

CUF Oncologia  
Relatório 2018-2019

**A EXPERIÊNCIA  
AO SERVIÇO  
DAS PESSOAS**



cuF

**cuF**  
Oncologia



# ÍNDICE

Mensagem do Presidente

4

Mensagem da Diretora Clínica  
e da Coordenadora de  
Enfermagem Oncológica

6

Sobre a CUF Oncologia

10

## 2 AS NOSSAS PESSOAS

As Nossas Equipas

16-41

Na primeira pessoa,  
os profissionais partilham  
a sua missão na CUF Oncologia

#1500razões

20

12 anos da Unidade da Mama CUF

Entrevista a Bárbara Parente

24

Uma vida dedicada  
ao cancro do pulmão

Histórias Que Não Esqueço

34-39

Quando os melhores cuidados  
se tornam histórias de sucesso

## 3 A NOSSA REDE NACIONAL DE CUIDADOS

Rede de Cuidados

44

Tudo o que a CUF Oncologia  
possibilita aos doentes  
e aos seus profissionais

Números São Experiência

50

Entrevista a José Dinis Silva

56

As doenças oncológicas em Portugal

Qualidade Clínica

58

Investigação

62

Médicos investigadores, equipas  
de suporte e ensaios clínicos

Inovação e Tecnologia

70

A tecnologia de precisão ao serviço  
da medicina do cancro

Oferta Assistencial

76

Coordenação

80

Quando Referenciar

82

Contactos

83

Homenagem

84

Olhar o Futuro

85



### Salvador de Mello

Presidente do Conselho de Administração  
da José de Mello Saúde

**E** um dos maiores combates do século XXI, se não o maior de todos: a luta contra o cancro. Uma luta desigual contra uma doença cada vez mais frequente, que só poderá ser vencida com a cooperação nacional e internacional de entidades públicas e privadas. Um combate onde todos somos poucos, só possível de travar com uma aposta contínua na investigação e nas melhores práticas clínicas.

Esta é a nossa responsabilidade.

Este é o compromisso que a CUF Oncologia, a maior rede privada de cuidados oncológicos em Portugal, assumiu com os seus doentes e profissionais há mais de 35 anos, quando se tornou o primeiro operador privado a dedicar-se ao tratamento do cancro, criando as melhores condições tecnológicas e humanas para o exercício de uma medicina de excelência, de cuidados de saúde humanizados, numa procura constante pela inovação no diagnóstico e tratamento das doenças oncológicas.

O principal objetivo deste relatório é apresentar esta rede de cuidados, o trabalho desenvolvido e os resultados alcançados pela voz de quem melhor os conhece: os profissionais e os doentes.

Este relatório reflete os marcos mais importantes da Oncologia na rede CUF, dando destaque aos últimos dois anos de atividade, nos quais recebemos, da Ordem dos Médicos, idoneidade formativa para a especialidade de Oncologia Médica. Uma distinção que é o reconhecimento da experiência da CUF, dos seus profissionais especializados nas diferentes patologias e de uma rede que oferece um acesso rápido e preciso a um diagnóstico e a uma proposta terapêutica debatida de forma multidisciplinar.

Orgulhosos do passado mas sempre de olhos postos no futuro. É por isso que a CUF Oncologia continuará a reforçar e a investir na capacidade de diagnóstico e de tratamento. Exemplo disso será o novo Hospital CUF Tejo, que irá nascer em Lisboa, desenhado de raiz para combater as doenças do futuro. Um novo centro integrado com oferta oncológica diferenciada, oferecendo mais e melhores condições em termos tecnológicos e humanos, com espaços de saber inteiramente dedicados à CUF Oncologia.

Seja no passado, no presente ou no futuro, a missão, essa, será sempre a mesma: melhorar a qualidade de vida daqueles que nos procuram. Porque há vida além do cancro.





Raquel Wise/4SEE

### Ana Raimundo

Oncologista e Diretora Clínica da CUF Oncologia

**E**m Portugal são diagnosticados cerca de 50 mil novos casos de cancro por ano, o que constitui a segunda causa de morte no país. A sociedade e todos os hospitais portugueses não se podem alhear desta realidade.

O diagnóstico correto e atempado, o estadiamento célere e o tratamento adequado em tempo útil, por profissionais com experiência que trabalham em equipa e com foco no doente, fazem toda a diferença. As publicações científicas comprovam que todos estes fatores têm impacto nos resultados e na sobrevida dos doentes.

A CUF Oncologia foi criada para dar resposta a este aumento da incidência do cancro e a necessidades cada vez maiores e mais exigentes no diagnóstico e tratamento. Ao mesmo tempo, criou condições para que profissionais das diversas especialidades médicas e cirúrgicas, com grande experiência e reconhecimento, possam trabalhar em conjunto e em articulação de modo a aumentar o sucesso e a taxa de cura. Com várias décadas de experiência no diagnóstico e tratamento do cancro, a CUF Oncologia possibilita que cada doente seja tratado, seguido e orientado de forma personalizada, tendo em conta as suas características particulares, assim como as alterações próprias do seu tumor. O objetivo é tratar cada um como um ser único, tendo em consideração as necessidades individuais e a vontade do doente. Queremos centrar os cuidados no doente e não apenas na doença. Este objetivo é conseguido com a dedicação e experiência de mais de 300 profissionais das diversas áreas e especialidades, trabalhando de forma multidisciplinar e utilizando as infraestruturas e equipamentos presentes em toda a rede CUF.

Graças à excelência de preparação, conhecimentos e articulação entre os diferentes profissionais, que dedicam a sua vida ao tratamento e seguimento dos doentes com cancro, e a uma administração que acredita na inovação e melhoria contínua, tem sido possível a obtenção de importantes certificações na área da oncologia, nomeadamente na abordagem ao cancro da mama (EUSOMA) e cancro do reto (Centro de Referência, nomeado pelo Ministério da Saúde).

A Direção Clínica da CUF Oncologia está empenhada e motivada para continuar a reforçar o modelo de cuidados em rede, espinha dorsal da abordagem ao cancro na rede CUF. Tem sido também fundamental o apoio e compromisso das coordenações das unidades de patologia e dos vários serviços que compõem a oferta clínica nesta área da medicina. As sinergias criadas e a colaboração de todos têm resultado no aumento consistente do número de pessoas que escolhem a rede CUF num dos momentos mais desafiantes da sua vida.

