ovário e, por minha causa, ela começou a tomar o suplemento, aí num dos exames que ela foi fazer, cadê os nódulos? Sumiu. Sem cirurgia, sem nada. Na minha família todos tomam, por eu estar vivo e com qualidade de vida. Eu servi como exemplo para eles.

A: Eu faço o trabalho na ONG e falo para cada um dar o seu testemunho. E por que dar testemunho? Porque cada um dando o seu testemunho desperta o lado positivo, eliminando o negativo. Não é igual ir ao hospital, onde você só vê o negativo, na ONG, é só coisa boa. O tratamento depende de 40% do querer de cada um. Já tivemos a presença de médicos na reunião, mas eles não entendem.

R: Como funciona a reunião?

A: Na reunião, eu peço para que cada um dê o seu testemunho, então cada um fala o efeito do suplemento. O que eles falam ajuda a minha linha de raciocínio de que eu estou dando um testemunho certo, correto, de que não é falso testemunho, e isso me fortalece também. No testemunho, um ajuda o outro, não somente os novos associados, mas também ajuda a fortalecer a minha linha de raciocínio de que eu estou certo em tomar o TIVALLEC. Isso é o mais importante.

R: Alguma mensagem para as pessoas com câncer?

A: Primeiro, nunca desistir, porque se Deus é pai ele quer o bem da gente, ele não quer que a gente sofra. O TIVALLEC me ajudou muito, normalmente o câncer de próstata migra para a parte óssea, era para a minha parte óssea estar tomada de metástases, mas o que aconteceu foi que aonde eu tinha um problema na parte óssea ela se refez.

Esse questionário foi transcrito de uma gravação sonora, tendo gerado muitas discussões, a partir das quais seguem-se os comentários.

É importante salientar que neste trabalho foi possível perceber através da situação atual do Sr. A. R. R. que o paciente tem uma ótima qualidade de vida atual, mesmo após 13 anos da descoberta do tumor. Através da análise dos comentários do entrevistado, o efeito benéfico mais visível na utilização do TIVALLEC é a melhora na qualidade de vida dos pacientes, independente do local que está o tumor e da utilização conjunta do tratamento convencional.

Outro aspecto visível nos comentários do entrevistado é a sua religiosidade e seu pensamento positivo, que foram alicerces durante esse período crítico da sua vida.

Este trabalho não visa denegrir ou excluir os métodos convencionais no tratamento do câncer, mas propor uma alternativa e/ou complementação dos tratamentos, principalmente na prevenção e no bem estar dos pacientes.

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Encontrar novos caminhos visando a cura, a melhora da qualidade de vida dos pacientes, e até mesmo a prevenção do câncer, são necessários. A análise das respostas do presente estudo demonstra que o suplemento vitamínico TIVALLEC consegue atuar nesses três aspectos.

Neste contexto, novas pesquisas são altamente recomendadas, tanto as qualitativas, envolvendo um maior número de participantes, possibilitando assim novas perspectivas na atuação do suplemento, como as quantitativas, visando compreender o mecanismo de ação do TIVALLEC e sua eficácia no tratamento e prevenção do câncer.

6 - Referências Bibliográficas

CELANO, S.; GUERRINI, I. A. Mãos que tocam a alma: sugestões para uma educação transdisciplinar. São Paulo: Triom, 2008. 251p.

ELLENHORN, J. D. I.; MARGOLIN, K. Princípios de imunoterapia de tumores. In: POLLOCK, R. E.; DOROSHOW, J. H.; KHAYAT, D.; NAKAO, A.; O'SULLIVAN, B. **Manual de oncologia clínica da UICC**. São Paulo, Fundação Oncocentro de São Paulo, 2006. p.261-282.

GUERRINI, I. A. Ética sistêmica e complexa na abordagem de tratamentos de pacientes com câncer através de um novo produto e técnicas alternativas. In: V Congresso Holístico Pan-Americano, 2002, Florianópolis – SC. **Anais do V Congresso Holístico Pan-Americano**, 2002.

GUERRINI, I. A.; SPAGNUOLO, R. S. Um modelo sistêmico, complexo e transdisciplinar no tratamento de câncer a partir do estudo de casos. In: II SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE PESQUISAS E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2004, Bauru – SP. **Anais do II SIPEQ**, 2004. Disponível em: <<http://www.sepq.org.br/lisipeq/anais/pdf/gt2/06.pdf>>. Acesso em: 21 abril 2010.

