



COLEÇÃO
**Conhecer
para Vencer**

APRENDER
SOBRE O **CÂNCERO**

VOLUME 1

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos elementos da Direcção da Sociedade Portuguesa de Oncologia pela dedicação prestada na realização deste manual de apoio às pessoas que, de alguma forma, têm que enfrentar a realidade do cancro. As nossas palavras de reconhecimento vão, igualmente, para quem torna este projecto possível, apoiando financeiramente esta edição: a Sanofi Aventis e a Roche Farmacêutica que, desta forma, prestam um contributo inestimável na promoção da Qualidade de Vida do doente oncológico.



Helena Gervásio
(Presidente da Sociedade Portuguesa de Oncologia)

INTRODUÇÃO

Colecção "Conhecer para Vencer"

O cancro representa uma experiência dramática na vida de qualquer pessoa. Numa perspectiva de promover um diálogo aberto e sincero com o público em geral, e de fornecer mais informações sobre este tema, origem de tantos medos e tabus na nossa sociedade, a Sociedade Portuguesa de Oncologia, com o patrocínio dos laboratórios Sanofi Aventis e Roche Farmacêutica, desenvolveu a colecção "Conhecer para Vencer", composta por quatro publicações.

"Aprender sobre o Cancro" é a primeira. Dirigido às pessoas com cancro e seus familiares, bem como a todos quantos se interessam por este assunto, este manual visa proporcionar uma melhor compreensão desta doença, e ajudar a desmitificar alguns conceitos.

Segue-se-lhe "A Pessoa com Cancro", que tem por objectivo ajudar o indivíduo na tomada das decisões mais adequadas e a lidar melhor com as alterações físicas, psicológicas e sociais que ocorrem no decurso da doença.

Do reconhecimento do quanto pode ser difícil comunicar e partilhar sentimentos, surge a terceira publicação – "Falar sobre Cancro" –, cuja finalidade é incentivar a comunicação entre os doentes, os seus familiares, amigos e equipa de oncologia.

"O Cancro em Diferentes Idades" é o último destes manuais, onde se destacam as necessidades específicas das pessoas com cancro em diferentes faixas etárias.

O nosso objectivo é que esta iniciativa ajude a promover a Qualidade de Vida do doente oncológico e a de todos os que com ele se relacionam.

APRENDER
SOBRE O **CANCRO**

ÍNDICE

Pág. 9



1. O QUE É O CANCRO

- . Tumores benignos vs tumores malignos
- . Tipos mais comuns de cancro
- . Estadio do cancro

Pág. 13



2. AS CAUSAS DO CANCRO

- . Factores de risco

Pág. 15



3. SINAIS E SINTOMAS

Pág. 17



4. PREVENÇÃO

Pág. 19



5. COMO SE TRATA

- . Cirurgia do Cancro
- . Quimioterapia
- . Radioterapia
- . Terapêutica hormonal ou Hormonoterapia
- . Terapêutica biológica ou Imunoterapia
- . Terapêutica alvo

Pág. 25



6. RECIDIVA DO CANCRO

Pág. 27



7. CUIDADOS PALIATIVOS

- . Serviço de Cuidados Paliativos



1.

O QUE É O CANCRO

Cancro ou tumor maligno é o termo médico utilizado para denominar um vasto conjunto de doenças caracterizadas por um crescimento anormal e descontrolado das células e que, na maioria das vezes, formam uma massa chamada tumor. No entanto, alguns cancros, como os que ocorrem no sangue, não formam massas tumorais.

Na União Europeia registaram-se mais de 2 milhões de casos de cancro no ano de 2006, tendo esta doença provocado mais de 1 milhão de mortes no mesmo período.

Entre a população portuguesa, os tumores malignos, assim como as doenças do aparelho circulatório são as principais causas de morte.

Tumores benignos vs tumores malignos

A diferença entre estes dois tipos de tumores está no facto dos tumores malignos poderem invadir e destruir os tecidos e órgãos vizinhos, espalhando-se para outras partes do corpo.

