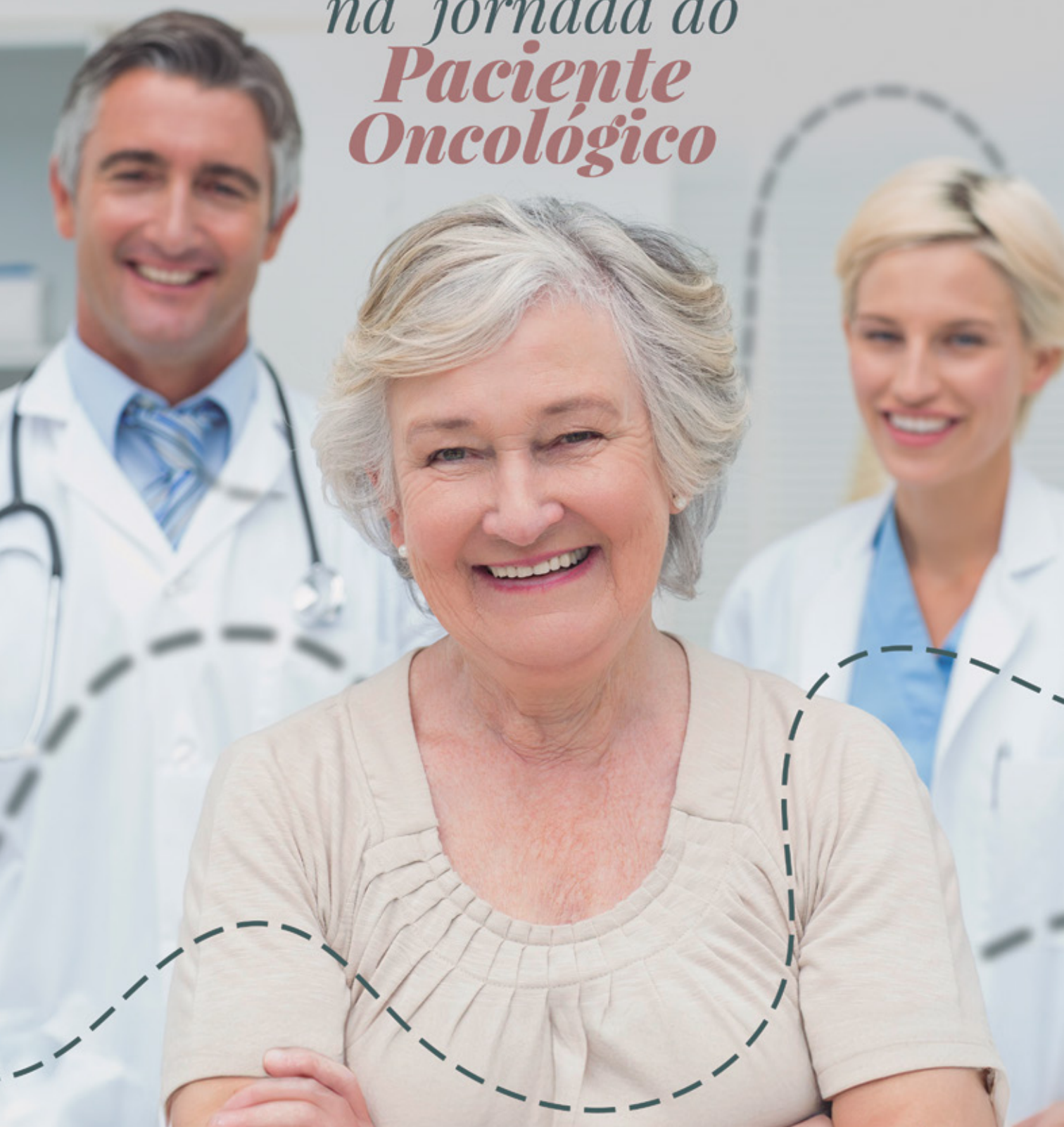


*O cuidado multidisciplinar
na jornada do
**Paciente
Oncológico***





Cuidar é a nossa essência.

Expediente

Diretoria da CliniOnco

Diretor Técnico: Jeferson Vinholes – CRM: 16.745

Diretor Executivo: Gerson Alonso Torres

Diretora Assistencial e Administrativa:

Sandra Rodrigues

Conselho Editorial:

Shayara Torres, Sandra Rodrigues, Patrícia

Flores, Fabiane Rosa e Rafael Pinto.

Marketing:

Shayara Torres

Fotografias e imagens:

Marketing CliniOnco,

DepositPhotos e Envato Elements

Coordenação Editorial:

Sandra Rodrigues

Diagramação e Projeto Gráfico:

Lucas Coelho - Nós Propaganda

lucas@nospropaganda.com.br

Endereço:

Office Center CliniOnco -

Rua Mariante, nº 180, 10º andar

Porto Alegre/RS - CEP - 90430-180

Fone: 051-4009 6029

www.clinionco.com.br



O Cuidado na jornada do Paciente Oncológico

Sandra Rodrigues

Diretora Assistencial e Administrativa

Quando falamos em jornada, imediatamente imaginamos uma trajetória, geralmente, sinuosa. Por quê? Porque a vida se apresenta desta forma, ora em linha reta, ora em declive para em seguida iniciar um aclave, por vezes íngreme, e às vezes, suave. Não há um padrão. A trajetória se constrói com o decorrer dos acontecimentos. Basta olharmos para nossa própria história de vida para vermos o quão inusitada ela se apresenta e o quão surpreendente ela poderá ser. Assim como os momentos de alegria, superação, sucessos e vitórias, a tristeza, as dificuldades e as doenças fazem parte da vida. A diferença está em como e com quem podemos contar e compartilhar esses momentos. Independentemente da situação, ter alguém ao nosso lado é reconfortante e nos torna mais confiantes para seguir a caminhada.

O câncer é um evento que ocorre ao longo da jornada da vida de uma pessoa. Ele não é a jornada em si, mas apenas uma parte dela. Nesta etapa, a pessoa acometida pela doença, saber que terá ao seu lado amigos, familiares e profissionais que o ajudarão e que caminharão ao seu lado ou junto a ela é alentador e tranquilizador.

O cuidado multidisciplinar ao paciente oncológico envolve uma abordagem integrada, com profissionais de diferentes áreas trabalhando em conjunto. Isso inclui avaliação e acompanhamento médico regular, tratamento personalizado, suporte psicológico, atendimento da enfermagem, da nutrição e outros profissionais que colaboram para oferecer suporte abrangente e garantir uma assistência holística e coordenada. As intervenções multidisciplinares não

apenas melhoram a qualidade de vida do paciente, como, também, otimizam os resultados do tratamento considerando as complexidades físicas e emocionais associadas ao câncer.

Nesta edição de número 24 da Revista Integrativa, sob a ótica de diferentes profissionais da saúde, abordamos temas que abrangem, desde a prevenção e promoção da saúde, até aos cuidados específicos ao paciente com câncer e seu acompanhamento no pós-tratamento. A explanação dos assuntos na forma de artigos, orientações e tópicos desempenham o papel de fornecer subsídios aos pacientes e familiares, ajudando-os a compreender e identificar formas de percorrer esta jornada da melhor maneira possível. Além disso, o fato de os textos terem sido escritos pelos profissionais da Clinionco, oportuniza o contato direto dos pacientes com estes profissionais a fim de esclarecer dúvidas, buscar suporte educacional sobre seu tratamento, discutir expectativas e ter uma maior compreensão e colaboração ativa no seu processo assistencial. Isso impacta positivamente na adesão ao tratamento e na qualidade de vida.

Na página central, ilustramos a Jornada do Paciente com os principais tópicos dos temas abordados na revista, proporcionando uma forma rápida de percorrer a trajetória apoiada pelas orientações da equipe multidisciplinar.

Ao percorrer este caminho, lembre-se que estamos sempre contigo!



Sumário



É possível reduzir a incidência e a mortalidade por câncer?

Por Dr. Rafael Castilho Pinto

Página 06

Página 10

Os benefícios do exercício físico no tratamento do Câncer

Por Dr. Geraldo Gomes da Silveira



Diagnóstico do Câncer: a importância dos exames diagnósticos no tratamento

Por Dra. Rosana Monteggia

Página 14

Página 21

Cirurgia Oncológica

Por Dr. Diego Nicolai Samuel Giordani



Radioterapia: um tratamento seguro e personalizado a cada paciente

Por Dra. Rosemarie Stahlschmidt

Página 24

Página 26

Tratamento Quimioterápico

Por Dra. Rosana Monteggia



Atuação do enfermeiro na jornada do paciente

Por Enf. Daiana Justo

Página 34



Segurança na cadeia medicamentosa

Por Farm. Daniéli Neves

Página 40

Página 46

Psico-Oncologia no apoio ao paciente oncológico

Por Psico. Paula Plácido



Abordagem nutricional: a importância do acompanhamento multidisciplinar

Por Nutri. Patrícia Flores

Página 52

Página 56

Fisioterapia: do diagnóstico ao pós-tratamento

Por Fisio. Iara Rodrigues



Cuidados bucais durante o tratamento oncológico

Por Cir. Dentista Marina Curra

Página 60

Página 64

Fonoaudiologia na reabilitação do paciente

Por Fono. Maiara Tomachievicz



Segurança e qualidade na assistência do Paciente

Por Greice Verza

Página 68

Página 72

Pesquisa Clínica: tratamentos inovadores na oncologia

Por Enf. Fabiane Rosa





É possível reduzir a incidência e a mortalidade por Câncer?

A PREVENÇÃO, O DIAGNÓSTICO PRECOCE E A AVALIAÇÃO DE RISCO FAMILIAR SÃO FERRAMENTAS QUE PODEM DIMINUIR A INCIDÊNCIA E MORTALIDADE POR CÂNCER.



Por Rafael Castilho Pinto

CRM 19876 | Proctologista do Centro de Intestino e Médico do Centro de Prevenção do Câncer da CliniOnco



Nas últimas décadas, aconteceram importantes progressos na compreensão do câncer. Maior conhecimento sobre fatores de risco ambientais e familiares, grande evolução em exames e estratégias de prevenção e diagnóstico precoce e avaliação genética mais acessível para famílias de risco, assim como tratamentos cirúrgico, quimioterápicos, radioterápicos e imunológicos mais eficientes e mais seguros levaram a uma queda significativa na mortalidade por câncer nos países

Dados publicados neste ano de 2023, pela American Cancer Society mostraram que a mortalidade por câncer vem caindo ano após ano nos Estados Unidos, chegando a uma redução de quase 30% nos últimos 25 anos.

Porém a realidade do Brasil e de outros países em desenvolvimento não é a mesma. Nos últimos 30 anos segue a tendência de aumento da mortalidade por câncer em nosso país segundo os dados do INCA(Instituto Nacional do Câncer).

Os estudos americanos apontam as causas da diminuição da mortalidade e os caminhos que países como o Brasil devem percorrer para mudar essas estatísticas desfavoráveis.

As estratégias que tiveram maior impacto na redução da mortalidade do câncer foram as de prevenção, principalmente no combate e redução do tabagismo, e na disseminação de exames de rastreamento e detecção precoce, com impacto significativo em tumores como os do colo do útero, intestino, mama e pulmão.

Por esta razão, precisamos de atitudes mais efetivas que possam engajar toda a população nestas campanhas de rastreamento e diagnóstico precoce do Câncer.