A nossa missão não é apenas servir. A nossa missão é servir bem, com dedicação e humanismo, permitindo que os doentes vivam durante muitos anos, com satisfação e qualidade de vida, acompanhados por aqueles que amam.

**"O objetivo é tratar cada um como um ser único, tendo em consideração as necessidades individuais e a vontade do doente."**

## Anabela Lourenço Lobo

Coordenadora da Enfermagem Oncológica da CUF Oncologia

**S**er enfermeiro em Oncologia é mais do que o exercício de uma profissão científica e metodologicamente aprendida. É estar atento às reais necessidades das pessoas e estar focado em obter resultados concretos de satisfação dessas pessoas na condição de doentes com cancro.

Na CUF Oncologia trabalhamos em equipas multidisciplinares onde os enfermeiros especialistas coordenam os cuidados, acompanhando os doentes e cuidadores ao longo de todo o percurso: no diagnóstico, no tratamento médico e cirúrgico, na gestão de sintomas e toxicidades, na fase avançada de doença e na reabilitação.

Privilegiamos o envolvimento do doente no seu processo terapêutico, esclarecendo dúvidas e acompanhando a adaptação à doença.

É um desafio constante reunir todo o conhecimento atualizado sobre o cancro neste mundo digital e em constante evolução. Por isto, as nossas equipas monitorizam a prática diária e procuram a formação especializada em Oncologia, uma postura essencial da enfermagem que impacta direta e positivamente nos cuidados prestados aos doentes.

Na rede CUF, os nossos doentes e cuidadores contam 24 horas com o nosso apoio para qualquer orientação clínica através do projeto LADO – Linha de Apoio ao Doente Oncológico. Estamos certos de que uma equipa sempre presente lhes dá maior segurança e confiança.

A intervenção do enfermeiro de Oncologia tem de ser capaz de ajudar a pessoa a lidar com a doença e a prevenir precocemente a gravidade de qualquer alteração no estado geral de bem-estar.

Ao advogar as necessidades do doente e de quem o rodeia, o enfermeiro de Oncologia está a contribuir para o cumprimento do projeto de vida da pessoa com cancro.



Raquei Wiser/4SEE

**"Ser enfermeiro é estar atento às reais necessidades das pessoas e estar focado em obter resultados concretos de satisfação dessas pessoas na condição de doentes com cancro."**



# A NOSSA MISSÃO

Toda a nossa experiência está ao serviço daqueles que passam por uma doença oncológica. Sabemos que no tratamento do cancro, tão importante como a investigação, a inovação ou a tecnologia é a capacidade de agir prontamente. Aqui encontrará uma equipa multidisciplinar de especialistas pronta a acompanhá-lo desde a primeira hora e não são os tempos difíceis que vivemos que nos vão impedir de estar próximos de si. Porque essa é a nossa missão. Fomos a primeira instituição privada em Portugal a diagnosticar e tratar tumores malignos. Por isso, na CUF, somos feitos da experiência de muitas pessoas e de muitas experiências como a sua. Sabemos bem o quanto a experiência conta.



## MAIS DE 300 COLABORADORES E UMA MISSÃO

**É hoje a maior rede de cuidados oncológicos privada em Portugal, interligando mais de 300 profissionais e os recursos tecnológicos da rede CUF num modelo assistencial estruturado por patologia.**

**U**ma rede que procura oferecer sempre a melhor resposta, não se esgotando na oferta interna mas abrindo-se ao exterior, garantindo a melhor proposta terapêutica e a mesma qualidade de cuidados. Atualmente, conta com uma direção clínica nacional constituída por quatro médicos e está organizada em 12 Unidades de Patologia que dão resposta às necessidades de diagnóstico e tratamento do cancro, a norte e a sul do país. Cabe a estas unidades de patologia a definição e implementação dos recursos necessários, percursos clínicos, protocolos e indicadores de performance operacional e de qualidade clínica transversais, no âmbito da sua patologia. Desta forma, a CUF Oncologia oferece cuidados oncológicos com o mesmo nível de diferenciação e qualidade ao longo de toda a rede. A organização de reuniões multidisciplinares por patologia foi fundamental na construção desta atuação em rede, possibilitando uma discussão

mais robusta, com o contributo dos diferentes peritos, em cada uma das doenças oncológicas. A CUF Oncologia compromete-se com o acompanhamento próximo do doente desde o primeiro momento, proporcionado pelas equipas de enfermagem, de farmácia, de administrativos e de gestores oncológicos. A extensão no território também possibilita maior conveniência para o doente, com acesso rápido a mais de 300 especialistas e a tecnologia de ponta na abordagem às doenças oncológicas. A atuação em rede permite ainda que a avaliação inicial e o diagnóstico sejam realizados em todos os hospitais e clínicas CUF, pelos respetivos peritos, e que os tratamentos cirúrgicos, farmacológicos e de radioterapia sejam administrados nos hospitais de média ou de grande dimensão, consoante a complexidade do caso. A CUF Oncologia disponibiliza, assim, uma oferta integrada e em segurança, possibilitada pela polivalência e capacidade de resposta dos hospitais e clínicas CUF, nomeadamente em situações agudas ou crónicas.

Qualidade clínica, inovação e investigação são três eixos fundamentais na nossa atuação. A procura constante pela excelência clínica conduziu à implementação de programas que atestam a qualidade clínica e de organização na Oncologia, nomeadamente nas áreas de cancro da mama e cancro do reto. A evolução tecnológica na medicina do cancro tem potenciado o investimento adequado em equipamentos de última geração, como o novo acelerador linear de radioterapia, Versa HD, instalado no Hospital CUF Descobertas, que permite tratamentos mais rápidos, mais potentes e com menos efeitos secundários. No que se refere à investigação clínica, a CUF Oncologia conta com o apoio da CUF Academic and Research Medical Center para a implementação das condições necessárias à condução de ensaios clínicos e de projetos de investigação. Através de parcerias estratégicas com laboratórios de investigação e universidades, a CUF tem contribuído para investigações oportunas, úteis e reconhecidas pelos pares a nível nacional e internacional.

# SABIA QUE...

A CUF foi o primeiro prestador de saúde privado a criar uma unidade de Oncologia estruturada e de acordo com as práticas internacionais vigentes na época.