A este processo de disseminação do tumor maligno dá-se o nome de metastização.

Os tumores benignos podem crescer em volume, mas não metastizam.



Tipos mais comuns de cancro

Na União Europeia, o cancro da mama é, de longe, o tipo de cancro mais frequentemente diagnosticado nas mulheres, seguindo-se o cancro colorectal e o do útero.

Nos homens europeus, o cancro da próstata é o tipo de cancro diagnosticado com maior frequência, seguindo-se o cancro do pulmão e o do colorectal.

Dados de 2006 revelam que os tipos de cancro que mais mortes provocam na Europa são o cancro do pulmão no sexo masculino (cerca de 171 900 mortes), e o cancro da mama no sexo feminino (cerca de 85 300 mortes).

O cancro colorectal é a segunda maior causa de morte por cancro em ambos os sexos.

Estadio do cancro

O estadio ou estado do cancro é um sistema médico de classificação dos tumores, consoante a extensão e disseminação do mesmo pelo organismo. É apenas uma forma de organizar a informação acerca do cancro, para tornar mais fácil aos médicos avaliar as opções de tratamento e o prognóstico (previsão do risco evolutivo da doença).

Os cancros em estadio mais baixo são, frequentemente, associados a melhor prognóstico.



2.

AS CAUSAS DO CANCRO

Hoje em dia, os médicos sabem que há uma relação entre o aparecimento do cancro e a genética do indivíduo. Os genes são a unidade básica da hereditariedade, ou seja, contêm informação que passa de pais para filhos. São eles que regulam o que acontece no corpo, tal como a cor dos olhos e o tipo sanguíneo. Por várias razões, os genes podem sofrer alterações designadas por mutações genéticas. Acredita-se que o cancro aparece quando vários genes de um grupo de células sofrem mutações. Se essa mutação ocorrer nas células reprodutivas (espermatozóides no homem e ovócitos na mulher), será transmitida de pais para filhos. Esse tipo de cancro é conhecido por cancro familiar, pois pode, desta forma, ocorrer em vários indivíduos da mesma família. Estas mutações podem também ser provocadas por factores externos ao corpo, como o tabaco, vírus, exposição excessiva aos raios ultravioleta ou substâncias químicas e, neste caso, chamam-se mutações adquiridas. Algumas pessoas podem ter mais mutações herdadas que outras; no entanto, podem simplesmente ser mais propensas a desenvolver cancro.

Factores de risco

Um factor de risco é algo que aumenta a probabilidade de uma pessoa vir a desenvolver uma doença. No entanto, apesar de poderem influenciar, não se sabe ao certo de que forma provocam a doença. O envelhecimento é um factor de risco reconhecido para a generalidade dos cancros. Factores como a etnia do indivíduo (ou raça), dieta alimentar, obesidade e a falta de actividade física podem, também, influenciar o desenvolvimento do cancro. Fumar é, por exemplo, um factor de risco no desenvolvimento de cancro do pulmão, bexiga, cabeça e pescoço. Indivíduos que possuem familiares próximos com cancro, especialmente numa idade jovem, podem ter um risco mais elevado de desenvolver a doença. Por exemplo, uma mulher cuja mãe ou irmã tenha tido cancro da mama, tem duas vezes mais probabilidade de desenvolver este cancro do que outra mulher que não tenha a mesma história familiar.