No caso do tabagismo, o Brasil conseguiu





“
As estratégias que tiveram maior impacto na redução da mortalidade do câncer foram as de prevenção, principalmente no combate e redução do tabagismo, e na disseminação de exames de rastreamento e detecção precoce, com impacto significativo em tumores como os do colo do útero, intestino, mama e pulmão.
”

uma diminuição significativa no número de fumantes, mas precisamos avançar muito no acesso a exames de rastreamento em tumores como os de intestino e pulmão.

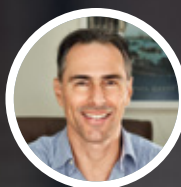
O uso rotineiro de exames de rastreamento do câncer de intestino, como o sangue oculto nas fezes e a colonoscopia, fez cair em mais de 30% a mortalidade deste tumor em populações onde estas estratégias de rastreamento foram implementadas. O rastreamento dos fumantes e ex-fumantes com tomografias de pulmão fez o diagnóstico precoce deste tumor aumentar, elevando significativamente as chances de cura com o tratamento em estágios mais precoces.

O maior acesso a avaliações genéticas em famílias de risco, com alguns testes já sendo disponibilizados por convênios e até mesmo no SUS, e também a queda nos preços de avaliações por painéis genéticos, cada vez mais individualizados, são ferramentas importantes na personalização da prevenção para estes grupos de risco.

Mas não podemos deixar de reforçar que os hábitos saudáveis de alimentação, a redução da obesidade e do sedentarismo, e um combate efetivo ao tabagismo, são medidas importantes na prevenção e no impacto na queda da mortalidade por câncer. Porém, o estímulo ao engajamento da população a realizar exames de rastreamento em tumores como os de intestino, pulmão, colo do útero, mama, pele e próstata, além do acesso aos testes genéticos nas famílias de alto risco, são as medidas mais eficazes em diminuir a mortalidade por câncer no nosso meio.

Os benefícios do Exercício físico

NO TRATAMENTO DO CÂNCER



Por Geraldo Gomes da Silveira
CRM 21886 | Ginecologista do Centro de
Ginecologia e Endometriose da CliniOnco
Especialista em Ginecologia Oncológica e
Cirurgia Minimamente Invasiva



O papel do exercício físico no tratamento do câncer vem sendo tema de inúmeros estudos nos últimos anos. Os resultados têm sido incríveis, colocando a atividade física como componente fundamental, não somente durante o tratamento, mas também na reabilitação. Um dos efeitos importantes do exercício está relacionado ao bem-estar, reduzindo a fadiga e melhorando a capacidade funcional geral. As modulações hormonais e metabólicas geradas pela atividade física também proporcionam benefícios adicionais, como prevenção de doenças crônicas associadas, além da melhora dos sintomas de ansiedade e depressão, bastante comuns no período de tratamento.

Na última década, concomitantemente ao aumento do número de casos novos de câncer, tivemos uma redução proporcional significativa

de mortes pela doença (em torno de 27% nos Estados Unidos, país que tem hoje mais de 15 milhões de pessoas que sobreviveram ao câncer, número que deverá dobrar até 2040).

As mais recentes pesquisas mostram que a prática de exercícios é segura e benéfica durante e após o tratamento, reduzindo os impactos negativos causados, não só pela doença, mas também pelo próprio tratamento. A prescrição do exercício irá depender de vários fatores, como: idade, doenças e limitações físicas associadas, condicionamento físico prévio, tipo, local e estadiamento do tumor e tratamento proposto.

Durante o tratamento do câncer, um dos principais sintomas é a fadiga, que, em algumas situações, pode se tornar incapacitante fazendo, frequentemente, com que o próprio plano



terapêutico precise ser modificado para ser tolerado. Mesmo após o fim do tratamento, a fadiga pode persistir por longos períodos. Por esta razão, é hoje uma das maiores prioridades nos estudos do Instituto Nacional do Câncer nos Estados Unidos (NCI). Um grande trabalho recente com o mais forte nível de evidência (revisão sistemática com meta-análise) analisou 113 estudos randomizados, com um total de 11.525 pacientes (78% mulheres e 22% homens). Esse estudo mostrou que o exercício físico orientado foi a intervenção mais efetiva no manejo da fadiga relacionada ao câncer,

“
As mais recentes pesquisas mostram que a prática de exercícios físicos é segura e benéfica durante e após o tratamento do câncer, reduzindo os impactos negativos causados, não só pela doença, mas também pelo próprio tratamento.
”

superando significativamente qualquer tratamento farmacológico. Este é um resultado muito forte que coloca o exercício físico como a primeira opção de manejo da fadiga, durante e após o tratamento oncológico. Vale enfatizar aqui que, conforme estes estudos, os programas de exercícios orientados e supervisionados são superiores aos realizados pelos pacientes por conta própria. A intensidade do trabalho físico também tem um papel fundamental e deve ser estimada individualmente, a partir da avaliação inicial e constantemente modificada, pois as variações da capacidade funcional são enormes

neste período.

Após o tratamento, manter-se fisicamente ativo também é extremamente importante. O exercício, além de melhorar a função cardiovascular e a força muscular, tem um papel fundamental no metabolismo dos carboidratos e das gorduras, ajudando a controlar a glicemia (níveis de glicose) e o perfil lipídico (colesterol e triglicerídeos), reduzindo, desta forma, risco de doenças crônicas associadas. Os músculos são considerados atualmente um órgão não apenas funcional, mas endócrino. Isto porque produzem irisina, um hormônio sensibilizador da insulina que otimiza a utilização da glicose sanguínea e de glicogênio hepático, tendo efeitos positivos também no metabolismo lipídico. Os níveis de hormônios regulados pelo exercício físico repercutem tanto no controle metabólico como no risco de novos tumores. Estudos atuais sugerem que pacientes que tiveram câncer de mama, próstata, endométrio, bexiga e intestino, dentre outros, têm maior sobrevivência e menor chance de recorrência, mantendo-se fisicamente ativos.

São cada vez mais fortes as evidências em relação aos benefícios do exercício na prevenção, no tratamento e na reabilitação do câncer. Manter-se fisicamente ativo durante o tratamento reduz significativamente os efeitos colaterais, especialmente a fadiga. A prescrição adequada e individualizada, com adaptações constantes é o grande diferencial, tanto no que se refere aos resultados, quanto à viabilidade do programa de exercícios durante as diferentes etapas do tratamento.



Diagnóstico do Câncer

IMPORTÂNCIA DOS EXAMES DIAGNÓSTICOS NO TRATAMENTO



Por Rosana Montegia
Médica Oncologista
CRM 34.294

Os exames diagnósticos são fundamentais no câncer, pois permitem a detecção precoce da doença, o que aumenta significativamente as chances de tratamento bem-sucedido. Eles ajudam os médicos a identificar a presença de tumores, determinar sua localização, tamanho e estágio, o que influencia diretamente nas opções terapêuticas. A identificação da doença em estágios iniciais possibilita tratamentos menos agressivos, melhores taxas de sobrevivência e

maior qualidade de vida para o paciente. Além disso, a realização de exames regulares pode auxiliar no monitoramento da progressão da doença e na avaliação da eficácia do tratamento.

Lembrando que, o diagnóstico preciso depende de uma combinação de vários métodos diagnósticos juntamente com a avaliação clínica de um médico especializado.

Métodos Diagnósticos

Alguns dos diagnósticos mais comuns para identificar o câncer, incluem:



BIÓPSIA

É a remoção de uma pequena amostra de tecido suspeito para análise em laboratório. Isso ajuda a determinar se as células são cancerígenas e qual tipo de câncer está presente.

EXAMES DE IMAGEM:

Radiografias, tomografias computadorizadas (TC), ressonâncias magnéticas (RM), ultrassonografias/ecografias e mamografias podem mostrar a presença e localização de tumores no corpo.

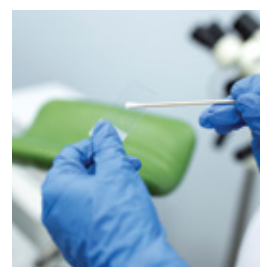


EXAMES DE SANGUE:

Certos marcadores tumorais podem ser medidos no sangue, como o PSA para câncer de próstata. Embora não sejam diagnósticos definitivos, podem indicar a necessidade de investigação adicional. Nem todos os tumores tem marcadores mensuráveis no sangue.

ENDOSCOPIA:

Utiliza um tubo fino com uma câmera para visualizar o interior do corpo e colher amostras de tecido para análise. Os mais comuns são a endoscopia digestiva alta e a colonoscopia.



CITOLOGIA:

Envolve a coleta de células de superfícies ou tecidos, como o Papanicolau para câncer cervical, para exame microscópico.

**BIÓPSIA LÍQUIDA:**

Detecta fragmentos de DNA do tumor que circulam no sangue, permitindo monitoramento e identificação de mutações. Ainda em desenvolvimento no cenário de pesquisa clínica para tumores iniciais.

PET-CT:

Um exame de imagem que combina uma tomografia computadorizada com uma varredura de positrons para detectar áreas do corpo com maior atividade metabólica, muitas vezes indicativa de câncer.

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR (RMN):**

Pode ser usada para avaliar o tamanho e a extensão do tumor, bem como para detectar metástases.

TESTES GENÉTICOS:

Podem identificar mutações genéticas associadas ao câncer, como os genes BRCA1 e BRCA2 relacionados ao câncer de mama e ovário.



Testes Genéticos ou Testes Moleculares

São bastante frequentes, as dúvidas sobre os testes genéticos. O que são, para que servem, quando devo fazer e onde é realizado? No Brasil e no mundo, existem diversos testes moleculares utilizados para diagnóstico, prognóstico e monitoramento de diversas condições médicas, incluindo o câncer.

O QUE SÃO?

Os testes genéticos para o câncer são exames que analisam o DNA de um paciente em busca de alterações genéticas que podem estar associadas ao desenvolvimento ou predisposição ao câncer. Esses testes podem ser úteis para determinar o risco genético de desenvolver certos tipos de câncer, orientar o tratamento ou prognóstico, e identificar a melhor abordagem terapêutica. Alguns dos testes genéticos mais comuns para o câncer incluem:

TESTES DE MUTAÇÃO SOMÁTICA:

São usados para identificar mutações genéticas que ocorreram no DNA das células cancerosas. Isso pode ajudar a determinar a agressividade do tumor e guiar o tratamento. Exemplos incluem testes de mutações no gene KRAS em câncer colorretal e mutações no gene EGFR em câncer de pulmão.

TESTES DE PREDISPOSIÇÃO GENÉTICA:

Esses testes avaliam mutações hereditárias que aumentam o risco de desenvolver câncer. Exemplos notáveis são os testes para mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, que estão associados a um maior risco de câncer de mama e ovário.

SEQUENCIAMENTO GENÔMICO:

O sequenciamento de nova geração (NGS) analisa o conjunto completo de genes de um indivíduo em busca de mutações. Pode ser usado para identificar mutações em vários genes associados a diferentes tipos de câncer.



TESTES DE MICROARRANJO:

Esses testes avaliam a expressão de um grande número de genes simultaneamente, ajudando a identificar padrões de expressão associados ao câncer.

TESTES DE FUSÃO DE GENES:

Detectam fusões de genes causadas por rearranjos cromossômicos, comuns em alguns tipos de câncer, como leucemias e linfomas.