## Equipas clínicas experientes e de grande competência



**18**

hospitais e clínicas CUF ligados entre si



Mais de 300 profissionais dedicados ao tratamento do cancro

## Cuidados humanizados centrados na pessoa



### CONFIANÇA

Respeito pela relação médico-doente



### APOIO PERMANENTE

Apoio de enfermagem

**24** horas



### PROXIMIDADE

**12** gestoras oncológicas dedicadas

## Rapidez no diagnóstico, decisão multidisciplinar e monitorização de níveis de serviço conduzem à Qualidade Clínica



- 7 400 casos discutidos em Reunião Multidisciplinar de Decisão Terapêutica

Acumulado 2018 e 2019

A CUF Oncologia tem capacidade de traçar um diagnóstico de cancro em menos de

**48** horas

- A Unidade da Mama CUF de Lisboa é certificada pela Sociedade Europeia de Especialistas em Cancro da Mama

- A CUF Oncologia é Centro de Referência de Cancro do Reto nos hospitais CUF Descobertas e CUF Infante Santo

## Integração e oferta completa de cuidados

Acumulado 2018 e 2019



**8 850**

novos diagnósticos oncológicos



**8 000**

doentes tratados

A CUF Oncologia tem o apoio da oferta completa de serviços dos hospitais e clínicas CUF, 24 horas e **todos os dias**

A rede CUF é o **maior** prestador privado de saúde em Portugal a diagnosticar e tratar o cancro

## Inovação, investigação e formação



- A CUF Oncologia possui o único equipamento de CyberKnife no país



- Estabeleceu duas parcerias para sequenciação genómica dos tumores, contribuindo para tratamentos mais personalizados

- Idoneidade Formativa: Anatomia Patológica e Oncologia

**• 31** ensaios clínicos abertos em 2018 e 2019

# DOIS ANOS DE EVOLUÇÃO

Nos últimos dois anos, a CUF Oncologia e os seus profissionais investiram no crescimento e na evolução dos seus serviços e alcançaram marcos memoráveis que merecem ser assinalados.

2018



### ABRIL

CUF Oncologia chega ao Hospital CUF Coimbra  
Helena Gervásio lidera a Oncologia deste hospital da rede CUF, no centro do país



### OUTUBRO

Primeiro Encontro de Cuidados Paliativos CUF  
Decorreu no Hospital CUF Porto

### MARÇO

Biobanco de Pulmão no Hospital CUF Descobertas  
Este projeto nasceu de uma parceria com o Instituto de Medicina Molecular

### MAIO

Reunião científica:  
Segundas Atualizações em Cancro do Pulmão (Lisboa)

### JUNHO

European Low Glioma Network pela primeira vez em Portugal

Catarina Viegas, neurocirurgiã da CUF, liderou o encontro deste grupo restrito de especialistas internacionais em glioma difuso de baixo grau



### NOVEMBRO

Primeiro Encontro de Enfermagem Oncológica CUF

Reuniu mais de 100 profissionais de todo o país

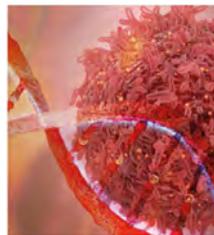
### DEZEMBRO

Nomeação da nova Direção Clínica da CUF Oncologia



## MARÇO

Lançamento do programa  
**#1500razões para Estarmos  
Próximos**



## OUTUBRO

Sara Parreira, enfermeira  
da CUF Oncologia, recebe  
prémio de mérito da  
Sociedade Europeia de  
Enfermagem Oncológica

# 2019

## JANEIRO

**Ao seu LADO – Linha  
de Apoio ao Doente  
Oncológico**

Atendimento telefónico  
de enfermagem  
24 horas por dia



## ABRIL

### **IKCC em Portugal**

CUF traz pela primeira  
vez a Portugal a maior  
associação mundial  
de doentes de cancro  
do rim

## MAIO

Reunião científica da Unidade  
da Mama: "Escalar ou Descalar  
o Tratamento em Cancro  
da Mama"

Terceiras Atualizações em  
Cancro do Pulmão (Porto)

## SETEMBRO

CUF obtém idoneidade  
formativa em Oncologia



**Radioterapia do Hospital  
CUF Descobertas  
com acelerador linear  
de última geração**

O equipamento resultou  
de um investimento de  
quatro milhões de euros

## NOVEMBRO

**Prémios Pfizer premeiam  
investigação que conta com  
parceria da CUF Oncologia**

A investigação identificou  
um marcador preditivo de  
resposta à quimioterapia  
neoadjuvante em mulheres  
com cancro da mama

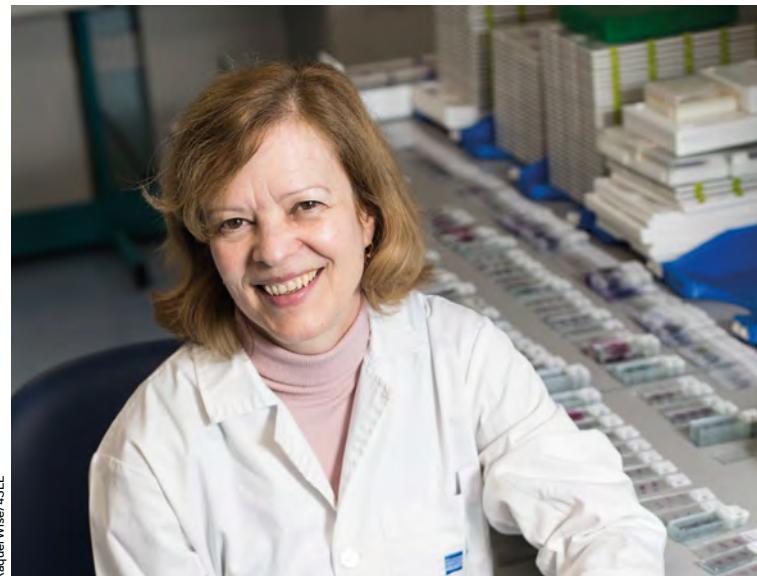




# AS NOSSAS PESSOAS

A jornada de cada pessoa com cancro inclui o contributo de diferentes profissionais, cada um com o seu propósito. Com o passar dos anos, há histórias que não se esquecem e marcam quem cuida e quem recebe esse cuidado. Nas páginas que se seguem, profissionais e sobreviventes apresentam, nas suas próprias palavras, o que acreditam ser a sua missão na CUF Oncologia.