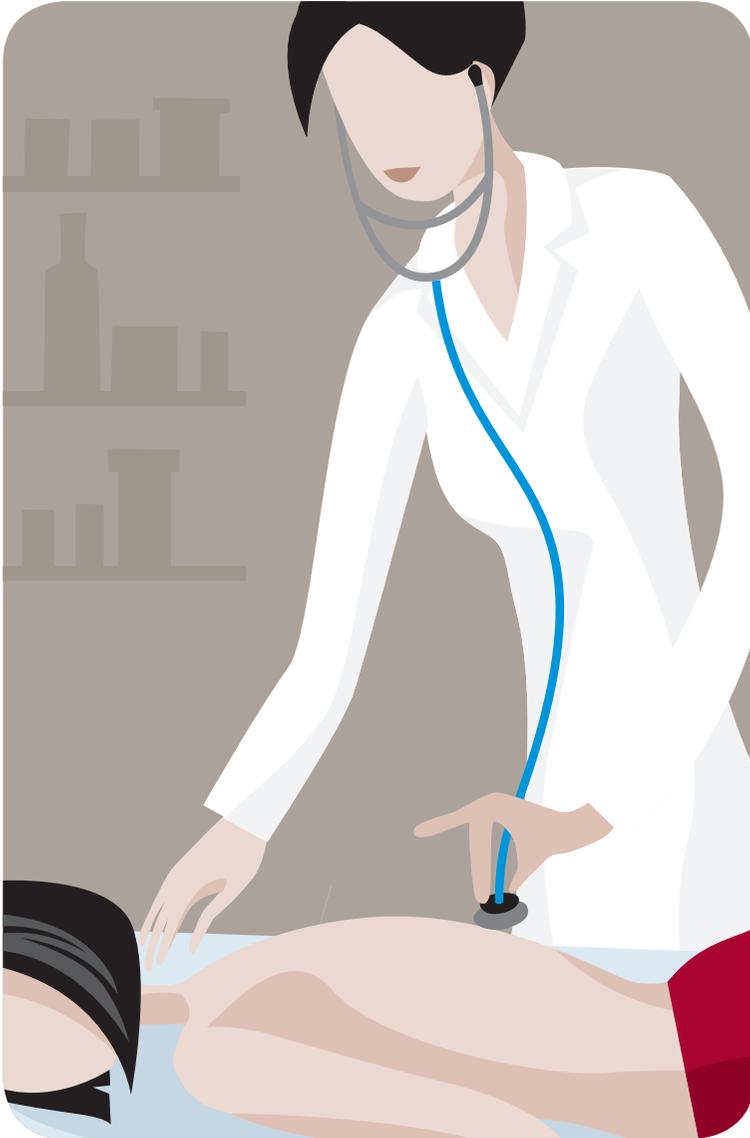
3.

