

A stylized illustration in shades of blue and green. The top portion shows a green sky above a blue horizon line representing water. Below the water, a woman with long dark hair is depicted from the chest up, looking down. A child is partially visible behind her, also looking down. The overall style is minimalist and graphic.

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.



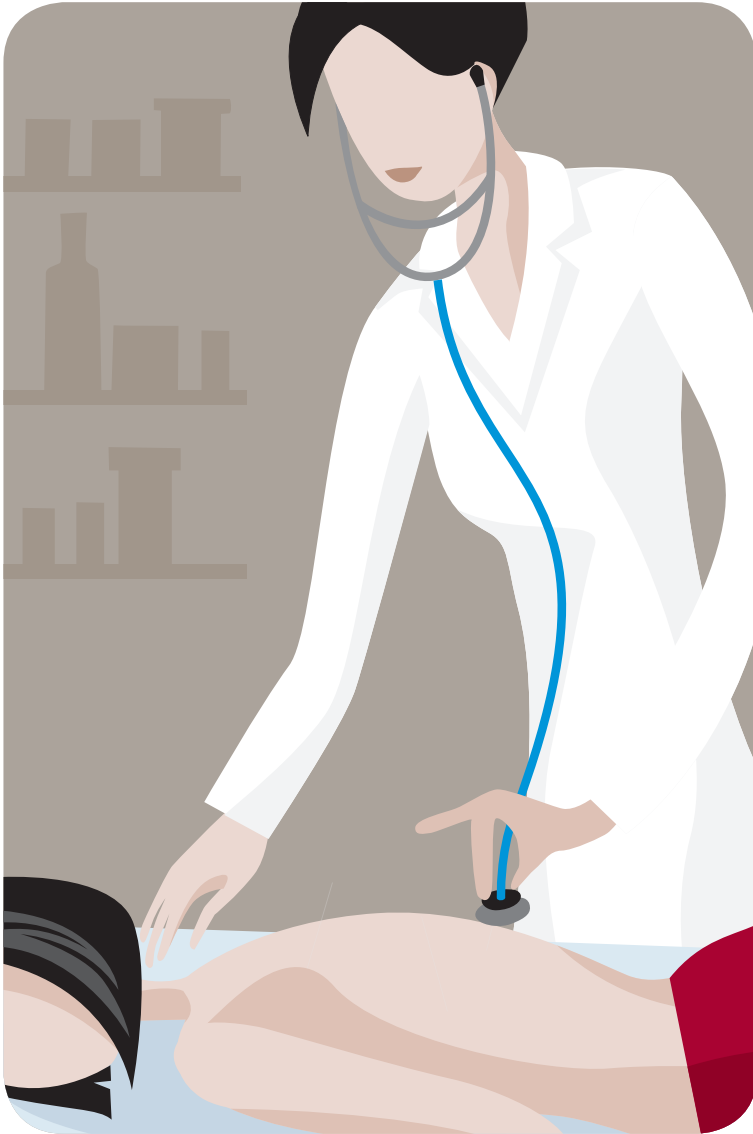
# 3.

## 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.

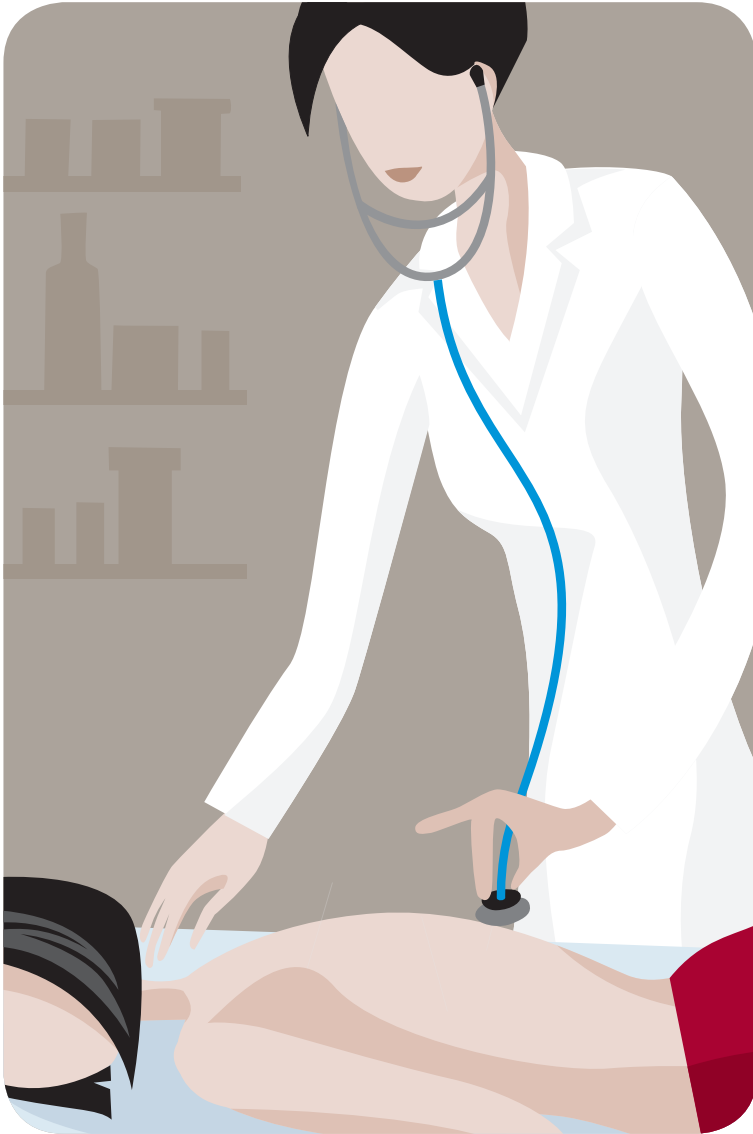
## PREVENÇÃO

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 (alopecia) 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.



## 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.

[illegible]

**LINKS DE INTERESSE**  
[www.infocancro.com](http://www.infocancro.com)  
[www.quimioterapiaoral.org](http://www.quimioterapiaoral.org)  
[www.roche.pt/her2](http://www.roche.pt/her2)  
[www.gicd.pt](http://www.gicd.pt)





VOLUME 1  
APRENDER SOBRE O CANCRO



VOLUME 2  
A PESSOA COM CANCRO



VOLUME 3  
FALAR SOBRE CANCRO



VOLUME 4  
O CANCRO EM DIFERENTES IDADES