TESTES DE METILAÇÃO:

Avaliam as modificações químicas no DNA, que podem estar ligadas à inativação de genes supressores de tumor.

TESTES DE CIRCULAÇÃO DE DNA**TUMORAL (CTDNA):**

Permitem detectar material genético liberado por células cancerosas no sangue, auxiliando no monitoramento da progressão da doença.

Lembrando que a escolha do teste apropriado depende do tipo de câncer, histórico familiar e características individuais do paciente. Esses testes são geralmente interpretados por médicos geneticistas ou oncologistas, que podem usar os resultados para guiar o tratamento e a gestão do câncer.

No entanto, é importante ressaltar que a disponibilidade e o uso desses testes podem variar com base nas políticas de saúde, recursos e tecnologias disponíveis em diferentes regiões do Brasil e do mundo. Sempre consulte profissionais de saúde para obter informações atualizadas sobre os testes disponíveis em sua área.



Campanhas de rastreamento e diagnóstico precoce

As campanhas de rastreamento e diagnóstico precoce do câncer variam em diferentes países, incluindo o Brasil. Geralmente, essas campanhas envolvem a conscientização pública sobre a importância da detecção precoce, bem como a promoção de exames de triagem regulares para populações de alto risco ou faixas etárias específicas.

No Brasil, por exemplo, há programas como o Outubro Rosa e o Novembro Azul, que focam no câncer de mama e câncer de próstata, respectivamente. Esses meses são dedicados à conscientização, educação e incentivo para que as pessoas realizem exames preventivos.

Em todo o mundo, organizações de saúde e governos promovem a conscientização por meio de campanhas em mídia, eventos, seminários e programas de educação nas comunidades. Atualmente vemos muitas campanhas definidas pelas cores do laço relacionadas ao mês e a patologia. Exames de triagem, como mamografias, colonoscopias e testes de Papanicolaou, são recomendados para detectar anomalias antes de os sintomas se tornarem evidentes.

É importante notar que as diretrizes de rastreamento podem variar com base em fatores como idade, histórico familiar e risco pessoal. Consultar profissionais de saúde e seguir as recomendações específicas do país ou região é fundamental para uma abordagem eficaz de diagnóstico precoce.





Modalidades de Tratamentos Oncológicos

Existem várias modalidades de tratamento para pacientes com câncer, geralmente usadas em combinação. Estas incluem: cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia-alvo, imunoterapia e terapias hormonais. A escolha depende do tipo, do estágio e localização do câncer, bem como das características individuais do paciente. A abordagem é personalizada para otimizar os resultados e minimizar os efeitos colaterais



Cirurgia Oncológica:

Modalidade de tratamento planejada e executada por uma equipe médica especializada



Por *Diego Nicolai Samuel Giordani*
Cirurgião Oncológico
CRM 30944

EM QUE CONSISTE A CIRURGIA ONCOLÓGICA?

A cirurgia oncológica é uma importante modalidade de tratamento para o câncer, uma doença que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Essa intervenção médica busca remover o tumor maligno e tecidos adjacentes, com o objetivo de eliminar ou reduzir o câncer e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Durante a cirurgia oncológica, uma equipe médica especializada trabalha em conjunto para planejar e executar a intervenção. O cirurgião oncológico é o profissional responsável por conduzir a operação, utilizando técnicas precisas para remover o tumor de forma segura e eficaz. Além disso, outros especialistas, como anestesistas e enfermeiros, garantem o cuidado adequado durante todo o procedimento.





TIPOS DE CIRURGIA ONCOLÓGICA

Existem diferentes tipos de cirurgia oncológica, dependendo do tipo de câncer e sua localização no corpo. A cirurgia pode ser curativa, quando o objetivo é remover completamente o câncer e promover a cura, ou pode ser paliativa, quando busca aliviar sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente, mesmo que a cura completa não seja possível. Pode ser realizada através do método tradicional, videocirurgia e, mais recentemente, pela cirurgia robótica.

Além da remoção do tumor, a cirurgia oncológica também pode envolver a remoção de linfonodos, que são pequenas glândulas que

— “ —
A cirurgia pode ser curativa, quando o objetivo é remover completamente o câncer e promover a cura, ou pode ser paliativa, quando busca aliviar sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente
” —

fazem parte do sistema imunológico e podem estar comprometidas pelo câncer. Essa remoção é importante para avaliar a extensão da doença e auxiliar no planejamento do tratamento adicional, como quimioterapia e radioterapia.

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS COMBINADAS

Apesar dos avanços na cirurgia oncológica, é importante ressaltar que nem todos os casos de câncer podem ser tratados apenas com cirurgia. O tratamento do câncer geralmente é multimodal, ou seja, envolve diferentes abordagens terapêuticas, como a combinação de cirurgia, quimioterapia, radioterapia, imunoterapia e terapia-alvo, de acordo com as características individuais do paciente e do tumor.

RECUPERAÇÃO PÓS-CIRÚRGICA

Após a cirurgia oncológica, o paciente passará por um período de recuperação, com acompanhamento médico regular para avaliar a resposta ao tratamento e monitorar a possível recorrência do câncer. É fundamental seguir todas as orientações médicas, cuidar da alimentação, praticar atividades físicas adequadas e manter um estilo de vida saudável para maximizar os resultados do tratamento.

Em suma, a cirurgia oncológica desempenha um papel crucial no combate ao câncer, permitindo a remoção de tumores malignos e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. No entanto, é importante lembrar que cada caso é único e requer uma abordagem personalizada, com a participação de uma equipe médica multidisciplinar, para alcançar os melhores resultados no tratamento do câncer.





Radioterapia

Um tratamento seguro e personalizado a cada paciente



Por Rosemarie Stahlschmidt
Dra. Rosemarie Stahlschmidt | CRM 18955
Médica Radioterapeuta da Unidade de
Radioterapia da CliniOnco

Apesar de ser uma especialidade com mais de 100 anos de existência, a Radioterapia ainda traz muitas dúvidas aos pacientes que necessitam utilizá-la como parte de seu tratamento. Desta forma, a melhor maneira de tranquilizá-los e motivá-los a aderir ao procedimento é fornecer informações sobre esta técnica na tentativa de desmistificá-la.

Esta modalidade de tratamento utiliza radiação eletromagnética (ionizante como os Raios-X) para tratar doenças malignas e benignas e é produzida por equipamentos

especificamente desenvolvidos para uso médico, e com total segurança ao paciente. Durante a história dos tratamentos radioterápicos, utilizaram-se fontes radioativas como forma de obtenção da radiação, sendo que algumas máquinas continuam a ser utilizadas atualmente. Porém, a tendência é de que os serviços de Radioterapia trabalhem com máquinas chamadas Aceleradores Lineares, que produzem radiação através de corrente elétrica e que, dia após dia, agrega mais tecnologia em seus componentes.



A Radioterapia pode ser dividida em Teleterapia, que significa tratamento à distância, ou Braquiterapia, tratamento próximo, em contato. Para cada doença específica existe a forma adequada de se prescrever o tratamento e esta decisão deve ser feita pelo médico especialista desta área, isto é, o radioterapeuta.

O procedimento não dói, não é necessário injetar qualquer tipo de medicação. É rápida e segura, não havendo necessidade de internação hospitalar. O tratamento é feito diariamente no intuito de liberar a dose necessária para cada doença, sem ocasionar efeitos colaterais que possam trazer riscos ao paciente, que permanecerá exposto à radiação por alguns segundos apenas. Os tratamentos radioterápicos são liberados por um período que pode variar de dias a semanas, conforme a necessidade de cada paciente. A área a ser tratada é definida através de “campos” de tratamentos desenhados pelo radioterapeuta na pele do paciente ou, em alguns casos, em moldes confeccionados individualmente e que são armazenados junto à máquina durante o período do tratamento.

Os para-efeitos da Radioterapia, por esta razão, se darão conforme a região exposta ao tratamento e para cada local este sintoma será diferente. Perguntar ao radioterapeuta quais os sintomas que poderão acontecer é fundamental para o bom andamento do tratamento.

O controle de qualidade dos equipamentos e a qualificação dos profissionais neste meio é um fator que traz tranquilidade aos pacientes, pois a tecnologia que temos à disposição equipara-se à mundialmente recomendada.

“
Para cada doença específica
existe a forma adequada de
se prescrever o tratamento e
esta decisão deve ser feita pelo
médico especialista desta área,
isto é, o radioterapeuta.
”



Tratamento Quimioterápico



Por Rosana Monteggia
Médica Oncologista
CRM 34.294

As drogas antineoplásicas, também conhecidas como quimioterapia ou agentes quimioterápicos, são substâncias farmacêuticas capazes de impedir ou retardar o crescimento de células cancerígenas no corpo. Esses medicamentos podem ser administrados por via oral, endovenosa, intra-arterial, intravesical, intraperitoneal, intratecal ou tópica, dependendo do tipo de câncer a ser tratado e do seu estadiamento. A quimioterapia é uma das principais opções de tratamento para o câncer, mas pode causar efeitos colaterais, pois também afetam células saudáveis de rápido

crescimento, como as células da medula óssea, cabelo e revestimento do trato digestivo. Existe a possibilidade de associação da quimioterapia com outras formas de tratamento do câncer, como radioterapia, cirurgia ou uso de terapia alvo.

Com o passar do tempo, foram sendo desenvolvidos medicamentos quimioterápicos com menor toxicidade e medicações capazes de atenuar os efeitos colaterais associados. O que favoreceu muito os pacientes em seus tratamentos.



“
A quimioterapia é uma das principais opções de tratamento para o câncer, mas pode causar efeitos colaterais, pois também afetam células saudáveis de rápido crescimento, como as células da medula óssea, cabelo e revestimento do trato digestivo.
”

MECANISMO DE AÇÃO DA QUIMIOTERAPIA

As células tumorais têm como uma das características fundamentais a proliferação rápida e desordenada. O preparo para a multiplicação celular e o momento da divisão em si, demanda muita energia da célula, portanto, se for atacada por uma substância capaz de interromper o processo, ela não se divide e é eliminada.

Como a ação dos quimioterápicos não ocorre de forma específica no tumor e as células normais do corpo que estão em divisão também são afetadas, surgem efeitos colaterais do tratamento como, por exemplo, anemia, redução dos leucócitos e das plaquetas devido ao impacto na proliferação normal das células da medula óssea e em alguns casos a alopecia (queda de cabelo).

A aplicação dos quimioterápicos ocorre em ciclos, com intervalo de tempo entre as doses suficientes para que ocorra a regeneração das células não malignas atingidas pelo tratamento.





FINALIDADE DO TRATAMENTO

O tipo de tumor e o seu estadiamento determinam o objetivo da quimioterapia ou o tipo de tratamento proposto:

- Tratamento curativo: Curar o câncer sem necessidade de outros tratamentos;

- Tratamento adjuvante: Eliminar células tumorais que podem permanecer no organismo após outro tipo de tratamento, como cirurgia, e que não são visíveis em exames de imagem;

- Tratamento neoadjuvante: tem por objetivo reduzir o volume tumoral para possibilitar ou facilitar outra forma de tratamento, como cirurgia ou radioterapia.

- Tratamento paliativo: visa aumentar a sobrevida do paciente e/ou aliviar sintomas decorrentes do câncer.



