

Números São Experiência



João Paulo Fernandes

Hematologista e Coordenador-adjunto da Unidade de Tumores Hematológicos da CUF Oncologia a Sul

CRESCER PARA MELHOR SERVIR

A Oncologia surge, de modo organizado como serviço, no Hospital CUF – hoje designado Hospital CUF Infante Santo – em 1983, fundado pelo Dr. Joaquim Gouveia (1943-2019).

Regressado de Paris, do Institut Gustave Roussy, em 1982, inicia o planeamento de um serviço dedicado à prática da Oncologia e Hematologia. Reúne uma equipa com mais três médicos, cria um hospital de dia dedicado, uma equipa de enfermagem especializada e organiza um secretariado clínico profissional. Nesses tempos foi uma estrutura claramente de rotura com a prática vigente, reproduzindo as melhores práticas internacionais existentes à data.

Tive o privilégio de fazer parte dessa equipa desde 1986, tal como a Dra. Manuela Bernardo e o Dr. Orlando Nunes nos anos seguintes. Mantemo-nos os três imbuídos do mesmo espírito pioneiro que presidiu à fundação da Oncologia CUF. Esta foi a “primeira idade” da Oncologia na CUF.

A “segunda idade” surge em 2001 quando nasce o Hospital CUF Descobertas. Com o Dr. Joaquim Gouveia e a Enfermeira Anabela Lobo, abrimos a Unidade de Hemato-Oncologia. Passámos a ter em Lisboa duas unidades distintas mas articuladas, ambas mantendo-se como bastiões da Oncologia e Hematologia em ambiente privado. A expansão quantitativa e qualitativa faz-se de modo acelerado, as equipas crescem, o movimento triplica nos primeiros cinco anos. O sucesso leva a que o modelo seja reproduzido nos outros hospitais privados que vão surgindo desde 2007.

A “terceira idade” surge de 2016 em diante com a necessidade de subespecialização e criação das denominadas Unidades de Patologia, dedicadas às várias patologias oncológicas e hematológicas, a criação de novas unidades com Oncologia (o Hospital CUF Cascais, por exemplo) e a criação da CUF Oncologia. As equipas crescem de novo, existem psicólogos, nutricionistas, geneticistas, paliativistas, as especialidades complementares envolvem-se nos projetos, os meios tecnológicos modernizam-se, os ensaios clínicos multiplicam-se, os projetos de colaboração com a academia (em especial com a NOVA Medical School) e com as faculdades de Medicina de Lisboa e do Porto proliferam. Crescemos para melhor servir quem nos confia a sua saúde e a sua vida.

Quanto ao futuro, queremos fazer melhor e mais, sempre. Com o mesmo espírito de cuidar do doente como um todo, respeitando as suas opções. Persistindo no objetivo de excelência clínica a par da investigação e ensino."



José Fernandes/4SEE

O PAPEL DA CUF NO PANORAMA ONCOLÓGICO

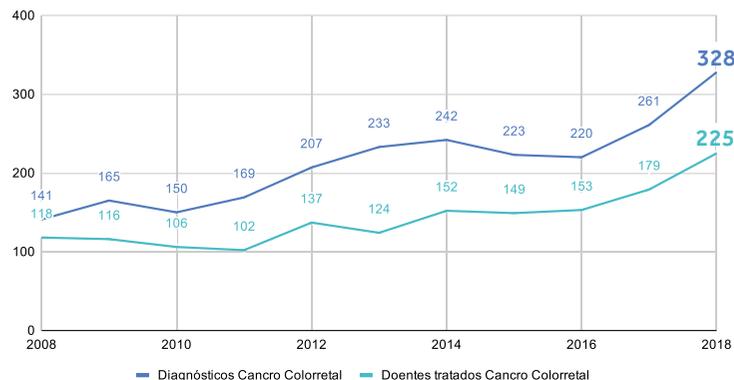
A rede CUF é responsável por cerca de 38% do total de diagnósticos de cancro no setor privado, segundo os dados de 2018 do Registo Oncológico Nacional. A CUF é assim o principal diagnosticador de doenças oncológicas no que se refere ao conjunto dos prestadores privados em Portugal e o sexto a nível nacional de um total de 56 prestadores de saúde.