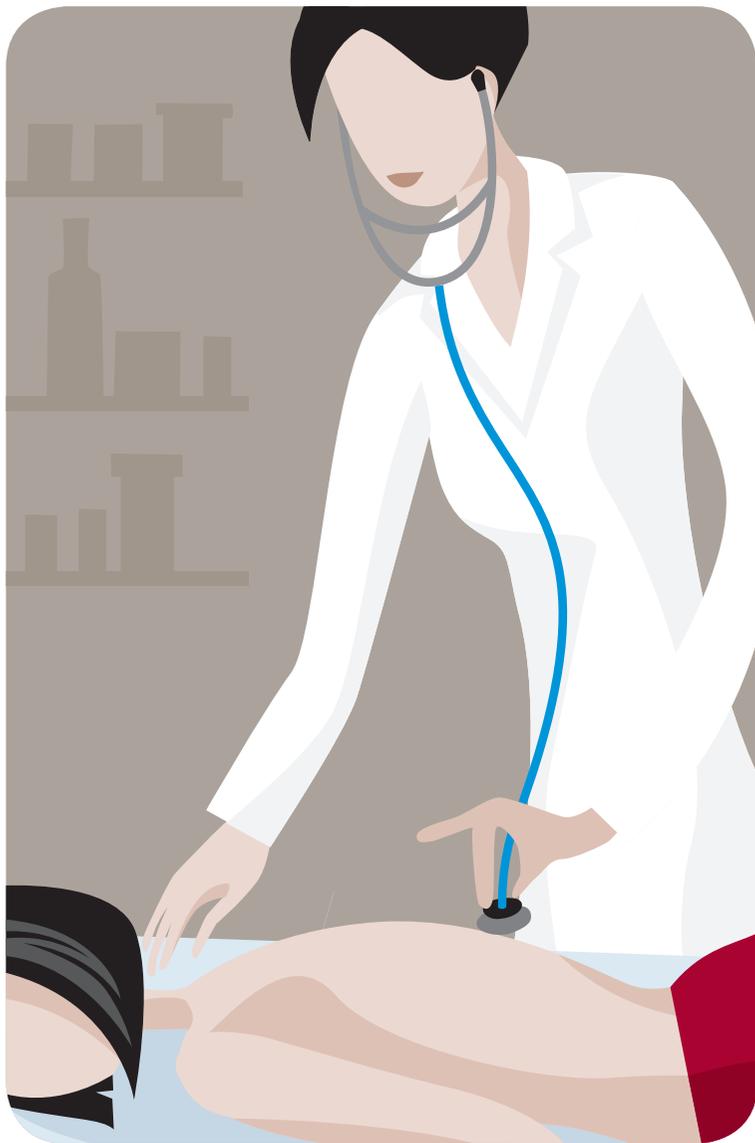
SINAIS E SINTOMAS

Muitas vezes, o cancro não manifesta quaisquer sinais ou sintomas até que esteja num estadio avançado de evolução, por isso é importante conhecer o seu próprio corpo e estar atento às modificações que ocorram.

Os sete sinais de alerta para o cancro são:

- Modificação da cor, dimensão ou ulceração de verruga ou sinal;
- Alteração dos hábitos intestinais ou urinários;
- Rouquidão ou tosse persistente;
- Dificuldade em engolir ou má digestão permanente;
- Feridas que não cicatrizam;
- Hemorragia ou corrimento anormal pelos orifícios naturais;
- Nódulos ou rigidez persistente na mama ou em outra parte do corpo.





4.

PREVENÇÃO

Ao evitar factores de risco como fumar, hábitos alimentares errados, exposição prolongada ao sol e pelo contrário, adquirir hábitos de vida saudáveis (como exercício físico regular, alimentação rica em fibras, etc.) pode reduzir-se fortemente o risco de desenvolver certos tipos de cancro; mas, infelizmente, nem todos os cancros podem ser evitados.

No entanto, quanto mais cedo for diagnosticado, maior é a probabilidade de cura. Por esta razão, é tão importante vigiar alterações no seu corpo, como realizar regularmente o auto-exame da mama, testículos e pele.

O seu médico pode, também, aconselhar a realização de exames regulares de rastreio, tais como: mamografia, pesquisa de sangue oculto nas fezes, exame ginecológico com citologia (Papanicolau), toque rectal, análises ao sangue, entre outros.

Para determinar quais os testes mais apropriados para cada pessoa, o médico terá em conta a idade, a história familiar de cancro, a etnia e outros possíveis factores de risco existentes.



5.

COMO SE TRATA

O tratamento do cancro depende do tamanho, tipo e localização do tumor, se houve disseminação para outras partes do corpo (metástases) e, igualmente, da idade e do estado de saúde da pessoa.

O tratamento pode actuar numa área específica (terapêutica local) ou em todo o corpo (terapêutica sistémica).

A cirurgia e a radioterapia são tratamentos locais e visam remover ou destruir as células do tumor, existentes numa parte específica do corpo.

A terapêutica sistémica é, normalmente, administrada na corrente sanguínea e tem como finalidade destruir ou desacelerar o crescimento das células cancerígenas que possam ter metastizado para além do tumor original. A quimioterapia, a terapêutica hormonal e a terapêutica biológica (imunoterapia) são tratamentos sistémicos.

A escolha do tratamento é feita caso a caso, baseada na experiência da equipa de oncologia, tendo sempre em consideração uma análise real dos riscos e benefícios que cada um implica.

Cirurgia do cancro

A cirurgia é, para muitos tipos de cancro, o tratamento inicial e envolve a remoção (total ou parcial) do tumor. Através da cirurgia consegue-se, também, confirmar o diagnóstico, determinar até onde o cancro avançou e aliviar alguns sintomas que a pessoa possa estar a sentir como, por exemplo, obstrução intestinal.