GUERRINI, S. M.; GUERRINI, I. A.; MEANA, S.; HUBER, P.; LAWITSCKA, F.; SPADOTTO, A. J.; BITTAR, J. E.; GAMA, J. C. D. Ethical aspects of a nonconventional human cancer treatment: a case study. In: IV World Congress on Ethics, 2002, Brasília – DF. **Proceedings of the IV World Congress on Ethics**, 2002.

HUBER, P. Comunicação pessoal. Botucatu: Laboratório de Caos, Fractais e Complexidade da Universidade Estadual de São Paulo “Julio de Mesquita Filho”, 2009.

IARC, International Agency for Research on Cancer. IARC launches the definitive cancer statistics resource GLOBOCAN 2008, 2010. Disponível em: http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2010/pdfs/pr201_E.pdf. Acesso em: 02 junho 2010.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil, 2010. Disponível em: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 25 maio 2010.

LIN, G.; ROBINS, H. I. A história natural e a biologia do câncer. In: POLLOCK, R. E.; DOROSHOW, J. H.; KHAYAT, D.; NAKAO, A.; O'SULLIVAN, B. **Manual de oncologia clínica da UICC**. São Paulo, Fundação Oncocentro de São Paulo, 2006. p.01-18.

MONTEIRO, K. M.; **Avaliação toxicológica e farmacológica do complemento nutricional "TK3"**. 2006. 175p. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP, Campinas.

MORAES, S. P.; HUBER, P.; MEANA, S.; CIAMPI, K. M. M.; PADOVANI, C. R.; SPADOTTO, A. J.; BARBOSA, H.; ASSUNÇÃO, J. V.; GUERRINI, I. A. Effects of nutritional supplementation in Walker 256 tumor-bearing rats. In: Reunião Científica da Federação das Sociedades de Biologia Experimental, 2004, Águas de Lindóia – SP. **Anais da FeSBE**, 2004.

POTT JR, H.; PRESTES, J. C.; DEGASPERI, G. R.; LINARELLI, M. C. B. In vitro study of the TK3 activity on tumor cell lines. In: 41º Congresso Brasileiro de Farmacologia e Terapêutica Experimental, 2009, Ribeirão Preto. **41º Congresso Brasileiro de Farmacologia e Terapêutica Experimental**, 2009.

STALEY, C. A. DAIGNAULT, N. M.; SOUBA, W. W. Nutrição e cancer. In: POLLOCK, R. E.; DOROSHOW, J. H.; KHAYAT, D.; NAKAO, A.; O'SULLIVAN, B. **Manual de oncologia clínica da UICC**. São Paulo, Fundação Oncocentro de São Paulo, 2006. p.785-818.

STUTMAN, O. Immunodeficiency and câncer. In: GREEN, I.; COHEN, S.; McCLUSKEY, R. T.

Mechanisms of tumor immunity. Canadá: John Wiley & Sons, 1977. p.27-54.

TURATO, E. R. Introdução à metodologia da pesquisa clínico-qualitativa – definição e principais características. **Revista Portuguesa de Psicossomática**, v.2, n.1, p.93-108, 2000.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 4 ed. Porto Alegre: Bookman, 2010. 248p.

Anexo 1

Esposa

R: Qual a sua visão do processo de cura que o A. sofreu?

E: Foi doloroso, nossa senhora, foi triste! Saber que o marido está com câncer é difícil, mas a gente tinha muita fé em Deus e no TIVALLEC.

R: E sobre o processo de cura que ele sofreu?

E: Ah, foi maravilhoso! Nos seis meses que A. teve acompanhamento com o médico amigo nosso, era certeza a necessidade de operação, mas A. tinha muita fé em Deus e no TIVALLEC.

R: Quando ele resolveu tomar só o TIVALLEC, qual foi a sua reação?

E: Eu confiei, pois para a gente vê o sofrimento das pessoas a fazer quimio. A minha tia fez e eu vi como ela sofria. Só ferida na boca, Deus me livre! Já que ele decidiu fazer isso, eu confiei cegamente, e todo mundo rezava. Eu tinha muita confiança, demais.

R: Você ajudou-o durante o processo? Qual foi o tipo de ajuda?

E: Se eu ajudei? Continuamos com a vida normal. Tínhamos duas viagens marcadas e fomos, como se não estivesse acontecendo nada. Quando a gente ia ao médico e via que o câncer tinha calcificado, “fibrosou”, era uma benção! Tínhamos muita esperança. Nesses seis meses de tratamento, foi uma maravilha, tínhamos muita confiança.

R: E hoje em dia, o que a Sra. pensa sobre o TIVALLEC?

E: Ah (risos). Eu tomo toda a noite 2 cápsulas, mas se estou cheia de serviço já tomo um pela manhã, me dá energia. Fica aqui em cima da mesa, se meus netos não tomaram na casa deles, eles falam “vó vou tomar!”. É uma maravilha, eu confio muito.