Raquel Wise/ASEE

### Paula Borralho

Médica Coordenadora do Serviço de Anatomia Patológica CUF e Adjunta da Direção Clínica da CUF Oncologia

## MOVIDA A CURIOSIDADE

**A paixão pela investigação esteve na base da escolha de Paula Borralho pela especialidade de Anatomia Patológica. Uma escolha de que se orgulha e que lhe permite hoje dividir o seu tempo entre três paixões: a Medicina, o ensino e a investigação.**

A afirmação é de Paula Borralho, Coordenadora do Laboratório e Serviço de Anatomia Patológica da CUF Oncologia: "Não há tratamento em cancro sem um diagnóstico anatomopatológico." A médica não hesita em sublinhar o importante papel desempenhado por esta área na abordagem ao cancro nos hospitais e clínicas CUF. "Hoje em dia o papel do anatomopatologista é muito mais do que o diagnóstico. Além de dizermos se o doente tem um tumor, se esse tumor é maligno e que tumor é, também temos de dar aos nossos colegas oncologistas uma noção da agressividade do tumor."

E acrescenta: "Estamos na era da Medicina personalizada, em que se tenta tratar os doentes com os medicamentos que realmente são adequados e eficazes para cada caso, e precisamos da Anatomia Patológica para perceber se um doente vai responder a uma determinada terapêutica mas não a outra."

A sua missão na CUF Oncologia, bem como a dos seus colegas de equipa, tem sido organizar um serviço que permita rapidez

e qualidade do diagnóstico, pois são fatores essenciais para um bom prognóstico: "Temos tido muito cuidado com a rapidez de diagnóstico. Criámos vias verdes para todos os casos em que suspeitamos que possa haver uma neoplasia. Em muitos casos, conseguimos resultados de um dia para o outro." Um trabalho que no futuro próximo poderá ganhar novas armas através da generalização do diagnóstico molecular para diferentes tumores e genes, bem como com a entrada em cena da patologia digital, que Paula Borralho vê como um "enorme avanço": "A patologia digital com recurso a algoritmos e a processos de inteligência artificial não vai substituir os anatomopatologistas, mas sim ajudar-nos no nosso trabalho."

### A investigação como elo de ligação

A Medicina e a especialidade de Anatomia Patológica estiveram desde cedo nos planos de Paula Borralho. "Sempre fui muito curiosa e sempre gostei da área de investigação", confessa. "Ainda considerei Biologia, mas acabei por optar por Medicina. A Anatomia Patológica resumia tudo aquilo de que eu gostava, porque nos permite perceber o que está a acontecer com as nossas células e o nosso organismo, a causa da doença, como se pode tratar e o que vai acontecer com o doente. Ao mesmo tempo, estamos intimamente ligados à investigação."

Apixonada pela profissão, Paula Borralho conta no seu percurso com uma passagem pela Mayo Clinic, nos Estados Unidos, e com uma especialização feita no Instituto Português de Oncologia (IPO) de Lisboa. A tempo inteiro nos hospitais na CUF desde 2011, também leciona Anatomia Patológica na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. "É muito recompensador perceber que ensinamos pessoas que depois crescem, se diferenciam e se tornam profissionais responsáveis e competentes", afirma a médica, que também continua a fazer investigação em Oncologia e na área da doença inflamatória intestinal. Afinal, segundo refere, o que a trouxe para a Medicina foi "a colaboração em projetos de investigação".

### O LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA CUF...

- Recebe mais de **94 mil exames** por ano, para análise, sendo um dos maiores laboratórios do país.

Tipo	2018	2019	Taxa de crescimento
Histologia	44 000	49 089	
Citologia	40 608	45 612	
Total	84 608	94 701	12%

- Tem uma equipa de especialistas com muita experiência e dispõe de tecnologia altamente diferenciada, o que permite uma capacidade de resposta a diagnósticos de cancro até **48 horas**.

## Catarina Vale

Interna da especialidade de Anatomia Patológica

# DESAFIAR O DESCONHECIDO

**Catarina Vale, que escolheu o Hospital CUF Descobertas para realizar o seu internato médico em Anatomia Patológica, partilha a sua missão na CUF.**

■ ■ ■ Foi o Hospital CUF Descobertas a instituição que elegi para o meu internato – a etapa mais desafiante na formação de um médico.

É durante esta fase que nos dedicamos ao que nos apaixona verdadeiramente. No meu caso, foi o fascínio imenso pelas grandes questões da Biologia que me havia motivado inicialmente a tornar-me médica.

Cedo comprehendi que só atingimos a verdadeira satisfação quando as respostas que damos nos permitem fazer a diferença. E é isso que sinto diariamente, desde janeiro de 2019, altura em que iniciei o meu internato em Anatomia Patológica na CUF. A excelência na prestação de cuidados de saúde, a dedicação à formação médica e o reconhecimento da importância da investigação foram as principais razões que me motivaram a escolher a CUF.

Todos os dias faço diagnósticos – e aprendo a fazer tantos outros – através do microscópio. Muitos são casos de cancro. Pela importância ainda mais significativa de cada pormenor, confesso que é a área da patologia oncológica que me faz sentir mais realizada. Apesar da detalhada caracterização morfológica – e, muitas vezes, molecular – que fazemos de cada tumor, são raros os doentes que conhecemos pessoalmente. No entanto, e independentemente da distância, conhecemos a sua história através dos oncologistas, cirurgiões e restantes profissionais com quem partilham o seu percurso. Não obstante toda a objetividade que caracteriza a nossa especialidade, é impossível ficarmos indiferentes.

Hoje, além do privilégio de ser interna num hospital que pretende formar e atrair os melhores, faço investigação no Instituto de Medicina Molecular João Lobo Antunes, na área do cancro do ovário. É aí que satisfaço a minha curiosidade e desafio o desconhecido. Apesar dos seus inúmeros e indiscutíveis avanços, a Oncologia reveste-se ainda de muitas questões por resolver. A minha missão na CUF é aprender a encontrar essas respostas."

## EM BUSCA DE RESPOSTAS

Catarina Vale integra a equipa de investigação do Instituto de Medicina Molecular João Lobo Antunes, liderada por Maria do Carmo Fonseca desde 2013, e encontra-se atualmente a desenvolver o projeto "*Uncovering novel response-predictive biomarkers through patient-derived ovarian cancer organoids*", resultado da parceria entre esta instituição e a CUF Oncologia / Hospital CUF Descobertas.