HORMONIOTERAPIA OU TERAPIA ENDÓCRINA

Hormônios são substâncias produzidas naturalmente pelas glândulas presentes no organismo e tem por função agir como sinalizadores químicos que circulam através da corrente sanguínea e regulam o crescimento, divisão e metabolismo celular.

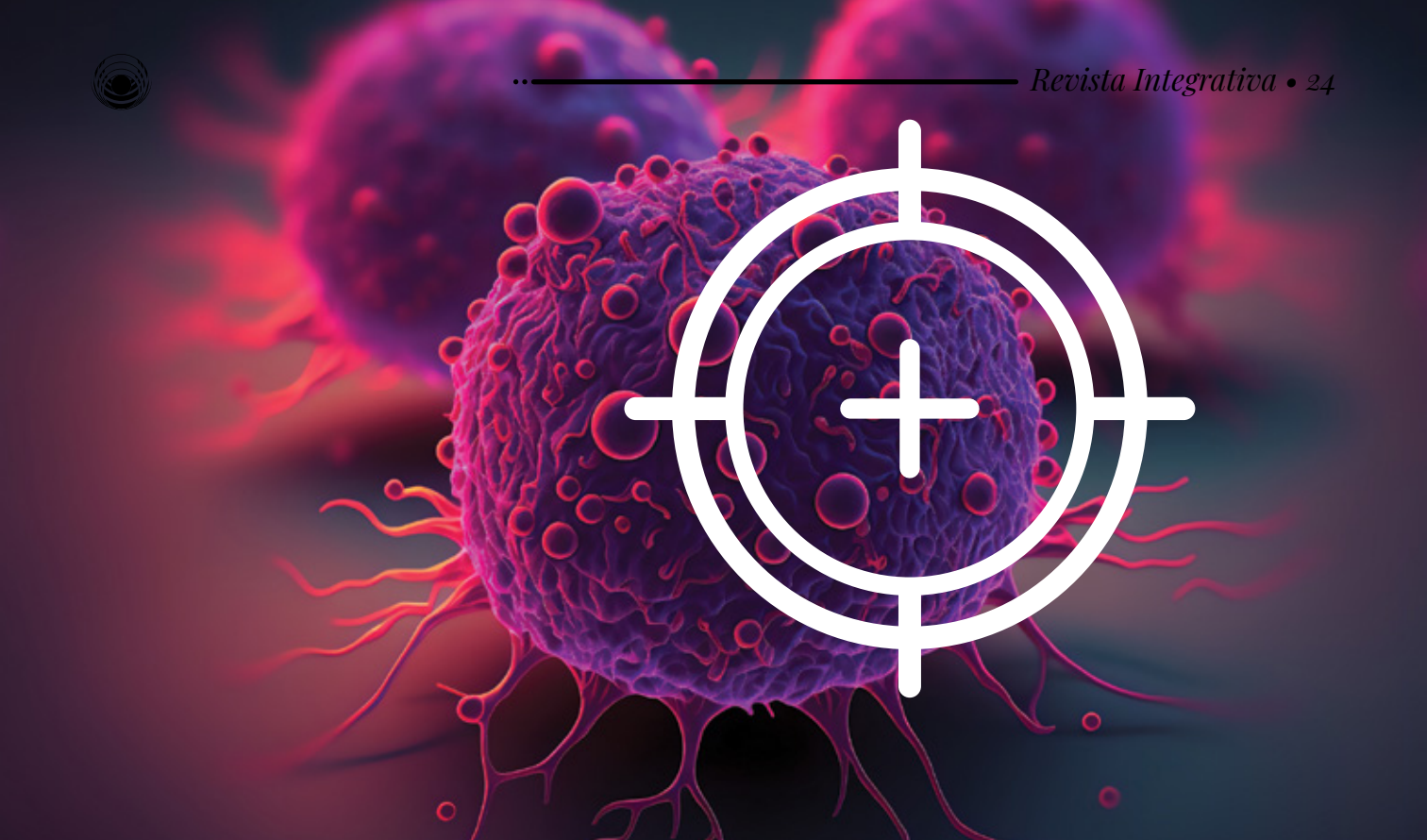
Alguns tecidos, como as mamas e a próstata, necessitam do estímulo hormonal para o seu desenvolvimento. Sendo assim, quando o câncer se origina nestas células ele normalmente continua dependendo do estímulo hormonal para se proliferar. Nesses casos se utiliza a hormonioterapia para o bloqueio da ação hormonal, impedindo que o tumor receba os hormônios naturais (alimentação) e como consequência ocorre a morte das células cancerígenas.

A terapia endócrina pode ser utilizada por via oral, subcutânea ou intramuscular e pode ser associada a outros tipos de tratamento oncológico, como quimioterapia e radioterapia.

O bloqueio da produção hormonal também pode ser feito através de cirurgia, como ooforectomia (retirada dos ovários) ou orquiectomia (retirada dos testículos), ou radioterapia.

— “ — ..
A terapia endócrina pode ser utilizada por via oral, subcutânea ou intramuscular e pode ser associada a outros tipos de tratamento oncológico, como quimioterapia e radioterapia.

.. — ” —



TERAPIA ALVO

A terapia alvo é o tratamento realizado através de uma droga capaz de bloquear a proliferação do câncer interferindo em moléculas específicas presentes na superfície ou no interior das células tumorais, os chamados alvos moleculares, que fornecem o estímulo para crescimento, divisão e disseminação das células tumorais. Isso visa maximizar a eficácia do tratamento e minimizar os efeitos colaterais, pois a abordagem é mais precisa e direcionada. Os alvos moleculares são identificados na análise do tumor e variam conforme o tipo de câncer.

O tratamento é administrado via oral ou endovenosa e pode ser indicado de forma concomitante à quimioterapia ou radioterapia.

“
A terapia alvo é o tratamento realizado através de uma droga capaz de bloquear a proliferação do câncer interferindo em moléculas específicas presentes na superfície ou no interior das células tumorais.
 ”



IMUNOTERAPIA

Imunoterapia é uma forma de tratamento do câncer relativamente nova, que visa utilizar a ação das defesas naturais do organismo contra o câncer.

O sistema imune, além de reconhecer e combater agentes causadores de infecção, também tem a capacidade de distinguir as células tumorais daquelas normais e eliminá-las. Entretanto, as células malignas podem desenvolver mecanismos para evitar que isso ocorra e acabam passando despercebidas pelas nossas defesas.

Sendo assim, a imunoterapia estimula o

sistema imunológico do paciente a reconhecer e combater as células cancerígenas. Isso é feito através de diferentes abordagens, como a administração de medicamentos que bloqueiam as proteínas inibidoras do sistema imunológico, permitindo que as células imunes ataquem as células cancerosas de maneira mais eficaz. As medicações são administradas via oral, endovenosa, intravesical ou tópica.

A Imunoterapia tem mostrado resultados promissores em diversos tipos de tumores, muitas vezes oferecendo uma abordagem menos invasiva e mais direcionada em comparação com tratamentos convencionais, como a radioterapia e a quimioterapia.



“
A imunoterapia estimula o sistema imunológico do paciente a reconhecer e combater as células cancerígenas.
 ”



PLANEJAMENTO DO TRATAMENTO

O tratamento é planejado, pelo Oncologista, de forma individualizada e personalizada, considerando os riscos e benefícios de cada opção terapêutica. O protocolo de tratamento é determinado com base em fatores como: tipo de câncer, seu estágio, a saúde geral do paciente e outros aspectos individuais.

A quimioterapia é geralmente administrada em ciclos, com períodos de tratamento seguidos de período de descanso para permitir a recuperação do paciente. Os ciclos podem ser semanais, quinzenais, a cada 21 ou 28 dias ou outra periodicidade específica conforme necessidade do paciente ou adequação do protocolo.

A dosagem e a programação para o seguimento da quimioterapia leva em consideração, também, a resposta inicial e tolerância do paciente ao tratamento.

Os demais tratamentos como hormonioterapia, imunoterapia e terapia alvo seguem programações específicas dependendo do tipo de câncer, do estágio da doença e da resposta individual do paciente. A frequência da administração pode ser diária, semanal, mensal ou em ciclos específicos. A duração também pode variar dependendo do protocolo e da resposta ao tratamento.

É fundamental seguir as orientações do médico oncologista quanto à frequência e duração do tratamento, pois essas terapias são personalizadas para atender às necessidades individuais de cada paciente e ao tipo de câncer que estão enfrentando

MONITORAMENTO DO PACIENTE

O paciente é monitorado de perto durante o tratamento para avaliar a eficácia, gerenciar efeitos colaterais e ajustar o protocolo conforme necessário.

O acompanhamento durante o tratamento e na administração das medicações é realizado por uma equipe multidisciplinar capacitada para atender as demandas próprias do tratamento ou as necessidades de cada paciente.

Após o tratamento, o paciente é acompanhado através das consultas regulares a fim de monitorar sua recuperação, gerenciar efeitos colaterais, realizar exames de acompanhamento e oferecer suporte emocional. Essas visitas são essenciais para detectar qualquer sinal de recorrência precoce e garantir a saúde geral do paciente.

Nos casos em que o paciente mantém o cateter de longa permanência, este deve ser salinizados com periodicidade definida pela equipe de enfermagem.

É importante salientar que o suporte psicológico e o estilo de vida saudável também são enfatizados para promover a recuperação e a qualidade de vida.

Atuação do enfermeiro na jornada do Paciente



Por Daiana Justo

Enfermeira
Especialista em
Enfermagem Oncológica
Responsável Técnica
COREN 218963



Todas as nossas vivências resultam em experiências positivas ou em memórias, muitas vezes, desagradáveis. Quando alguém enfrenta o câncer, uma gama de emoções surge desde o diagnóstico até o desfecho da doença. Sendo assim, fica evidente a importância do acompanhamento do paciente oncológico, ao longo de sua jornada na instituição, por uma equipe especializada e focada no cuidado

A Jornada do paciente oncológico engloba todo o processo vivenciado por ele, desde os primeiros sintomas, antes mesmo do diagnóstico e segue até o tratamento, reabilitação e acompanhamento pós tratamento. Este percurso envolve uma série de etapas, como diagnósti-

co, planejamento do tratamento, intervenções médicas, suporte emocional e acompanhamento a longo prazo. Durante esta jornada, os pacientes podem enfrentar desafios que abrangem dimensões físicas, emocionais, cognitivas e espirituais e são nestes momentos que as equipes de saúde desempenham um papel fundamental na vida do paciente oncológico e sua família, proporcionando apoio e informação ao longo desta trajetória.

A enfermagem, por estar diretamente envolvida no atendimento do paciente durante seu tratamento, desempenha um papel essencial nessa trajetória, através do acolhimento, da empatia e do atendimento especializado. Ela

“

Durante esta jornada, os pacientes podem enfrentar desafios que abrangem dimensões físicas, emocionais, cognitivas e espirituais e são nestes momentos que as equipes de saúde desempenham um papel fundamental na vida do paciente oncológico e sua família.

”





atua como um elo entre o paciente e demais membros da equipe, desenvolvendo um trabalho fundamental para melhorar os resultados do tratamento.

Iniciando pela consulta de enfermagem, momento de encontro entre paciente, família e enfermeiro, é realizado o histórico de saúde, levantamento de necessidades, expectativas e tudo o que gera valor para cada paciente. A partir deste momento, inicia-se a construção de um plano de cuidado que envolve o Projeto Terapêutico multidisciplinar, instrumento que tem o objetivo de reunir e alinhar as condutas da equipe com o paciente levando em consideração suas necessidades.