Filha 1

R: Qual foi a sua visão do processo que seu pai sofreu?

F1: Foi de esperança, de não ter medo do câncer, pois a gente viu o meu pai e todas as outras pessoas que tomaram serem curadas. Meu primo fez radio e quimio, se fosse meu filho eu não deixaria ele fazer isso, pois a radio e quimio acabaram com ele.

R: Sua visão de radio e quimio?

F1: Sou totalmente contra, acaba com a pessoa. Acho que é uma forma que eles fazem para assassinar as pessoas, gera muito dinheiro para poucos e por isso que não colocam outro eficiente, e infelizmente, custa a vida de muitas pessoas.

R: Quando ele decidiu tomar o TIVALLEC, qual foi sua reação?

F1: Apoio total.

R: Você imaginava como seria?

F1: Não, porque quando meu pai teve câncer, meu avô também estava com a mesma doença. Parece que nós vimos uma luz no fim do túnel. Meu irmão

foi no mesmo dia buscar o TIVALLEC e nós entramos de cabeça, sem até mesmo conhecer o Sr. Paulo Huber. Mas a família inteira apoiou a decisão dele.

R: Você ajudou de alguma maneira? Se ajudou, de que forma?

F1: Eu também tomo o TIVALLEC? Todo dia nós tomamos, eu, meu marido, meu filho. Na época apoiávamos ele, e hoje em dia, ajudamos divulgando para as pessoa com câncer. É excelente, eu não tenho câncer, nem meu filho, nem meu marido, mas nós tomamos todos os dias. O TIVALLEC é tudo de bom!

R: O que você pensa sobre o TIVALLEC?

F1: É nossa energia diária. A disposição aumentou.

Filha 2

R: Como foi a visão do processo que seu pai sofreu?

F2: Meu avô em uma semana descobriu que estava com câncer e já não teve mais jeito, não teve mais esperança, e com meu pai, descobrimos exatamente quando meu avô fez a cirurgia. O câncer do meu pai já estava passando para a parte óssea, então, foi assim, foi tudo junto, então eu nem sei o que eu senti, foi um choque.

Eu nunca senti que fosse acontecer alguma coisa de ruim com ele, morrer como o meu avô. Parece que quando ele falou que já estava indo para a parte óssea, parecia uma coisa tão distante que quando minha irmã contou, apareceu essa pessoa que comentou do TIVALLEC e meu irmão já foi buscar. Foi tão rápido, que nós nos agarramos àquilo. Nunca pensei nele fazendo rádio,

químio. Na nossa cabeça o que iria prevalecer era a decisão que ele tinha tomado de tomar esse TIVALLEC para ver o que ia acontecer com ele, e foi a confiança mesmo, nele, em Deus. Tanto é que quando ele foi fazer, há alguns anos atrás, uma cirurgia para desobstruir o canal, o médico chegou e falou para nós depois da cirurgia “O A. está com câncer ainda, está tudo lá. Cadê o biólogo que inventou esse produto?” Eu sabia que estava lá, quietinho, e que ficaria lá. Acho que ele está mais protegido do que muita gente, porque nós acreditamos que o câncer fica ali guardadinho e que não tem perigo de escapar. E por ele estar todos esses anos vivo, tenho certeza que além de Deus, é por causa do produto também. Para mim, são duas coisas: fé e o TIVALLEC. E além de fé, também conta o psicológico da pessoa, a vontade de querer viver.

R: Quando ele decidiu tomar o TIVALLEC? Qual foi sua reação?

F2: Total apoio, aliás, nunca imaginei-o fazendo químio e radio.

R: Qual sua visão de químio e radio?

F2: Para mim, morte e destruição. Como tem muita gente que além de tomar o TIVALLEC faz, a gente percebe a reação da pessoa. Acho que quem decide fazer químio e radio e toma o TIVALLEC, percebe o quanto ela reage, entendeu? O quanto ela não fica abatida igual uma pessoa que só toma químio e radio.

R: Durante o processo que seu pai sofreu, você ajudou? Se ajudou, de que forma?

F2: Ajudamos dando força, dizendo “vai, é esse caminho”, e muita oração. Nunca pensamos em nenhuma tragédia, nunca aconteceu nada grave depois que ele tomou o TIVALLEC. Então, para nós, era certeza que tudo ia dar certo, e tudo deu certo!

R: E hoje em dia o que pensa sobre o TIVALLEC?

F2: Tá aqui a maior prova do TIVALLEC (apontando para o A.). É a bula ambulante!. Eu, meus filhos e meu marido tomamos um por dia.