## SABIA QUE...

**A CUF aposta na formação pré e pós-graduada dos profissionais, tendo idoneidade formativa para formar médicos especialistas de Anatomia Patológica e Oncologia Médica. Esta competência só é atribuída a hospitais com a dimensão e a diferenciação necessárias para garantir uma formação médica de qualidade.**

Este projeto visa identificar alterações específicas em tumores do ovário que constituam biomarcadores preditivos de resposta neste tipo de cancro, utilizando culturas celulares tridimensionais derivadas de tecido tumoral de doentes.

Recentemente, a médica recebeu a Bolsa de Investigação Fundação AstraZeneca / Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, e o seu projeto foi selecionado para a semifinal do Prémio MSD de Investigação em Saúde.



Requel Wise/4SEE

**"Sinto-me mesmo honrada pelo que faço. Sinto também que há gosto naquilo que fazemos. Há respeito entre as equipas."**

## Cristina Lobato

Auxiliar de Ação Médica



## ANTECIPAR, ANTECIPAR, ANTECIPAR!

Os colegas da equipa do hospital de dia chamam-na carinhosamente de "A Governanta". É a sua segunda casa, o seu refúgio. Aos 39 anos, esta auxiliar de ação médica veio inaugurar o Hospital CUF Descobertas. Já lá vão 18 anos. É com um brilho nos olhos e um sorriso rasgado que nos fala da sua missão.

■ ■ ■ Na altura em que concorri à CUF também o fiz na Estefânia. A CUF respondeu primeiro e, quando me chamaram da Estefânia, já não quis ir. Vim para a Oncologia e adorei este projeto desde o primeiro momento. Nunca pensei ser auxiliar porque até cheguei a ter o meu próprio negócio, mas a vida dá muitas voltas e, quando o trespasssei, não podia estar parada. A verdade é que sempre fui de ajudar e cuidar. Já estava em mim. É uma forma de estar. Para os outros.

Ao longo destes anos tenho conhecido pessoas fantásticas, que me têm ensinado tanto, e tenho tido a sorte de contar com uma chefia, a Enfermeira Anabela Lobo, sempre presente. Há 18 anos que é a minha chefe e é uma referência por tudo o que me tem ensinado. Como foram outras pessoas, a começar pelo Dr. Joaquim Gouveia e tudo o que trouxe ao serviço, passando pelo Dr. João Paulo Fernandes e a forma como fala com os doentes, a maneira próxima como trata toda a gente.

A minha missão na CUF Oncologia é ir ao encontro das necessidades dos doentes. São todos diferentes e temos de estar lá para todos, na retaguarda. Antecipar, antecipar, antecipar! É preciso estarmos lá para amparar, para uma palavra amiga, um sorriso. Prontos para o que for preciso. Estamos aqui para os doentes. Aquele momento é deles, não é de mais ninguém.

Sinto-me mesmo honrada pelo que faço. Sinto também que há gosto naquilo que fazemos. Há respeito entre as equipas. Os outros serviços percebem a nossa urgência e colaboram para que tudo corra bem aos nossos doentes.

É uma satisfação muito grande quando os doentes cá voltam depois dos tratamentos, ou passados anos, só para nos dizerem olá e nos darem um abraço."

## Ana Henriques

Gestora Oncológica

# APOIO CONSTANTE AO DOENTE E À FAMÍLIA

Ana Henriques é uma das 12 gestoras oncológicas da CUF Oncologia. Foi também a primeira a iniciar funções no Hospital CUF Descobertas.

Quando comecei, em agosto de 2012, o meu trabalho era dar apoio aos doentes que vinham iniciar os tratamentos oncológicos ao hospital de dia. Hoje, o meu trabalho vai muito além disso. Posso contactar com doentes que estão ainda na fase de determinar o diagnóstico. Preparo toda a documentação para que o seu caso possa ser discutido em reunião multidisciplinar. Tento agilizar ao máximo todo o percurso dos doentes com as diferentes equipas por onde vão passar para que seja um processo fluido, sem grandes tempos de espera e para que as pessoas se sintam sempre o mais acompanhadas possível.

Sem dúvida que a minha missão é o apoio e acompanhamento que posso dar ao nosso doente e à família desde o primeiro momento. Existem muitas questões sensíveis que preciso de gerir, de forma a que o doente nunca se sinta perdido. São doentes muito especiais, que nos ensinam muito. É uma enorme satisfação sentir que o dever cumprido recompensa."



Raquel Wise/4SEE

**A CUF TEM ACORDOS COM A MAIORIA DAS SEGURADORAS  
E SUBSISTEMAS DE SAÚDE PARA DIAGNÓSTICO E  
TRATAMENTO DAS DOENÇAS ONCOLÓGICAS.**

Conheça a equipa de Gestores  
Oncológicos, bem como os respetivos  
contactos, na página 83.

## PRINCIPAIS FUNÇÕES DA GESTORA ONCOLÓGICA

- Articulação com os diferentes serviços do hospital para a marcação dos atos clínicos necessários.
- Monitorização da realização dos atos clínicos para cumprimento dos tempos protocolados nos diferentes percursos dos doentes.
- Articulação com a equipa de Estimativas para providenciar atempadamente aos doentes toda a informação sobre os custos referentes aos atos previstos de diagnóstico, estadiamento e tratamento propostos pela equipa multidisciplinar.
- Articulação com entidades externas de forma a suprir alguma necessidade dos doentes e família, relativa ao seu tratamento ou qualidade de vida.
- Informação sobre benefícios fiscais dos doentes.



Profissionais de saúde e colaboradores da Unidade da Mama CUF de Lisboa (Hospitais CUF Descobertas e CUF Infante Santo)

## #1500RAZÕES PARA ESTARMOS PRÓXIMOS



Para assinalar o 12.º aniversário da Unidade da Mama CUF, a primeira Unidade da Mama do setor da saúde privado em Portugal, a CUF Oncologia lançou o programa #1500razões para estarmos próximos, apelando à proximidade entre doentes, cuidadores e profissionais de saúde.

**E**m Portugal, são diagnosticados por ano mais de 6 mil novos casos de cancro da mama. Embora a taxa de sobrevivência seja das mais elevadas em doença oncológica, todos os anos morrem 1500 portuguesas vítimas de cancro da mama. Por isso, existem #1500razões para estarmos próximos, para se falar abertamente

sobre a doença e procurar medidas preventivas. Este programa pretende criar espaços de diálogo e de partilha de experiências, compreender os desafios que as mulheres jovens com cancro enfrentam e procurar responder a estes desafios.