No decorrer do tratamento o planejamento é revisado através de avaliações clínicas e discussão dos casos nas reuniões multidisciplinares, a fim de atender novas necessidades que possam surgir ao longo da jornada.

Neste cenário é imperativo seguir processos

“
A enfermagem, por estar diretamente envolvida no atendimento do paciente durante seu tratamento, desempenha um papel essencial nessa trajetória, através do acolhimento, da empatia e do atendimento especializado.

de segurança e qualidade na prática diária para garantir a excelência do cuidado. Protocolos clínicos e rotinas assistenciais guiam a jornada segura do paciente na clínica.

Acreditamos que o foco no cuidado e o engajamento da equipe torna a jornada do paciente oncológico e de seus familiares, uma experiência de satisfação com o serviço, com as pessoas e com o trabalho de todos aqueles que lhe acompanharam ao longo de seu tratamento.

Como citado no início do texto, as vivências são determinantes para a significação de nossas experiências. Diante disso, é importante destacar que, há 25 anos, a Clinionco mantém a Missão de “Prestar assistência integral e humanizada ao paciente oncológico”. Isso fortalece nosso propósito de ressignificar as experiências na jornada do paciente. Ao longo destes anos, a enfermagem, juntamente com a equipe multiprofissional, protagoniza uma assistência comprometida com a melhoria contínua e com os processos de segurança e de qualidade. O que nos move e nos desafia a promover o bem-estar e o cuidado de nossos pacientes, dos seus familiares e de toda equipe engajada nesta missão.

Cuidar é a nossa essência!

Jornada do Paciente Oncológico

Do diagnóstico ao pós-tratamento, as orientações e informações da equipe fazem toda a diferença.

A qualidade e a segurança norteiam todos os processos e protocolos para o cuidado do paciente. (...)

PÁG. 43

Hábitos saudáveis de alimentação, redução da obesidade e do sedentarismo e o combate efetivo ao tabagismo são medidas importantes na prevenção do câncer. (...)

PÁG. 06



Fase 01 (antes)

As campanhas de rastreamento e diagnóstico precoce do câncer promovem uma maior conscientização pública sobre a importância da detecção precoce, bem como estimulam a realização dos exames de triagem regulares para populações de alto risco ou faixas etárias específicas. (...)

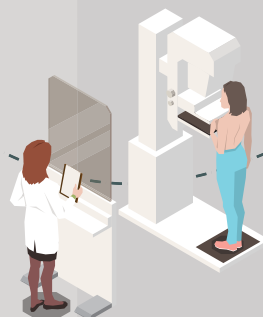
PÁG. 19

A prevenção, o diagnóstico precoce e a avaliação de risco familiar são ferramentas que podem diminuir a incidência e mortalidade por câncer. (...)

PÁG. 06

Os profissionais de saúde, familiares e amigos desempenham importante papel ao proporcionar apoio e informação ao longo dessa jornada. (...)

PÁG. 19



As mais recentes pesquisas mostram que a prática de exercícios é segura e benéfica durante e após o tratamento. (...)

PÁG. 10

Fase 02 (durante)

Grupo de Apoio ajuda as pessoas a quebrarem barreiras criadas por sentimentos de solidão e isolamento, especialmente pela possibilidade do acolhimento, da troca de experiências, pela manutenção da esperança e pelo afeto, sempre necessário na vida de cada indivíduo. (...)

PÁG. 46

Os exames diagnósticos são fundamentais, pois permitem a detecção precoce do câncer e aumentam significativamente as chances de tratamento bem-sucedido. (...)

PÁG. 14

As transformações e avanços constantes da ciência têm um grande impacto na vida das pessoas. Tratando-se do câncer, este impacto é ainda mais significativo, pois, através da pesquisa clínica, é possível oferecer ao paciente oncológico a chance de se beneficiar com o uso de novas drogas. (...)

PÁG. 72

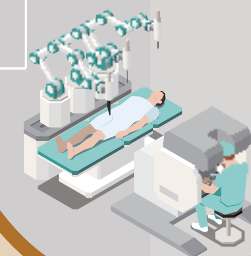


Existem várias modalidades de tratamento, geralmente usadas em combinação. Estas incluem cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia-alvo, imunoterapia e terapias hormonais. (...)

PÁG. 20

Ao longo da Jornada oncológica, o paciente passa por diversas e diferentes fases que envolvem desafios nos aspectos físicos, emocionais psicológicos e espirituais. Nestas etapas é essencial oferecer um cuidado abrangente que leve em consideração todas essas dimensões e a atenção da equipe multidisciplinar faz toda a diferença. (Psicologia, nutrição, enfermagem, farmácia, odontologia, fonoaudiologia, fisioterapia. (...)

PÁG. 34



Após o tratamento, o paciente é acompanhado através das consultas regulares a fim de monitorar sua recuperação, gerenciar efeitos colaterais, realizar exames de acompanhamento e oferecer suporte emocional. Essas visitas são essenciais para detectar qualquer sinal de recorrência precoce e garantir a saúde geral do paciente. (...)

PÁG. 26



Follow Up

É importante salientar que o suporte psicológico e o estilo de vida saudável também são enfatizados para promover a recuperação e a qualidade de vida. (...)

PÁG. 32



Segurança na cadeia medicamentosa



Por Daniéli Neves

Farmacêutica Responsável Técnica
CRF 6446
Especialização em Farmacologia
Aplicada Ao Câncer
MBA em gestão em saúde

O processo de fornecimento de medicação intra-hospitalar, também denominado Cadeia Medicamentosa, é multidisciplinar e normalmente composto de três principais etapas: prescrição, dispensação e administração de medicamentos. O acompanhamento e controle de todas as etapas deste processo são fundamentais para garantir a segurança e qualidade na assistência ao paciente.

Etapas da cadeia medicamentosa:

A segurança da cadeia medicamentosa começa com o registro correto do paciente na Instituição. Ao ingressar no Centro de Trata-

mentos, ele recebe uma pulseira com seu nome completo, data de nascimento e nome da mãe. A conferência das informações contidas na pulseira, antes de qualquer procedimento com o paciente, como no caso da administração dos medicamentos, é um ato que garante a segurança nesta etapa do processo.

Seguir rigorosamente as etapas definidas é papel da equipe envolvida na assistência do paciente:



1

LIBERAÇÃO DA PRESCRIÇÃO PARA MANIPULAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

Após a avaliação do paciente, que compreende a checagem dos exames laboratoriais, a avaliação de toxicidade ou sintomas relacionados ao tratamento anterior, a leitura do registro médico no prontuário eletrônico (PEP) e a avaliação clínica, a enfermeira libera a prescrição para que a farmácia realize a manipulação dos medicamentos propostos.

2

DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

As medicações são preparadas pela farmacêutica, em ambiente seguro, especialmente projetado para a manipulação deste tipo de fármacos, dentro de um equipamento chamado de Cabine de Fluxo Laminar. Após o preparo e dupla checagem pela equipe de farmácia, os medicamentos são dispensados para o Centro de Tratamento a fim de serem administrados no paciente.

3

ADMINISTRAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

As enfermeiras são as responsáveis por administrar as medicações no paciente. Nesta etapa também ocorre, a dupla checagem da prescrição e rótulos dos medicamentos, pela equipe de enfermagem. O tratamento é realizado, somente após a leitura dos rótulos, com as devidas identificações, em voz alta para o paciente.

Principais processos do serviço de farmácia

A qualidade e a segurança em todos os processos da farmácia são pilares fundamentais, que pautados pela legislação e os princípios de boas práticas, garantem uma ótima assistência e o correto tratamento ao paciente.

A **homologação dos fornecedores** de medicamentos é um dos primeiros passos destes processos. Ela ocorre através de visitas técnicas nas distribuidoras e laboratórios, com o intuito de avaliar e selecionar o melhor fornecedor. As visitas são presenciais aos estabelecimentos quando é aplicado um check list com critérios pré-estabelecidos que deverão ser atendidos. Posteriormente estas visitas serão realizadas periodicamente, assegurando a manutenção das exigências. A finalidade de ter um fornecedor homologado, é garantir que a procedência, o armazenamento e a dispensação dos medicamentos atenda a todas as Normas Técnicas exigidas para este tipo de produto.

O **recebimento** é a etapa que se segue à aquisição dos produtos. Ao receber os medicamentos é realizada a inspeção visual, a fim de avaliar a integridade das caixas, bem como, seus lacres. A checagem de temperatura, com termômetros especiais, previamente aferidos é outro item importante do processo. Estando os itens de acordo com o preconizado pela instituição, os insumos são devidamente armazenados nos refrigeradores e/ou prateleiras.



A **validação da prescrição médica**, um dos principais processos de segurança desenvolvido pelo farmacêutico, consiste na conferência de todos os itens da prescrição como, a patologia, as doses, as diluições, o tempo de infusão e as incompatibilidades medicamentosas. Estas informações devem estar alinhadas ao plano terapêutico do paciente e, sempre que houver alguma divergência é realizado contato com o médico assistente a fim de discutir sobre a prescrição em questão.

A **manipulação das medicações** é o preparo dos medicamentos antineoplásicos, propriamente ditos. Esta operação requer concentração redobrada e conferências duplicadas. Importante ressaltar que esta é uma atribuição exclusiva do farmacêutico devidamente capacitado para tal função. A presença de um auxiliar de farmácia na sala de preparo (sala com controle de classificação

— “ — ..
A manipulação das medicações é o preparo dos medicamentos antineoplásicos (...) Importante ressaltar que esta é uma atribuição exclusiva do farmacêutico devidamente capacitado para tal função.
.. — ” —

de ar) é muito importante, pois, uma vez paramentado para o preparo dos fármacos, o farmacêutico não toca mais em nenhum outro objeto que não esteja no campo estéril dentro da Capela de Fluxo Laminar (Cabine de Preparo). Estes cuidados nos permitem garantir que as soluções preparadas sejam preservadas de contaminação.

Após a manipulação, as drogas são enviadas ao Centro de Tratamento, via elevador monta-cargas, devidamente acondicionadas.

— “ — ..
O ambiente, especialmente projetado para a manipulação das drogas antineoplásicas, segue todas as normativas e resoluções do Ministério da Saúde e Vigilância Sanitária. (...) Ela é destinada somente à equipe da farmácia ou pessoa autorizada.
.. — ” —

O processo de **rastreabilidade** permite o acompanhamento de todo percurso da medicação, desde sua entrada na farmácia até a administração no paciente. Este processo consiste no registro do fluxo medicamentoso, no Sistema Eletrônico de Gestão da Clínica, portanto é possível acompanhar através do prontuário eletrônico todos os dados, tanto da medicação quanto do paciente. Isto possibilita o recalls da indústria farmacêutica, investigação de eventos adversos e contribui imensamente para a garantia de uma assistência segura e transparente.

O ambiente, especialmente projetado para a manipulação das drogas antineoplásicas, segue todas as normativas e resoluções do Ministério da Saúde e Vigilância Sanitária. A climatização, com controle de temperatura nas 24 horas, é garantido, mesmo em eventual queda de energia, por meio do gerador. A área, também, respeita a restrição de circulação de pessoas. Ela é destinada somente à equipe da farmácia ou pessoa autorizada.