R: Você sentiu alguma diferença quando começou a tomar o TIVALLEC?

F2: Eu não senti nada porque sou meio insensível à dor. Acho que eu já estava equilibrada. Ninguém vive doente em casa, no máximo um resfriado ou dor de garganta, nada mais sério.

Marido de F2: é até chato ir em médico e levar as crianças... tem alguma coisa? Não. (risos)

F2: Nós nunca ficamos doente, nunca temos nada sério.

Anexo 2

DR:
REF/
22.01.97

US 32.604



ULTRA-SONOGRAFIA DA PRÓSTATA COM BIÓPSIA
VIA TRANSRETAL

Próstata:

Aumentada de volume, medindo 4,1 x 3,5 x 4,4 cm de diâmetros (volume: 32,8 cm³).

Zona periférica de contornos regulares e textura sonográfica normal.

Glândula central aumentada de volume (fazendo protrusão no assoalho vesical), com textura sonográfica heterogênea, apresentando áreas nodulares hipocóicas mais evidentes à direita, calcificações dispersas e peri-uretrais.

Realizada biópsia aleatórias, 4 de cada lado.

Vesículas seminais:

Com morfologia e textura sonográfica normais.

Índices prostáticos :

Peso = 32,8 gramas

Dosagem do PSA = 79,3 ng/ml

Densidade do PSA = 2,4 ng/cm³

PSA Esperado = 3,9 ng/ml

Conclusão: Aumento volumétrico da próstata, com sinais de hiperplasia nodular.

Outras informações:

Rins e bexiga sem anormalidades.

AFJ/atd

DR.

DR.

DR. I

DR. J

DR.

Dr.
Clínica e Cirurgia Geral
CRM

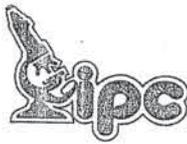
O Sr. A. R. é
meu paciente, em acompanhamento.
- histórico de adenocarcinoma
da próstata, grau 3.3 de Gleason e
encontra-se em perfeitas condi-
-ções clínicas. Os últimos exames
não atestam evidência de
metástases: antitopografia SSte
(23.08.2002)

TC tórax/abdomeu/pelve
(21.08.2002)

Y
Kaus
3.08.2002
CRM
CSP

Rua Major Prado, 59 - Moema
CEP 04517-020 - São Paulo - SP

Fones: (11)
(11)



Instituto de Patologia de Campinas Ltda.

Nº (B97-306207)

DATA: 23/01/1997

NOME

0 ANOS

MÉDICO

MATERIAL BIOPSIAS DA PROSTATA

LOCAL: INSTITUTO DE PATOLOGIA DE CAMPINAS

CONVENIO: SOC. CIVIL DO HOSP. VERA CRUZ - S.CIVIL

EXAME MACROSCÓPICO

- O material recebido em líquido fixador consta de:
- A) Lobo direito A: Um fragmento(s) filiforme(s) de tecido de coloração esbranquiçada, consistência elástica e medindo 0,5 x 0,1cm.
 - B) Lobo direito B: Dois fragmento(s) filiforme(s) de tecido de coloração esbranquiçada, consistência elástica e medindo o maior 1,7 x 0,1cm.
 - C) Lobo direito C: Um fragmento(s) filiforme(s) de tecido de coloração esbranquiçada, consistência elástica e medindo 1,2 x 0,1cm.
 - D) Lobo esquerdo A: Um fragmento(s) filiforme(s) de tecido de coloração esbranquiçada, consistência elástica e medindo 0,6 x 0,1cm.
 - E) Lobo esquerdo B: Dois fragmento(s) filiforme(s) de tecido de coloração esbranquiçada, consistência elástica e medindo o maior 2,0 x 0,1cm.
 - F) Lobo esquerdo C: Um fragmento(s) filiforme(s) de tecido de coloração esbranquiçada, consistência elástica e medindo 1,0 x 0,1cm.
- O material é todo enviado para exame histológico.

EXAME MICROSCÓPICO

- A e B) O exame histológico mostra fragmentos de tecido prostático difusamente infiltrados por neoplasia constituída por estruturas glandulares irregulares, próximas umas das outras, recobertas por células epiteliais com núcleos aumentados de volume, hipercoreados, nucléolos proeminentes e citoplasma escasso.
- C,D,E,F) O exame histológico mostra fragmentos de tecido prostático livres de tumor.

DIAGNOSTICO

- A e B) Adenocarcinoma moderadamente diferenciado da próstata, grau 3,3 de Gleason.
- C,D,E,F) Fragmentos de tecido prostático livres de tumor.