UMA EVOLUÇÃO EM DEZ ANOS

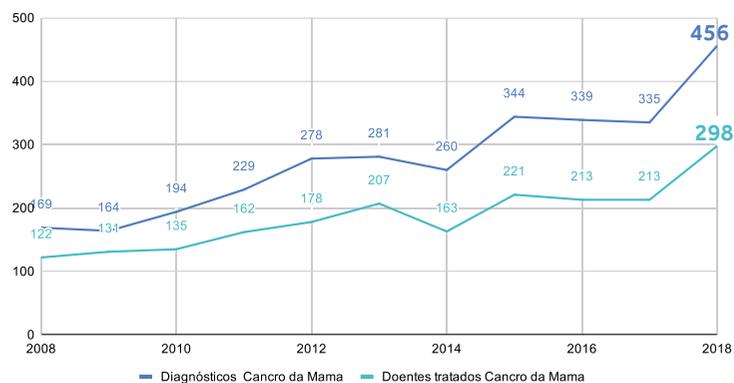
A CUF Oncologia trabalha diariamente para dar uma resposta célere e adequada a todos os seus pacientes. Desde 2008, verificou-se um aumento no número de diagnósticos de doença oncológica, mas também um aumento do número de doentes tratados, o que traduz o esforço de todos os profissionais CUF.

A CUF Oncologia trata anualmente mais de três mil novos casos de cancro. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que a incidência da doença cresça a 3% ao ano em Portugal. Nos últimos 10 anos, na rede CUF Oncologia assistiu-se a um aumento médio anual de 12,5% do número de novos diagnósticos. Este crescimento é fruto do alargamento geográfico da rede CUF, mas também do elevado investimento em recursos humanos e tecnológicos diferenciadores e numa organização focada nas necessidades dos doentes e dos seus cuidadores. É notória a procura pelos serviços da CUF pela sua capacidade de traçar um rápido diagnóstico, pelo fácil acesso a especialistas e pela existência de acordos para os tratamentos.

Cancro colorretal na CUF: diagnósticos vs doentes tratados



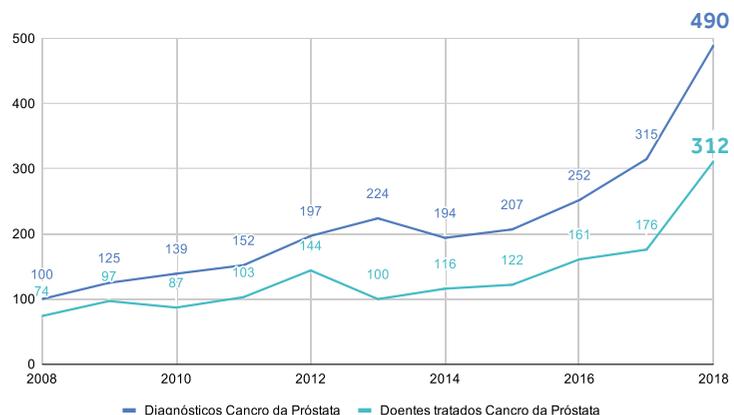
Cancro da mama na CUF: diagnósticos vs doentes tratados



Total de patologias oncológicas na CUF



Cancro da próstata na CUF: diagnósticos vs doentes tratados



Fonte: Registo Oncológico Nacional

Notas: Em 2017 Iniciou-se o registo de todas as displasias de alto grau (HSIL) do colo do útero (tanto CIN II como CIN III). Antes de 2017, as Instituições apenas registavam os casos CIN III do colo do útero. A partir de 2018, inclusão dos casos dos hospitais e clínicas CUF Norte. Inclui casos malignos de pele.

ATIVIDADE ONCOLÓGICA DA CUF AO LONGO DE 2018 E 2019

Anatomia Patológica	2018	2019
Novos diagnósticos de cancro	4 176	4 531

Consultas	2018	2019
Oncologia (Total)	15 711	16 171
Hematologia (Total)	4 830	6 024

Total de consultas	25 247	27 631
---------------------------	---------------	---------------

Hospital de dia	2018	2019
Doentes em tratamento	1 582	1 516
Sessões de tratamento	12 805	13 636

Cirurgia oncológica	2018	2019
Doentes operados	3 331	3 796

Internamento médico oncológico e paliativo	2018	2019
Doentes internados	603	627

Radioterapia convencional	2018	2019
Doentes tratados	906	1 181
Sessões	20 391	27 979

CyberKnife	2018	2019
Doentes tratados	129	123

Gamma Knife	2018	2019
Doentes tratados	133	138



José Fernandes/ASEE

António Quintela

Oncologista e Coordenador do Serviço de Oncologia do Hospital CUF Descobertas

CHAVE PARA OS MELHORES RESULTADOS

As taxas de sobrevivência constituem uma das principais medidas da eficácia das intervenções diagnósticas e terapêuticas em oncologia. Nos quadros que se seguem, e para o intervalo de tempo referido, traduzem a sobrevivência verificada a partir da data de diagnóstico.