O farmacêutico, como membro da equipe multiprofissional, tem papel fundamental para o desenvolvimento de uma assistência personalizada, qualificada e segura.



Psico-Oncologia no apoio ao paciente oncológico



Por Paula Plácido

Psicóloga Especialista
em Psico-Oncologia
CRP-07/17833

Impactos do Câncer na População

O câncer é um problema de saúde pública, altamente prevalente na população brasileira e mundial, e traz consigo o grande impacto na vida do paciente e da sua família.

As políticas públicas vigentes norteiam o cuidado integral a pacientes oncológicos com acessos a campanhas de prevenção, educação em saúde, diagnóstico e tratamento das condições oncológicas com a atuação da equipe multiprofissional. O atendimento multiprofissional alinhado ao conceito de cuidado integral é a estratégia mais promissora no que diz respeito à melhoria da qualidade de vida e da eficiência dos serviços prestados, devendo sempre ser estimulada.

De acordo com a bibliografia, o diagnóstico de câncer e todo o processo da doença são vividos pelo paciente e pela sua rede de apoio como um momento desafiador, carregado de incertezas, sofrimento e ansiedade. Além do estigma de uma doença dolorosa e mortal, os pacientes, comumente, vivenciam no tratamento mudanças repentinas na rotina, efeitos colaterais das medicações, dúvidas, medos e incertezas, acarretando prejuízos nas habilidades funcionais, emocionais e sociais. É comum, também, o despertar de fantasias e preocupações em relação à morte, mutilações e dor.





Papel da Psico-Oncologia

Diante do protagonismo que o câncer tem assumido nos últimos tempos e dos transtornos ocasionados por ele, fica evidente a importância do papel do psicólogo, especialista em psico-oncologia, para fornecer suporte emocional, psicológico e social aos pacientes que enfrentam o diagnóstico do câncer. Cabe a este profissional, promover um espaço de escuta, acolhimento do indivíduo e seus familiares e facilitar a comunicação entre paciente, família e equipe. Ele também auxilia na melhoria da qualidade de vida, fornecendo estratégias para enfrentar os desafios emocionais que surgem durante o tratamento e ao longo da fase de recuperação e no período pós tratamento. Além disso, a psico-oncologia, muitas vezes, envolve apoio às famílias e cuidadores reconhecendo que o impacto emocional do câncer se estende além do paciente.

Grupos de Apoio

Promover e conduzir “Grupos de Apoio” que possibilitem vivências e intervenções psicológicas é uma estratégia rica e promissora na área da psico-oncologia. Nestes grupos é possibilitado o compartilhamento das experiências vivenciadas pelos membros que, via de regra, são compostos por pessoas que estão enfrentando ou já enfrentaram um tratamento oncológico. Este espaço, proporciona identificação e alívio psíquico com enorme valor terapêutico, já evidenciado em estudos clínicos. Esta experiência ajuda as pessoas a quebrarem barreiras criadas por sentimentos de solidão e isolamento, especialmente pela possibilidade do acolhimento, da troca de experiências, pela manutenção da esperança e pelo afeto, sempre necessário na vida de cada indivíduo.

Saúde Mental e Câncer

A saúde mental vem sendo amplamente discutida no mundo. Os índices de transtornos mentais, como ansiedade e depressão, são alarmantes. O Brasil é o país mais ansioso do mundo e a maior parte da população não tem acesso a serviços de saúde mental. Dentre esta população, o paciente oncológico tem uma maior possibilidade de desenvolver transtornos mentais nas diferentes etapas da sua jornada. A OMS (Organização Mundial da Saúde) recomenda que o paciente oncológico e sua família recebam assistência multidisciplinar, cujo objetivo principal é promover a qualidade de vida, nas dimensões física, social, psíquica e espiritual. Dadas às evidências científicas

— “ —
A saúde mental vem sendo amplamente discutida no mundo. Os índices de transtornos mentais, como ansiedade e depressão, são alarmantes.
 ” —

atualmente conhecidas, a SBPO (Sociedade Brasileira de Psico-oncologia) orienta que o atendimento psico-oncológico passe a fazer parte dos protocolos de atendimento de todas as instituições do país que tratam pacientes oncológicos.



— “ —
Grupo de Apoio (...) ajuda as pessoas a quebrarem barreiras criadas por sentimentos de solidão e isolamento, especialmente pela possibilidade do acolhimento, da troca de experiências, pela manutenção da esperança e pelo afeto, sempre necessário na vida de cada indivíduo.
 ” —



Benefícios ao Paciente

Em nossa prática clínica é possível observar o quanto os pacientes se beneficiam com o acompanhamento psicológico. Dia desses, escutei de um paciente no consultório que a psicoterapia tem proporcionado muitas reflexões sobre sua trajetória de vida, e com isso tem tomado decisões mais assertivas sobre seu momento de vida. “ Aquela doença (que até então ele não pronunciava a palavra Câncer) não deveria levar a culpa de tudo de ruim, afinal nossas vidas sempre terão desafios, perdas, ganhos, tristezas e alegrias”, descreve o paciente. Sobre esta reflexão, concordo com o paciente. A psicoterapia, realmente pode mudar a forma com que olhamos para um problema.

A essência do Cuidado

A equipe multiprofissional que tem na sua essência, o cuidado com o outro, leva consigo a bela missão em acolher e assistir, de forma singular, os pacientes oncológicos e seus familiares neste momento tão desafiador de suas trajetórias.

— “ — ..
*O sofrimento só é intolerável
quando ninguém cuida.*
|
Cicely Saunders
.. — ” —



Abordagem nutricional do paciente oncológico

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR



Por Patrícia Flores
Nutricionista - Especialista em
Nutrição Oncológica pela SBNO
CRN2 9673



O paciente oncológico sofre uma cascata de alterações metabólicas e, por consequente, alterações nutricionais devido, tanto à característica da doença (local e estadiamento), como pelas modalidades terapêuticas (cirurgia, quimioterapia, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia). Estes dois fatores contribuem para a desnutrição proteico calórica destes pacientes. Como consequência, ocorre a diminuição das possibilidades terapêuticas, comprometendo a sobrevida e a qualidade de vida do sobrevivente ao câncer. O desenvolvimento e o grau da desnutrição estão relacionados com diversos fatores, tais como, idade do paciente, tipo de câncer, estágio da doença e tipo de tratamento.

Apesar da condição nutricional apresentar importante papel no tratamento do paciente oncológico, somente 30 a 60% destes pacientes recebem terapia nutricional adequada por meio do aconselhamento nutricional, suplementos orais, nutrição enteral ou parenteral.

O atendimento do paciente por um nutricionista é fundamental para detecção do risco nutricional no início do tratamento, independentemente do seu peso atual e histórico de

“
O Estado Nutricional adequado do paciente influencia para a obtenção de melhores resultados aos tratamentos oncológicos e mais qualidade de vida. A intervenção do nutricionista é individualizada e considera o estadiamento e a localização da doença, bem como o tipo de tratamento.
”

peso. A intervenção deste profissional deve ser individualizada, considerando tipo, estadiamento e localização da doença, bem como o estado nutricional (EN) e o seu tratamento.

O Estado Nutricional adequado influencia para a obtenção de melhores resultados aos tratamentos oncológicos e mais qualidade de vida aos pacientes. Sendo assim é fundamental incluir a terapia nutricional desde o início da jornada do paciente. Da mesma maneira, o paciente com um estado nutricional comprometido, deve ser acompanhado em toda sua trajetória terapêutica.

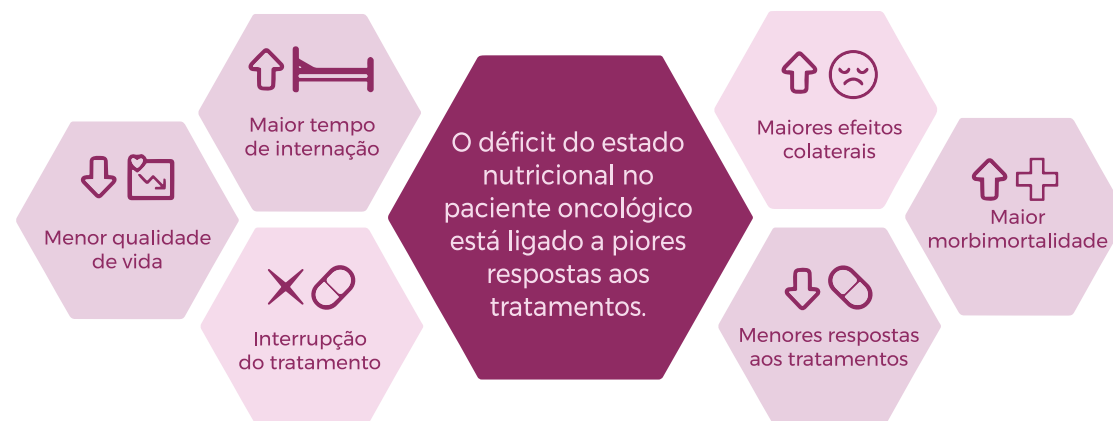


imagem: Nestlé Health Science - Flyer Câncer e Desnutrição.

É preciso nutrir o paciente nas diferentes etapas do tratamento, seja na cirurgia, na quimioterapia ou radioterapia, porque um estado nutricional prejudicado, com perda de peso e de massa muscular, está relacionado a:



imagem: Nestlé Health Science - Flyer Desafios da Nutrição e Manejo do Paciente Oncológico.

É comum pacientes submetidos ao tratamento antineoplásico apresentarem sinais e sintomas que diminuem a aceitação da alimentação e contribui para o déficit calórico e nutricional, com conseqüente aumento no risco de complicações e comorbidades. Visando amenizar tais efeitos colaterais e complicações, o aconselhamento nutricional é necessário e deve contemplar constantes modificações para minimizar os sintomas, melhorar a aceitação alimentar e, conseqüentemente, a qualidade de vida, favorecendo o prognóstico do paciente.

A nutrição é um fator central na oncologia, influenciando diretamente nos sintomas inerentes ao tumor, na resposta e na recuperação após os tratamentos antineoplásicos, tendo um forte impacto na qualidade de vida e no prognóstico da doença. A intervenção nutricional precoce adaptada tem o potencial de melhorar a composição corporal e a eficácia do tratamento, além de possibilitar o alívio dos sintomas, melhorar a saúde em todo o processo do câncer, apoiar a sobrevivência ao câncer e ser uma marca registrada do tratamento bem-sucedido.



Fisioterapia

do diagnóstico ao pós-tratamento



Por Iara Rodrigues

Fisioterapeuta
Crefito 5 17860 - F



O paciente oncológico tem uma expressiva jornada que vai do diagnóstico até o término de todos os tratamentos, sejam eles cirurgia, quimioterapia, radioterapia e medicações no seguimento. Ao longo deste caminho ele poderá e deverá ter todo o apoio necessário de profissionais capacitados e que necessariamente lidam, no seu dia a dia, com questões diretamente ligadas à Oncologia.

PAPEL DA FISIOTERAPIA

O apoio, o acolhimento e o desenvolvimento do trabalho profissional, neste momento, mostra-se o grande aliado para o enfrentamento das complicações decorrentes da doença ou do tratamento. A Fisioterapia tem um papel fundamental em toda trajetória do paciente, podendo atuar desde o diagnóstico até o acompanhamento após tratamento.