Quais são os riscos?

A cirurgia do cancro, tal como qualquer outra cirurgia, envolve sempre alguns riscos que dependem, principalmente, do local onde a intervenção é realizada e do estado de saúde da pessoa. Pode causar alguma dor e desconforto; no entanto, actualmente, existem meios e medicamentos eficazes para aliviar esses sintomas.



Quimioterapia

A quimioterapia consiste na administração de fármacos, por ingestão ou directamente na corrente sanguínea, que destroem as células cancerígenas, interferindo com os processos de crescimento e divisão das mesmas. Esses fármacos evitam também que o cancro se dissemine para outras partes do corpo, mas podem afectar não só as células cancerígenas como também as células saudáveis.

A quimioterapia pode ter objectivos distintos consoante o estadio do cancro:

Quimioterapia adjuvante

É administrada depois de um tratamento com intuito curativo (ex.: quimioterapia após cirurgia ou radioterapia).

O seu objectivo é evitar a possível disseminação de micrometástases, através da destruição de quaisquer células tumorais ainda existentes, permitindo eliminar a probabilidade de doença residual;

Quimioterapia neo-adjuvante

É administrada antes da cirurgia ou radioterapia.

Tem como objectivo diminuir o tamanho do tumor, para tornar possível a cirurgia ou para permitir uma maior remoção de massa tumoral; permite reduzir a "carga tumoral", ou seja, o número de células tumorais existentes;

Quimioterapia paliativa

É administrada quando o tumor já está numa fase avançada, com metastização noutros locais que não apenas o tumor de origem. O seu objectivo é tratar e aliviar a sintomatologia do cancro, não apresentando intuito curativo.

Efeitos adversos

Ao interferir com as células saudáveis do organismo, a quimioterapia pode levar ao aparecimento de sintomas indesejáveis como cansaço, náuseas (enjoo), vômitos e diarreia. Dependendo do fármaco utilizado, algumas pessoas podem sentir formigamentos ou dormências nos braços e pernas, apresentar queda de cabelo (alopécia) e úlceras na boca, perder o apetite e desenvolver uma aversão ao cheiro ou paladar da comida. Pode provocar, igualmente, anemia (diminuição dos glóbulos vermelhos do sangue) e infecções mais frequentes (por diminuição dos glóbulos brancos que são as células sanguíneas que protegem o organismo das infecções). Felizmente, hoje existem fármacos que provocam menos efeitos adversos, além de se encontrarem disponíveis medicamentos eficazes que ajudam a aliviar esses efeitos.

Radioterapia

A radioterapia é um tipo de tratamento do cancro em que se utiliza radiação para destruir as células cancerígenas. É considerado um tratamento local, visto ser, geralmente, aplicado apenas na região do corpo onde o tumor se encontra. A radiação pode ser aplicada a partir do exterior do corpo (radioterapia externa), sendo direccionada apenas para o local onde se encontra o tumor, ou através de pequenos implantes que contêm o material radioactivo (radioterapia interna ou braquiterapia) aplicados na zona do tumor.



Efeitos adversos

É importante referir que a radioterapia não torna as pessoas radioactivas. Tal como a quimioterapia, também pode afectar células saudáveis do organismo, o que, por conseguinte, poderá conduzir ao aparecimento de efeitos adversos como cansaço, inchaços, irritação da pele, perda de cabelo e outros sintomas, dependendo do local onde é aplicada. Esses efeitos, normalmente, desaparecem com o fim do tratamento. No entanto, a radioterapia externa pode ter efeitos adversos a longo prazo, dependendo do local onde a radiação é aplicada: infertilidade (se aplicada sobre ou próximo dos órgãos genitais), problemas cardíacos ou pulmonares (se aplicada no peito), problemas gastrointestinais (se aplicada na barriga), problemas de tiróide e neurológicos (se aplicada no pescoço ou cabeça). Pode provocar também osteoporose (diminuição de cálcio nos ossos). Pessoas que receberam radiação no peito apresentam maior risco de desenvolver cancro da mama e do pulmão. Visto que a radioterapia externa pode provocar estes efeitos adversos a longo prazo, as informações relativas ao esquema de tratamento efectuado (incluindo dosagens e local onde a radiação foi aplicada), devem ser guardadas e incluídas na história médica do doente, principalmente se se tratar de crianças e jovens.