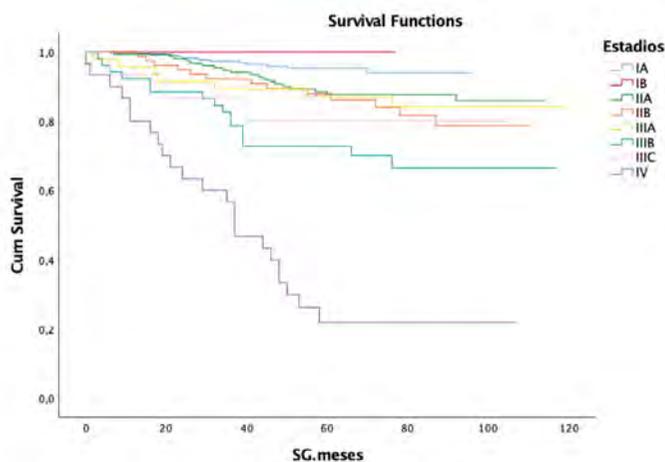
De forma geral, e para todas as patologias e estadios referidos, os dados apresentados correspondem (ou ultrapassam!) aos valores expectáveis, quer em termos gerais (europeus ou americanos), quer em ambiente de boas práticas. Alguns destes dados foram já apresentados publicamente (tumores da mama e colorretal). Em particular nos estadios mais precoces importa também aguardar pela maturação de dados já que, como é de esperar, o melhor prognóstico destas situações conduz a sobrevivências mais prolongadas.

População mais sensibilizada para os cuidados de saúde, com acesso a diagnóstico e início de terapêutica rápidos e de acordo com os *gold standards*, são sempre a chave dos melhores resultados.

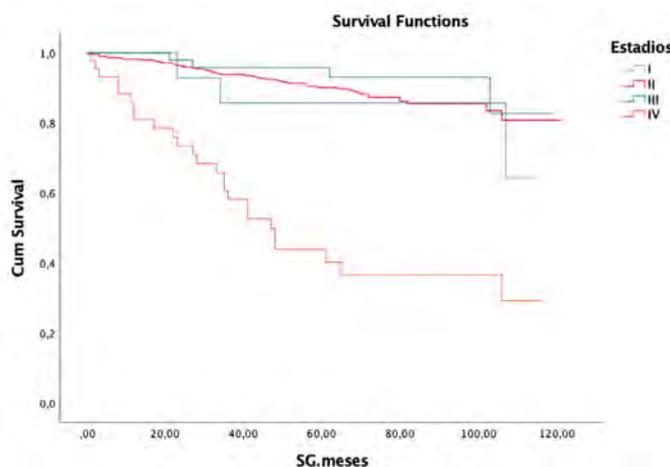
CURVAS DE SOBREVIVÊNCIA GLOBAL

Cada gráfico corresponde a uma patologia analisada num dado período. Cada linha representa um estadio diferente da doença, sendo o estadio I o menos invasivo, ou mais precoce, e o estadio IV o mais invasivo, ou metastático avançado. Os gráficos indicam o número de sobreviventes ao longo do período avaliado, a partir da data de diagnóstico. A taxa de sobrevivência (eixo vertical) apresenta-se ao longos dos meses (eixo horizontal). Por exemplo, um doente diagnosticado com cancro da próstata num estadio I tem uma probabilidade de sobrevivência de cerca de 85% ao fim de cinco anos (60 meses).