No desenvolvimento deste programa estiveram envolvidos médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, gestores oncológicos e jovens mulheres com cancro da mama. Começaram por identificar muitos dos desafios que as mulheres jovens enfrentam, para depois se criar uma agenda focada nesses mesmos desafios.

O programa de 2019 consistiu na organização de quatro grandes iniciativas: cinco encontros em cinco cidades, uma maratona tecnológica, um estudo observacional sobre comunicação médico-doente em contexto extra-hospitalar e a ação anual de prevenção e diagnóstico precoce de cancro da mama, promovida pelas Unidades da Mama da CUF Oncologia.



## COMPREENDER



### CINCO ENCONTROS, CINCO CIDADES

No âmbito do programa #1500razões para estarmos próximos, promoveram-se os encontros “Os desafios da mulher jovem com cancro da mama”. Foram cinco encontros em cinco cidades – Coimbra, Lisboa, Porto, Santarém e Viseu –, em formato de conferência, com especialistas de cancro da mama e com a participação ativa de mulheres jovens com cancro da mama que partilharam o seu testemunho e dúvidas.

Foram selecionadas cinco temáticas que se constituem como desafios muito reais e que precisam de resposta.

#### 1 A qualidade de vida conjugal / sexualidade

O conjunto de momentos associados à doença e os tratamentos realizados para combater o cancro podem fragilizar emocionalmente a mulher e abalar a sua vida familiar e conjugal.

#### 2 A maternidade e a preservação da fertilidade

Um dos principais impactos do cancro da mama na mulher jovem é na maternidade. Por outro lado, os tratamentos para a doença podem afetar a possibilidade de a mulher ter filhos.

#### 3 A imagem corporal e a autoconsideração

A mulher com cancro da mama é submetida a um conjunto de tratamentos que vão alterar a sua imagem corporal.

#### 4 O impacto no trabalho

Quando regressam à vida ativa, por vezes as mulheres pressionam-se a elas próprias para manter o ritmo de trabalho anterior.

#### 5 A vida depois do cancro

Os tratamentos produzem efeitos secundários a longo prazo. Outro dos grandes desafios que encontram é o receio de que o cancro volte.



## CRIAR

### CUF HACKATHON

A primeira CUF Hackathon reuniu 40 jovens universitários, durante 24 horas, para a criação de um protótipo de ferramenta digital que apoie doentes e especialistas na gestão do percurso com cancro da mama. “Zerny” foi a equipa vencedora com um projeto sobre deteção e controlo da neutropenia.



## CONVERSAR

### COMUNICAR É CUIDAR

A comunicação pode aproximar ou distanciar as pessoas, pode alienar ou cuidar. A CUF Oncologia desafiou investigadores do Instituto de Saúde Ambiental da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa a estudar as experiências de comunicação de doentes com cancro da mama e de profissionais de saúde nesta área de intervenção. O estudo decorreu nos Jardins da Gulbenkian e no Hospital CUF Descobertas. Os resultados serão publicados em 2020.





**"Pensei: a minha filha nasceu aqui e eu renasci aqui. Era o que me dava força."**

**O**s olhos brilhantes, o sorriso e o ritmo animado do discurso não deixam margem para dúvidas: Vera Nabeiro é otimista por natureza e não baixa os braços perante uma batalha. Foi assim que esta cabeleireira, residente no Entroncamento, encarou o diagnóstico de cancro da mama que recebeu em agosto de 2017: "A Dra. Catarina Rodrigues disse que dificilmente me conseguiram salvar a mama, mas para mim isso não era um problema. O importante era superar e seguir em frente!"

Foi o carácter pragmático que fez com que consultasse um ginecologista assim que sentiu um "carocinho", como o descreve, na mama direita. No dia seguinte à confirmação do diagnóstico, Vera rumou a Lisboa e ao Hospital CUF Descobertas. Iniciou a quimioterapia a 1 de setembro e a 4 de dezembro a mastectomia

## Vera Nabeiro

Sobrevivente de cancro da mama

## VIVER EM PLENO

Vera Nabeiro não hesita em afirmar: depois do cancro, a sua vida mudou para melhor. A confiança que lhe foi transmitida pela equipa de CUF Oncologia, fê-la acreditar sempre num desfecho positivo e hoje aproveita tudo o que a vida tem de bom para dar.

com esvaziamento axilar. Passado um ano e um mês sobre o diagnóstico, estava de regresso ao trabalho.

Para Vera, a relação que estabeleceu com a equipa que a seguiu foi determinante para o sucesso. "Tive sempre o acompanhamento do Dr. Diogo Alpuim, o oncologista que me segue; da Dra. Catarina, que me fez a cirurgia; do Prof. Manuel Caneira, que me fez a reconstrução; da equipa do hospital de dia... E, mesmo a nível telefónico, sempre que precisei de alguma coisa nas reações às quimioterapias, foram sempre impecáveis." O resultado foi um conjunto de novas amizades que a fazem sentir "completamente em casa" a cada regresso ao Hospital CUF Descobertas.

Tudo isto fê-la acreditar que tinha uma missão contra o cancro e que o desfecho só podia ser positivo. "Só no dia a seguir à cirurgia é que tive medo. Fui à casa de banho, com muita dificuldade, olhei para o espelho e pensei: não sei se te escapas. Mas logo a seguir pensei: Ah, deixa-te disso", conta. "Tentei sempre mentalizar-me de que estava tudo a ser bem tratado, com médicos excelentes. Pensei: a minha filha nasceu aqui e eu renasci aqui. Era o que me dava força."

### Uma vida nova

O apoio da família foi essencial ao longo de todo o processo. "Vinha para as quimioterapias descansada porque sabia que o avô ia buscar a minha filha Joana à escola. Que ela chegava a casa e estava lá a avó. Que a seguir o pai ia buscá-la para a levar para casa." Vera aproveitava também para falar com outras doentes na mesma situação. "Há sempre aquelas que são mais desinibidas e conversamos, ouvimos testemunhos, mas sempre a acreditar que vai correr tudo bem. É bom para dar força umas às outras." Hoje, Vera continua a apoiar quem se cruza no seu caminho, seja no salão de cabeleireiro ou nas aulas de hidrocycling. "Acompanho, converso, mostro a maminha...", refere, com humor. "Na piscina tomo banho com as minhas colegas e estou mortinha por que vejam e perguntam, para não haver tabus, para não terem medo."