Terapêutica hormonal ou Hormonoterapia

Vários tipos de cancro do aparelho reprodutor, como alguns cancros da mama e da próstata, desenvolvem-se na presença de substâncias produzidas pelo próprio organismo, denominadas hormonas. A terapêutica hormonal consiste na alteração da quantidade destas hormonas no organismo, para assim, diminuir a probabilidade deste tumores crescerem e se propagarem.

Terapêutica biológica ou Imunoterapia

Também conhecida por terapia biológica, a imunoterapia consiste na utilização de substâncias que estimulam os mecanismos de defesa do próprio organismo (sistema imunitário) a combater o cancro. Muitos trabalhos de investigação científica têm vindo a ser realizados nesta área, trazendo grandes esperanças para o futuro da luta contra o cancro, como por exemplo, o desenvolvimento de vacinas e anticorpos monoclonais. Os efeitos secundários geralmente relacionados com estes tratamentos incluem sintomas do tipo gripal (febre, náuseas, constipação, dores musculares, etc.).

Anticorpos monoclonais

São substâncias produzidas artificialmente em laboratório, que se ligam às células cancerígenas, atacando-as e não permitindo que cresçam.

Vacinas

Este tratamento consiste em "treinar" o sistema imunitário a reconhecer as células cancerígenas e a atacá-las.

Terapêutica alvo

Este termo genérico designa os fármacos que "detectam" e destroem selectivamente as células cancerígenas, preservando, desta forma, as células saudáveis. A maior parte destes tratamentos ainda se encontra em fase experimental, sendo normalmente utilizados em associação com outros tratamentos no combate a determinados tipos de cancro.

Parece permitir uma maior qualidade de vida ao doente, por se pensar que provoca menos efeitos secundários do que a quimioterapia tradicional.

6.



RECIDIVA DO CANCRO

O objectivo final de qualquer tratamento do cancro é remover ou destruir todas as células cancerígenas que existam no corpo. A ausência temporária ou permanente de doença cancerígena significa que o cancro entrou em remissão. A recidiva acontece sempre que o cancro volta a aparecer após um período de remissão.