Cancro da Mama por estadios | 2010-2015 | n 751

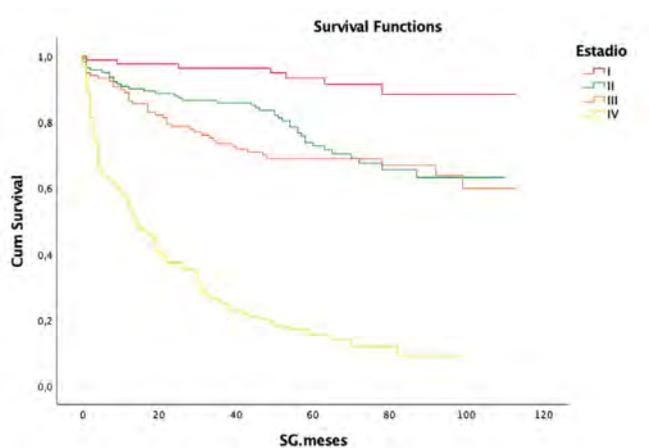


Cancro da Próstata por estadios | 2010-2015 | n 494



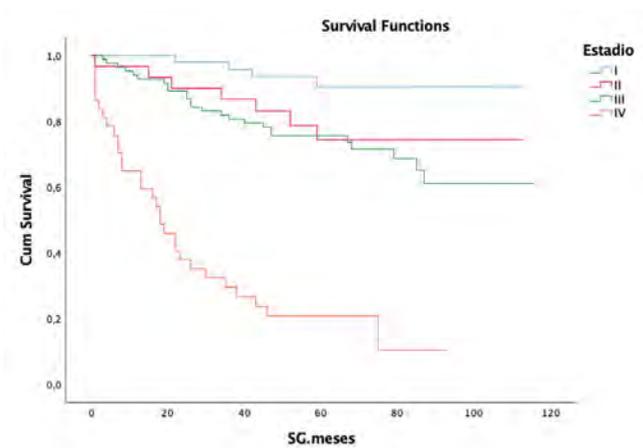
Cancro do Cólon

por estadios | 2010-2015 | n 456



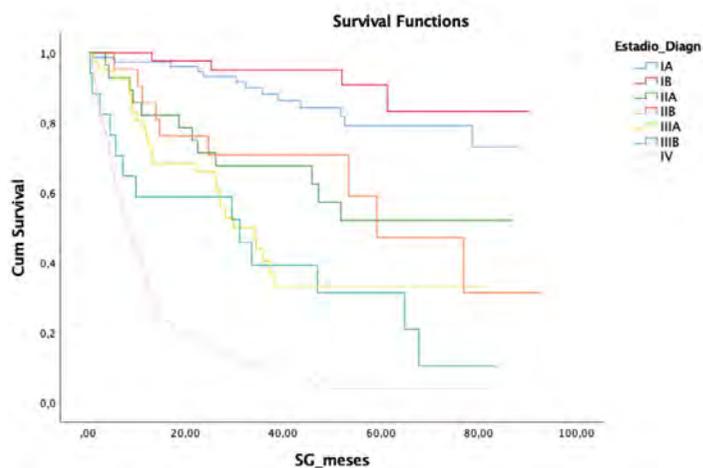
Cancro do Reto

por estadiosb | 2010-2015 | n 199



Cancro do Pulmão

por estadios | 2012-2017 | n 371



NÚCLEO DE INFORMAÇÃO CLÍNICA

O Núcleo de Informação Clínica da CUF Oncologia é constituído pelos *data managers* Filipa Vilhena, Filipa Rodrigues, Nuno Vale e Sandra Farinha, que executam o registo de todos os casos diagnosticados e tratados na rede CUF. Este trabalho minucioso permite a análise dos nossos tempos de resposta, a monitorização da aplicação dos protocolos clínicos estabelecidos para cada caso, o estudo da epidemiologia da doença e é também uma base de informação para projetos de investigação.

No que se refere ao cancro do pulmão, o período apresentado (2012-2017) difere dos restantes, dado que representa melhor o impacto no aumento da sobrevivência provocado pela introdução de novas terapias, nomeadamente a Imunoterapia.

Fonte: "Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries and 25 major cancers in 2018" Ferlay J1, Colombet M2, Soerjomataram I2, Dyba T3, Randi G3, Bettio M3, Gavin A4, Visser O5, Bray F2. Eur J Cancer. 2018 Nov;103:356-387

Fonte: "Cancer statistics, 2020" Rebecca L. Siegel MPH Kimberly D. Miller MPH Ahmedin Jemal DVM, PhD CA Cancer J Clin 2020; 70: 7-30