"Se não tivesse atravessado o que atravessei nunca tinha visto a coisa de outra maneira", garante. Hoje, além do exercício físico, Vera faz uma alimentação regrada e convive mais com os amigos. "Mudei o meu estilo de vida. Sempre fui uma 'fada do lar', mas comecei a pensar: para quê ficar apenas a passar a ferro se também posso ir com a Joana andar de bicicleta? Só precisamos de levar um abanão para perceber que tudo se faz. É que, se tudo correr mal, levamos na alma o que vivemos de bom... e o bom não é passar a ferro!"

## Ida Negreiros

Cirurgiã Geral e Coordenadora da Unidade da Mama CUF Lisboa

# NÃO SÓ TRATAR O CANCRO, MAS A PESSOA COM CANCRO

Cirurgiã geral, formada no IPO do Porto, com qualificação em Oncologia Cirúrgica pela Sociedade Europeia de Oncologia Cirúrgica, Ida Negreiros trabalha no Hospital CUF Descobertas desde 2007, tendo assumido a coordenação da Unidade da Mama CUF Lisboa em 2014.



Dentro da cirurgia, a Oncologia fascina-me pelos constantes desafios que a doença em si coloca. Do ponto de vista cirúrgico, obriga o cirurgião a conhecer tanto os órgãos que trata como a própria doença. Também obriga à articulação com outras especialidades, num trabalho efetivo em equipa multidisciplinar. Fascina-me igualmente o impacto que as ciências básicas e todo o conhecimento que o laboratório, em sentido lato, tem nas modificações introduzidas na forma como tratamos e nos resultados que obtemos.

Tudo isto se aplica ao cancro da mama. Sendo um dos tipos de cancro que mais afetam as mulheres, há muita investigação pré-clínica e clínica. Participar dela é um desafio. Criar condições para que essa participação possa acontecer também.

A minha missão na CUF Oncologia divide-se entre a atividade clínica e a coordenação da Unidade da Mama. Enquanto coordenadora, procuro assegurar a qualidade dos cuidados prestados, a uniformização das práticas – seguindo protocolos – e a existência de registos que nos

permitam analisar o que fazemos e planejar as alterações a fazer de modo a manter os padrões de qualidade. Procuro ainda assegurar a humanização dos cuidados. Ter quem acompanhe de perto as nossas doentes ao longo de todo o seu percurso é uma das formas de o fazer, muito valorizada pelas doentes.

A Unidade da Mama da CUF Lisboa tem elevada percentagem de doentes jovens, que têm necessidades diferentes das doentes com mais idade às quais é preciso dar resposta além do que diz respeito ao tratamento estrito da doença.

Em 2019 lançámos o programa #1500razões para estarmos próximos, com o objetivo de alertar e encontrar melhores respostas para os principais desafios desta população mais jovem afetada pelo cancro da mama. Todas estas ações, em conjunto com as qualidades das pessoas da nossa equipa, a qualidade dos equipamentos e o nosso rigor, permitiram que a nossa Unidade fosse certificada pelo referencial da European Society of Breast Cancer Specialists (EUSOMA)."

## VANTAGENS DA TOMOSSÍNTSE

A Imagiologia Mamária é uma das áreas basilares no diagnóstico preciso das doenças da mama, benignas e malignas, e consequente tratamento da mulher com esta patologia. Com uma equipa clínica especializada nesta área e tecnologia moderna, é possível a realização de todo o tipo de exames, entre os quais a tomossíntese ou mamografia digital direta 3D, uma tecnologia em franco desenvolvimento que se antevê como fulcral no diagnóstico precoce do cancro da mama. Aprovada em 2011 pela FDA (Food and Drug

Administration), estudos realizados em 2017 revelam que, quando realizada em conjunto com a mamografia 2D, traz:

-  Acréscimo de informação diagnóstica de 27 a 30%
-  Redução de 15 a 20% de falsos diagnósticos face à mamografia 2D isolada
-  Aumento da taxa de diagnóstico de novos cancros de mama em cerca de 25 a 27%. Desses, 40% já eram invasivos à data do diagnóstico



António Pedroso/4SEE

Pneumologista, Adjunta da Direção Clínica da CUF Oncologia e Coordenadora Norte  
Coordenadora da Unidade de Cancro do Pulmão a Norte

## ■ **UMA VIDA DEDICADA À PNEUMOLOGIA ONCOLÓGICA**

Escolheu a Pneumologia Oncológica há 30 anos, por esta ser uma área ainda pouco desenvolvida. Ao longo da carreira, Bárbara Parente viu surgir terapêuticas inovadoras que lhe renovam diariamente o fascínio pela profissão. Assume-se como médica 24 horas por dia, 365 dias por ano, mas divide esta sua paixão com duas outras: a família e a natureza.

## Como surgiu o seu interesse pela área da Pneumologia?

Quando fiz o curso de Medicina queria ser pediatra. Durante os dois anos de prática clínica tentei fazer de tudo um pouco. Só não tratei doentes com tuberculose. Mas, no âmbito do Serviço Médico a Periferia, cheguei a Santa Maria da Feira e perguntaram-me se queria ir trabalhar para o Dispensário de Tuberculose. Entrei no Centro de Saúde e pedi para falar com o médico responsável – responderam-me que tinha 35 doentes à espera para tratar, porque o outro médico tinha saído na semana anterior. Fiquei aterrorizada! Eu não sabia nada de tuberculose, mas enchi-me de coragem e vi os doentes todos: os que estavam a fazer tratamentos continuavam, e se era a primeira consulta pedia exames. Saí de lá em pânico e vim para os Dispensários Conde de Lumbrales, no Porto, para aprender. O Dr. Joaquim Castedo e o Dr. António Cabral foram os meus mestres e começaram a dizer-me: "Se você tem tanto jeito para Pneumologia, porque é que há de ir para Pediatria?!" Quando terminei esse ano, decidi que queria ser pneumologista e escolhi o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, que era o hospital de tradição pneumológica.