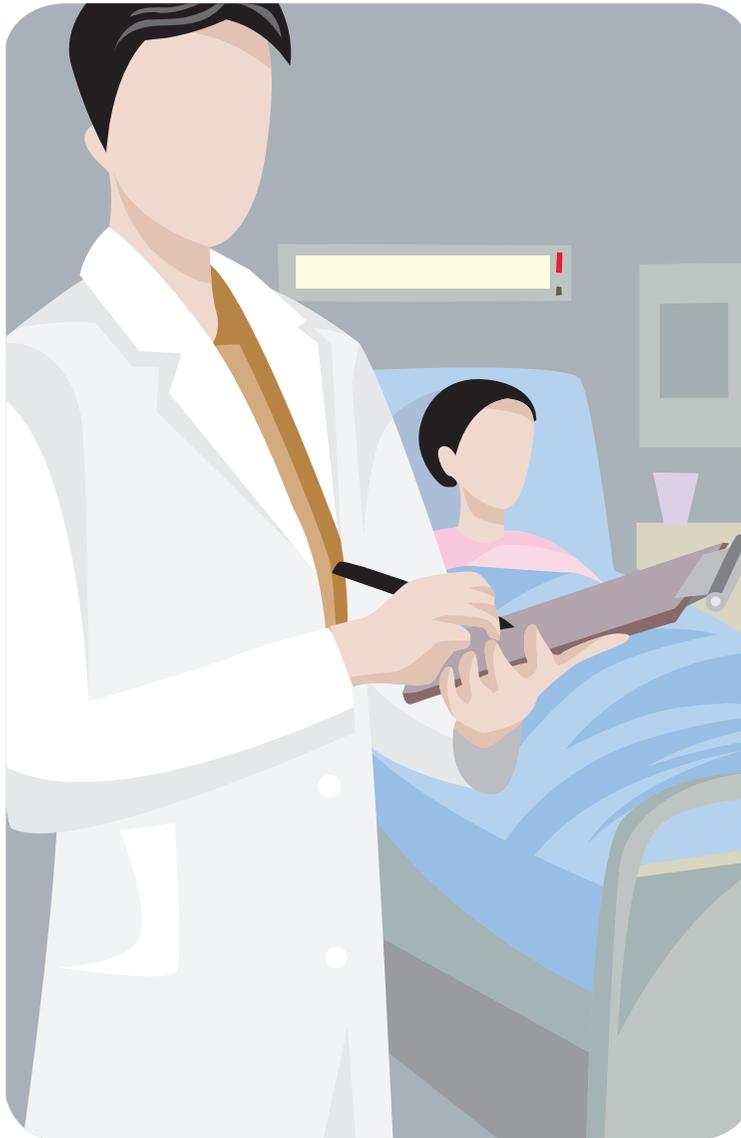
Porque acontece

O cancro por vezes reaparece devido à permanência de células cancerígenas "adormecidas" no corpo e que não foram eliminadas pelos diferentes tratamentos. Ao longo do tempo, estas células "adormecidas" podem multiplicar-se e voltar a desenvolver o cancro. Dependendo do tipo de cancro, este processo pode demorar algumas semanas ou mesmo anos após o cancro original (ou cancro primário) ter sido tratado.

A recidiva pode ocorrer no mesmo local ou noutra parte do corpo.

Apesar de não ser verdade para todos os tipos de cancro, a maior parte apresenta um padrão de recidiva previsível, o que permite aos médicos realizar controlos periódicos de forma a executar uma detecção rápida, caso esta ocorra.

7.



CUIDADOS PALIATIVOS

Os cuidados paliativos são os cuidados activos globais prestados por uma equipa multidisciplinar ao doente e sua família, quando a doença já não responde ao tratamento curativo e a expectativa de vida é relativamente curta.

Respondem às necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais e estendem-se, se necessário, ao suporte do luto.

Serviço de Cuidados Paliativos

O Serviço de Cuidados Paliativos (SCP) desenvolve um programa de assistência a pessoas com cancro em estadio avançado e com um prognóstico limitado, em que a prioridade na assistência é a promoção da qualidade de vida. Neste sentido, são proporcionados os cuidados necessários para atender as necessidades físicas e psicossociais do doente e família.

Princípios

O SCP baseia-se nos seguintes princípios:

- Qualidade de Vida – Manter a qualidade de vida sem antecipar ou adiar a morte;
- Doente como pessoa – Considerar e assistir o doente como um todo individual, com necessidades físicas, psicossociais e espirituais;
- Doente e família como unidade alvo da assistência – Tratar o doente e sua família como um todo;



- Apoio e conforto – Reconhecer o direito do doente e da família a receberem apoio e respeito em todo o momento;
- Autonomia pessoal – Reconhecer o direito aos doentes de tomarem decisões baseadas no conhecimento e compreensão da sua situação, sendo estas respeitadas;
- Cobertura contínua – Promover a cobertura de cuidados 24 horas por dia, todos os dias da semana;
- Continuidade assistencial – Complementar através de outros serviços do hospital, ou de outros hospitais, cuidados primários e serviços comunitários;
- Equipa multidisciplinar – Desenvolver a sua actividade através de uma equipa multidisciplinar, atendendo às necessidades do doente, de forma global.



VOLUME 1
APRENDER SOBRE O CANCRO



VOLUME 2
A PESSOA COM CANCRO



VOLUME 3
FALAR SOBRE CANCRO



VOLUME 4
O CANCRO EM DIFERENTES IDADES