A abordagem terapêutica envolve aspectos como: estilo de vida, rotinas diárias, atividades ocupacionais e de lazer, atividade físicas, fatores estressantes, bem como a história de vida pregressa. Estes fatores que fazem parte da vida da pessoa influenciam diretamente na sua reabilitação.

— “ —

O apoio, o acolhimento e o desenvolvimento do trabalho do fisioterapeuta junto ao paciente oncológico, mostra-se o grande aliado para o enfrentamento das complicações decorrentes da doença ou do tratamento. Este profissional tem um papel fundamental em toda trajetória do paciente, podendo atuar desde o diagnóstico até o acompanhamento após tratamento.

— ” —

ABORDAGEM ESPECIALIZADA

A Fisioterapia Oncológica terá uma ampla abordagem na resolução do quadro da dor, na melhoria e aceleração da cicatrização e dos tecidos, no ganho da amplitude de movimento, no reforço muscular e na reeducação postural, estimulando a consciência corporal. A atuação do fisioterapeuta, contando com informações e apoio da equipe que cuida do paciente e de seu médico assistente, oferece grande vantagem terapêutica, uma vez que o atendimento torna-se personalizado e voltado para as necessidades individuais. Isso tudo contribui para facilitar as mudanças necessárias ou adaptação do estilo de vida, bem como, o retorno e adequação, se houver, das atividades ocupacionais, esportivas e sociais.

RECURSO UTILIZADOS PARA A REABILITAÇÃO

Atualmente, contamos com uma gama de recursos fisioterapêuticos que contribuem para a reabilitação e recuperação do paciente: eletroterapia, procedimentos manuais diversos, drenagem linfática terapêutica especializada, cinesioterapia (exercícios), fotobiomodulação, plataforma vibratória, treinamento de atividades específicas voltadas a retomada de sua vida anterior ao procedimento submetido e materiais elementares de movimentação corporal. Aliado a isso, lançamos mão das discussões e orientações a respeito do dia a dia deste paciente (atividades anteriores, atividades que deseja retomar ou iniciar) e contamos com a possibilidade das consultas online, entre outras tantas formas de ajudar a pessoa com necessidade de reabilitação.

Olhar para o paciente de forma global, porém, individualizada e estimulá-lo a desenvolver, o máximo possível, suas potencialidades é função prioritária da fisioterapia aplicada ao paciente oncológico.





Cuidados Bucais durante o tratamento oncológico



Por Marina Curra

Cirurgiã-dentista (CRO RS 22.296)
Doutora em Patologia Bucal
Habilitada em Odontologia Hospitalar e Laserterapia
Pós-doc em Estomatologia

QUANDO FALAMOS EM RADIOTERAPIA DE CABEÇA E PESCOÇO OU QUIMIOTERAPIA SABEMOS QUE ESTES TRATAMENTOS COMBATEM O CÂNCER, MAS LEVAM A UMA SÉRIE DE EFEITOS ADVERSOS.



Mucosite Bucal

Em relação à cavidade oral, um efeito colateral muito frequente é a mucosite bucal. Essa comorbidade pode se manifestar como áreas avermelhadas e esbranquiçadas gerando desconforto e até úlceras/feridas que causam dor e podem impedir a fala e alimentação, até mesmo o tratamento pode ser suspenso e/ou interrompido. Essas lesões costumam iniciar 5 dias após infusão da quimioterapia e após a incidência de 10 Gy (Gray: dose de radiação) de radioterapia. Sua duração varia de acordo com tratamento e estado físico do paciente.

A mucosite bucal é bastante frequente em pacientes que realizam radioterapia de cabeça e pescoço em altas doses. Em pacientes que fazem quimioterapia, depende do protocolo de escolha. Essas lesões podem ser prevenidas, diminuindo sua incidência e sua severidade. Mas

para isso é fundamental uma avaliação com um cirurgião-dentista especializado antes de iniciar o tratamento. Essa avaliação consiste na remoção de fatores que podem gerar traumas, infecções e aumentar a inflamação na boca. Cada paciente recebe as orientações necessárias neste primeiro momento de acordo com as suas características.

Além da avaliação inicial, as sessões de laserterapia são muito importantes durante a radioterapia e/ou quimioterapia, pois ajudam a prevenir a mucosite, e nos casos em que o paciente já apresenta estas lesões, o laser acelera a cicatrização e alivia a dor. Não só a laserterapia, outros tratamentos podem ser empregados na mucosite, de acordo com as características de cada paciente.





Candidíase Oral

Infecções oportunistas também são comuns durante o tratamento oncológico, sendo a mais frequente, a candidíase oral, conhecida popularmente como “sapinho”. Esse fungo pode se manifestar quando há uma queda de imunidade, quando a boca fica mais seca, etc. Qualquer infecção na cavidade oral (fúngica, bacteriana, viral) apresenta o risco de se disseminar sobre feridas de mucosite, sendo fundamental o seu tratamento precoce.

Xerostomia

Outra queixa comum dos pacientes que realizam tratamento oncológico é a xerostomia, ou seja, sensação de boca seca. Essa sensação acontece devido a hipossalivação. Em pacientes que realizam radioterapia de cabeça e pescoço, este sintoma acontece em consequência da ação da radiação que atrofia glândulas, sendo irreversível o seu efeito e portanto, se faz necessário o acompanhamento odontológico, antes de iniciar o tratamento, para a realização de medidas preventivas. Já, durante o tratamento quimioterápico, a hipossalivação que causa queixa de boca seca é reversível. Em ambas condições de xerostomia podem ser utilizados cremes dentais específicos e lubrificantes orais que diminuem esse desconforto. Sabemos que a saliva ajuda na proteção dentária, assim sendo, quando seu fluxo diminui, o risco de desenvolvimento de lesões de cárie aumenta. Por esse motivo é muito importante a consulta odontológica antes de iniciar o tratamento do câncer e assim utilizar bochechos ou soluções tópicas contendo flúor para a proteção dentária.

“
A mucosite bucal é bastante frequente em pacientes que realizam radioterapia de cabeça e pescoço em altas doses.
”



Profilaxia e acompanhamento odontológico

Os pacientes submetidos à terapias para o câncer podem apresentar complicações mesmo após o término do tratamento. Sendo assim, pacientes que estão em fase de desenvolvimento podem apresentar atraso na erupção dos dentes. Já, pacientes adultos que realizaram radioterapia na região de cabeça e pescoço apresentam risco de desenvolver osteorradionecrose. Acontece isso, pois este tratamento diminui a vascularização e celularidade intra óssea, pois a boca é um ambiente contaminado e existe o risco de infectar o osso e este necrosar. Portanto, a melhor forma de prevenir esta sequela é realizar, previamente ao tratamento oncológico, uma consulta odontológica e radiografia dentária. Nesta consulta, os dentes com risco de infeccionar receberão o tratamento adequado, além de ser realizada profilaxia odontológica.

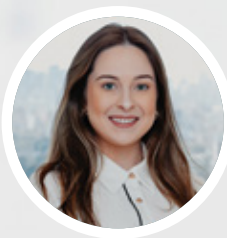
São muitas as sequelas que podem afetar a cavidade oral durante o tratamento. Cada paciente responde de forma diferente ao tratamento, apresenta características orais próprias e principalmente, recebe orientações e medidas preventivas (quando necessárias medidas terapêuticas) de forma individualizada.

O acompanhamento do paciente por um cirurgião-dentista é fator determinante, pois assim, o profissional conseguirá observar as possíveis sequelas já no início do seu desenvolvimento. Isso reduz a gravidade das lesões e melhora a qualidade de vida do paciente.

Fonoaudiologia na reabilitação do paciente

Por Maiara Tomachievicz

Fonoaudióloga CRFa-7 10583
Especialista em Oncohematologia e
Motricidade Orofacial



ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA

A assistência multidisciplinar no tratamento de pacientes com câncer visa garantir que todos os pacientes possam se beneficiar dos múltiplos conhecimentos desses profissionais no cuidado com a sua saúde. O fonoaudiólogo atua em conjunto com a equipe, tanto na atenção primária (prevenção, promoção, rastreamento/detecção precoce, suporte e cuidados paliativos) como na atenção especializada, incluindo o acompanhamento na fase do diagnóstico, durante e após o tratamento cirúrgico e/ou clínico, bem como na reabilitação das funções relacionadas com a respiração, a fala, a voz, a mastigação e a alimentação. A atuação do fonoaudiólogo foca na otimização de resultados funcionais da deglutição e comunicação dos pacientes.

“
*a fonoaudiologia tem uma
atuação mais extensa nos
pacientes com diagnósticos
de câncer de cabeça e
pescoço e sistema nervoso
central.*
”

CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO


Dentre todos os tumores existentes, a fonoaudiologia tem uma ampla atuação nos pacientes com diagnósticos de câncer de cabeça e pescoço e sistema nervoso central. O tratamento desses tumores é complexo, e as suas alterações funcionais variam de acordo com o local da lesão, extensão e



mais observados nesses pacientes são as alterações de linguagem, voz e fala, dificuldades de mastigação, respiração e deglutição, o transtorno da articulação temporomandibular, alterações auditivas e a paralisia facial.

No que tange à comunicação, a linguagem, a articulação da fala e a voz podem ficar prejudicadas. Os tumores frequentemente comprometem a compreensão e organização da fala, a articulação dos sons e a ressonância vocal, dificultando a inteligibilidade do que é falado, assim como podem influenciar na qualidade da voz, tornando-a rouca e/ou fraca, ou levando à impossibilidade de produção vocal típica.

Em relação aos distúrbios de deglutição, as dificuldades para mastigar e engolir em decorrência do tumor ou de seus tratamentos são bem frequentes. Suas manifestações clínicas podem ser dor e dificuldade ao engolir, tosse, engasgos, escape de alimento pelo nariz ou pela boca,



“
O acompanhamento fonoaudiológico durante o tratamento oncológico contribui para o estabelecimento de via de alimentação segura e efetiva e amplia o potencial de comunicação, respeitando as expectativas e os limites da doença.
”



sensação de alimento trancado na garganta, alimento parado na boca ou dificuldade de iniciar a deglutição. Todos esses sintomas podem levar à aspiração de alimento e/ou saliva para a via aérea, pneumonia, desnutrição, desidratação e, em alguns casos, levar à necessidade de internação hospitalar.

INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA CONFORME A COMPLEXIDADE

Dada a complexidade do tratamento desses tumores, o fonoaudiólogo deve intervir em todas as etapas do processo terapêutico para minimizar as sequelas e reabilitar as funções. No momento pré-tratamento, cabe a ele avaliar as disfunções existentes em função do tumor e realizar o gerenciamento necessário das funções afetadas, assim como fornecer orientações e esclarecimentos ao paciente e à família sobre as possíveis sequelas que podem surgir, independentemente da modalidade terapêutica aplicada, seja cirurgia, quimioterapia ou radioterapia. No pós-operatório ou durante a quimioterapia e radioterapia, este profissional vai trabalhar

habilitando e reabilitando a deglutição, prevenindo broncoaspiração, orientando a ingestão de via oral e auxiliando na retirada de via alternativa de alimentação, como sonda nasointestinal ou gastrostomia. Também nesse momento, inicia-se a reabilitação, com estratégias específicas direcionadas às necessidades de cada indivíduo, levando em consideração o tamanho e a localização do tumor e a modalidade de tratamento empregada.

REABILITAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA

O acompanhamento fonoaudiológico durante o tratamento oncológico contribui para o estabelecimento de via de alimentação segura e efetiva e amplia o potencial de comunicação, respeitando as expectativas e os limites da doença. A reabilitação busca minimizar as alterações anatômicas e funcionais, levando à melhoria da qualidade de vida e ressocialização. Esse acompanhamento é de curto, médio ou longo prazo e leva em consideração o grau de comprometimento e a gravidade das sequelas.

Segurança e qualidade na assistência do paciente



Por Greice Verza

Gestão do Serviço da Qualidade
da CliniOnco



Hipócrates (460 a 370 a.C.) cunhou o postulado “Primum non nocere”, que significa – primeiro não cause dano. O pai da Medicina tinha a noção, desde aquela época, que o cuidado poderia causar algum tipo de dano.

Ao longo da história, outros personagens contribuíram na promoção da melhoria da qualidade em saúde, como, por exemplo, Florence Nightingale, Ignaz Semmelweiss, Ernest Codman, Avedis Donabedian, entre outros.

Por intermédio deles, foi possível entender diversos tópicos referentes à saúde: a transmissão da infecção através das mãos e a importância da higienização no combate a estas infecções. Assim como a organização do cuidado, a criação de padrões de qualidade em saúde, a avaliação e auditorias nos estabelecimentos de saúde, a variabilidade clínica e o importante destaque para a medicina baseada em evidência.

No final do século passado, Avedis Donabedian estabeleceu como sete os

atributos dos cuidados de saúde que definem a sua qualidade: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade. Esses atributos ajudaram a compreender melhor o conceito de qualidade em saúde.

No início deste século, o Instituto de Medicina (IOM) dos Estados Unidos da América (EUA) passou a incorporar “segurança do paciente” como um dos seis atributos da qualidade, juntamente com a efetividade, a centralidade no paciente, a oportunidade do cuidado, a eficiência e a equidade.

“
*Eficácia, efetividade, eficiência,
otimização, aceitabilidade,
legitimidade e equidade.
Esses atributos ajudaram a
compreender melhor o conceito de
qualidade em saúde.*

A segurança do paciente como uma questão estratégica no mundo.

Os incidentes associados ao cuidado de saúde, e em particular os eventos adversos (incidentes com danos ao paciente), representam uma elevada morbidade e mortalidade nos sistemas de saúde.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) demonstrando preocupação com a situação, criou a World Alliance for Patient Safety (Aliança Mundial pela Segurança do Paciente) que tem como objetivos organizar os conceitos e as definições sobre segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde no Brasil, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, com a finalidade de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, em todos os estabelecimentos de Saúde no Brasil.

Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)

Além de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, o Programa Nacional de Segurança do Paciente aderiu aos protocolos básicos, elaborados pela OMS.

Para a Organização, a segurança do paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado centrado no paciente. Desta forma, ela torna-se, no mundo todo, um dos itens mais importantes da assistência tanto para os pacientes, quanto para as famílias, gestores e profissionais de saúde.



Segurança do Paciente como prioridade na CliniOnco

No ano de 2014, a CliniOnco instituiu o NSP - Núcleo de Segurança do Paciente, órgão consultivo e deliberativo, adequando-se à normativa RDC/Anvisa nº 36/2013. Além das boas práticas já instituídas na organização, a qualidade e a segurança da assistência passou a pautar todos os processos e protocolos para o cuidado do paciente.

A equipe do NSP, em reuniões periódicas, estabelece normas, processos e protocolos assistenciais a fim de promover ações de prevenção, controle e mitigação de incidentes, além de disseminar informações, a todos os colaboradores, sobre os eventos que impactam em riscos ao paciente.

O monitoramento da qualidade e segurança do paciente ao longo de sua jornada na instituição é realizado, pela equipe, através de indi-

“
Para a OMS -Organização Mundial da Saúde, a segurança do paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado centrado no paciente.

”
cadores mensais e semestrais. Desta maneira, buscamos garantir a melhoria contínua tanto nos processos assistenciais quanto administrativos.

Hoje, Acreditado com Excelência - Nível 3 pela ONA (Organização Nacional de Acreditação), seguimos os mais altos padrões de qualidade e segurança.

Seguimos as 6 Metas Internacionais de Segurança do Paciente

01	Identificação Correta do Paciente.
02	Comunicação Efetiva.
03	Melhorar a Segurança dos Medicamentos.
04	Realizar o Procedimento correto ao paciente correto (adaptado).
05	Reduzir o Risco de Infecções Associadas aos Cuidados.
06	Reduzir o Risco de Danos aos Pacientes Resultantes de Lesões por Pressão e Quedas



Pesquisa Clínica: tratamentos inovadores na oncologia



Por Fabiane Rosa Dornelles

Coordenadora do Centro de
Pesquisa Clínica da Clinionco
COREN 88643

As transformações e avanços constantes da ciência têm um grande impacto na vida das pessoas. Tratando-se do câncer, este impacto é ainda mais significativo, pois, através da pesquisa clínica, é possível oferecer ao paciente oncológico a chance de se beneficiar com o uso de novas drogas.

Para que um paciente possa optar por fazer parte e se beneficiar desses avanços científicos, é importante que ele compreenda o que é e como acontece uma Pesquisa Clínica. Ela é definida como uma forma de estudar novos tratamentos e tem como objetivo avaliar os seus efeitos, segurança e resultados na saúde humana, configurando-se como o único caminho para se descobrirem novos medicamentos ou novas opções de tratamento. Os processos pelos quais passam os estudos clínicos são bastante rigorosos, sendo submetidos a avaliações de órgãos técnicos de pesquisa e cumprimento de legislações nacionais e internacionais durante e após a sua condução. Todos os tratamentos utilizados atualmente passam antes por estudos clínicos; somente após a demonstração de resultados seguros e eficazes são aprovados para a comercialização.

Um dos principais benefícios em participar de uma pesquisa é o acesso a novos tratamentos e medicamentos que ainda não estão disponíveis no mercado. Isso significa que os pacientes terão a chance de receber tratamentos inovadores que podem ter maior eficácia no tratamento de sua doença, além de contribuir para novos tratamentos que beneficiarão inúmeros outros pacientes.

Em casos mais complexos, como o câncer, as buscas por novos medicamentos e melhorias no

“
As transformações e avanços constantes da ciência têm grande impacto na vida das pessoas. Tratando-se do câncer, este impacto é ainda mais significativo, pois através da pesquisa clínica é possível oferecer ao paciente oncológico a chance de se beneficiar com tratamentos inovadores.
”

tratamento são contínuas. A pesquisa clínica é responsável pela definição desses tratamentos inovadores e pelo acesso de pacientes a técnicas ainda não disponíveis no Brasil em escala assistencial. Isso muitas vezes é decisivo para garantir uma maior sobrevida e melhor qualidade de vida aos pacientes oncológicos.

É importante ressaltar que qualquer paciente que cumpra os pré-requisitos dos estudos é um candidato em potencial para participar de estudos clínicos. Entre os requisitos, destacamos: o tipo de tumor, o estágio da doença atual, doenças anteriores, resultados de exames de imagem e laboratoriais, bem como uma minuciosa avaliação médica. Se todos os itens exigidos forem contemplados, o paciente estará apto a participar do estudo.

A Pesquisa Clínica representa a maior aliada dos avanços científicos no mundo.



DEPOIMENTO DA PACIENTE

Terezinha Maria Grebim

77 anos, Professora Estadual
Aposentada, Residente em Canoas - RS

QUANDO VOCÊ TEVE O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER?
Tive o diagnóstico no dia 08 de março de 1999, cirurgia 17 de março de 1999 com Dra. Maira Caleffi. O resultado da biópsia veio em abril com indicando carcinoma maligno.

QUAL FOI O SEU SENTIMENTO AO RECEBER O DIAGNÓSTICO?
Ao receber o diagnóstico fiquei tranquila, pois sabia que teria um longo tratamento a fazer. Minha fé em Deus abrandou meu espírito e a equipe que cuidou de mim foi certeira.

QUAL FOI O PRIMEIRO PROFISSIONAL QUE LHE ATENDEU APÓS O DIAGNÓSTICO? COMO FOI ESTE MOMENTO?
Quem me deu o resultado do diagnóstico foi a Dra. Kenia Borghetti, que era residente da Dra. Maira, que se encontrava em São Paulo para participar de um encontro do Dia Internacional da Mulher. A doutora, ao me comunicar, já reservara o Hospital para cirurgia, dia 17/03/1999 no Santa Rita. Ela marcou todos os meus exames.

DURANTE A SUA JORNADA NA CLINIONCO, POR QUAIS PROFISSIONAIS VOCÊ FOI ATENDIDO? VOCÊ PODE RELATAR COMO SE SENTIU EM RELAÇÃO A ESTES ATENDIMENTOS?
Fui atendida pelo oncologista Jeferson Vinholes, mastologista, cardiologista. Enfim, creio que toda a equipe médica e enfermeiras, técnicas em enfermagem, recepcionistas.
Agradeço a todos por cuidarem por mais de 24 anos de mim com muito zelo.

SE VOCÊ TIVESSE QUE DESTACAR UM ACONTECIMENTO/ATENDIMENTO OU ALGO QUE OCORREU COM VOCÊ DESDE O DIAGNÓSTICO ATÉ ESTE MOMENTO, QUAL SERIA? POR QUÊ?
Da minha parte, conseguimos estabelecer um relacionamento quase familiar. Desde o diagnóstico, fui convidada a uma entrevista com a Zero Hora. Participei também na Band para comentar sobre metástases pulmonares.
Em duas ocasiões, participei com a psicóloga Carla Mannino de um programa na TV Ulbra e palestra sobre os 9 anos com câncer e metástases para militares e esposas.
Houve uma ocasião que o filho, da paciente Rosane, convidou-me para ir na turma do colégio Champagnat (alunos de 10 a 11 anos) para falar junto ao seu grupo de trabalho sobre o meu tratamento. Foi muito produtivo. Lembro que perguntaram: “Como era a minha vida antes do câncer e agora”. Ao que respondi, era muito boa e agora é maravilhosa. O câncer me ensinou muito em todos os aspectos.



TRANSFORMANDO A ANÁLISE GENÔMICA EM INOVAÇÃO

Uma jornada entre ciência e inovação para moldar o futuro da saúde e transformar vidas.

www.lifegenomics.com.br

Mapeamento genético

Variantes Genéticas

Doenças Hereditárias

Doenças Raras

Análise dos Resultados

Novo Centro de IMUNOTERAPIA DA CLINIONCO

O Grupo CliniOnco com 25 anos de tradição e excelência no tratamento de doenças oncológicas prima por uma assistência multidisciplinar, humanizada, com qualidade e segurança, atendendo aos seus pacientes de forma integral. Neste sentido inauguramos o **Ciclo** - Centro de Imunoterapia CliniOnco - que tem a finalidade de atender os pacientes com **doenças autoimunes**.



*Especialidades
Médicas:*

- Reumatologia
- Dermatologia
- Gastroenterologia
- Penumologia
- Alergologia
- Neurologia
- Proctologia



☎ 51 4009-6030

📞 51 99797-4947

🌐 www.cicloimunoterapia.com.br

📷 @cicloimunoterapia

Rua Dona Laura, 226, Térreo - Moinhos de Vento - Porto Alegre - RS