## E como passou da tuberculose para o cancro do pulmão?

Sempre sonhei tratar o cancro. Lembro-me de ter 6 anos e de dizer às minhas amigas: "Quando crescer, vou ser médica e tratar o cancro." Eu sou alentejana, de Grândola, havia muitos casos na vila e eu via as pessoas a morrerem muito rapidamente. Depois entusiasmei-me com a Pediatria, mas optei pela especialidade de Pneumologia. Embora durante os meus cinco anos de internato tenha efetuado toda a minha formação específica geral, que foi da tuberculose, passando por todas as patologias do foro respiratório até ao cancro do pulmão, não foi suficiente. Foi após o final da especialidade que surgiu o projeto da Unidade de Pneumologia Oncologia no Serviço de Pneumologia de Vila Nova de Gaia, porque me apercebi que era uma área em que se fazia ainda muito pouco. Qualquer médico faz o curso para curar e não para ajudar a morrer. E eu via que os meus doentes morriam todos tão cedo que era preciso avançar com qualquer coisa. Na altura não havia grandes desenvolvimentos na área do pulmão, os tratamentos ainda eram só com quimioterapia, com sobrevidas muito curtas. Acabei a minha especialidade e fiz a proposta ao Diretor do Departamento de Pneumologia de Vila Nova de Gaia para que se criasse uma unidade funcional de Pneumologia Oncológica. Isto foi em 1991. Um dia disse ao diretor de serviço: "Mas autoriza ou não que eu abra a Unidade de Pneumologia Oncológica?" E ele, cansado de me ouvir, disse que sim. Era uma sexta-feira e pedi às auxiliares do serviço que me ajudassem a arrumar "a casa": tirámos tudo de três gabinetes que não estavam a ser utilizados e pus cá fora um letreiro a dizer "Pneumologia Oncológica". Arrumámos a sala de espera e arranjámos cadeiras para os doentes esperarem. Na segunda-feira o meu diretor de serviço disse: "Bárbara, pintou a manta! Pôs uma unidade a funcionar num fim de semana." Comecei assim, a partir pedra do zero, com zero doentes. Depois divulguei junto dos centros de saúde, os colegas do hospital foram sabendo e as coisas foram evoluindo.

## Foi então que surgiu o interesse pelos ensaios clínicos?

Nem lhe digo como! Início da década de 1990. Muitas dúvidas sobre qual o melhor esquema de tratamento. Pedi a uma colega que percebia de informática que fizesse dois braços de doentes, o A e o B, cada um com

**"Lembro-me de ter 6 anos e de dizer às minhas amigas: 'Quando crescer, vou ser médica e tratar o cancro'"**

um esquema de quimioterapia. Com o Hospital de São João e o Hospital dos Covões (todos juntos íamos ter resultados mais rapidamente), começámos a aleatorizar os doentes para perceber que esquema de quimioterapia seria melhor. Entretanto, o serviço foi crescendo, evoluiu e ficou reconhecido. Mais tarde, foi feito o hospital de dia, mesmo em frente da Unidade, onde os doentes eram avaliados. Nenhum doente era visto sem primeiro ser avaliado.

## Entretanto os tratamentos também foram evoluindo.

Só por volta de 2006 é que começámos a ter terapêuticas inovadoras. Mas tem sido apaixonante, porque ao longo da minha carreira as coisas têm-se modificado muito na área da Oncologia. Quando pedi a minha reforma do setor público, pensei: "Agora que me vou embora estão a aparecer fármacos inovadores."

## Foi nessa altura que veio para a CUF Porto?

Tive este convite da José de Mello Saúde e aceitei com muito gosto. Quando cheguei, usei aqui a mesma metodologia que trazia do Hospital de Gaia.

## Em 2017 lançou a reunião científica da CUF Atualizações em Cancro do Pulmão. Esta é uma área em que as mudanças surgem rapidamente?

Exatamente. Em 2014 já havia muita terapêutica inovadora e eu achava que era necessário fazermos todos os anos uma reunião para poder divulgar e comunicar com outros colegas de outros hospitais.



António Pedroso/4SEE

Laura Esteves, sobrevivente de cancro do pulmão, com o enfermeiro André Ferreira, Bárbara Parente e a gestora oncológica Susana Tuna



### UNIDADE DE CANCRO DO PULMÃO DA CUF ONCOLOGIA A SUL

A Unidade de Cancro do Pulmão do Norte, liderada por Bárbara Parente, articula-se com a sua homónima a sul, sempre que necessário, para dar resposta às necessidades dos doentes. A Unidade de Cancro do Pulmão da CUF a Sul é coordenada por António Bugalho, Pneumologista de Intervenção, tendo como responsável Encarnaçao Teixeira, Pneumologista Oncológica. A Unidade integra uma equipa de especialistas em Cirurgia Torácica, Oncologia, Radiologia, Pneumologia, Medicina Nuclear, Radioncologia, Anatomia Patológica e Cuidados Paliativos, entre outros, com ampla diferenciação e larga experiência, que discutem semanalmente todas as situações oncológicas desta área, definindo a melhor abordagem diagnóstica e a proposta terapêutica mais eficaz para cada doente, de acordo com a melhor evidência científica.

### Qual é o retrato atual do cancro do pulmão em Portugal?

A tendência ainda é crescente. E por várias razões. Primeiro, porque os malefícios do tabaco só se repercutem muitos anos depois – e o tabaco é causador do cancro do pulmão em 75 a 80% dos casos. Os homens reduziram um bocadinho os hábitos tabágicos, mas as mulheres fumam massivamente. A outra razão prende-se com o facto de termos melhores meios de diagnóstico, logo, diagnosticarmos mais.

### Há cancro do pulmão ou cancros do pulmão?

Há cancros do pulmão. E até lhe digo: há cancros do fumador e cancros do não fumador, que têm comportamentos e respostas às terapêuticas diferentes.

### Quais são as diferenças?

No cancro do não fumador, 15 a 20% dos doentes têm mutações específicas e esses têm uma excelente resposta ao tratamento. No entanto, o cancro do fumador está a ter benefícios que há uns anos eram inimagináveis, devido ao aparecimento da imunoterapia nos últimos cinco anos. Os doentes que melhor respondem à imunoterapia são os fumadores.

### E isso explica-se como?

Têm mais mutações. O tabaco produz três mutações por minuto dentro do nosso organismo e essa multiplicidade de mutações faz com que haja maior possibilidade de resposta a esse tipo de terapêuticas. Nem todos os doentes respondem à imunoterapia, mas os que respondem fazem-no muito bem e com efeitos muito duradouros no tempo.

### Quais foram as principais mudanças ao nível do tratamento desde que iniciou a carreira?

Mudou tudo. Temos meios auxiliares de diagnóstico melhores, como a PET, técnicas de broncoscopia com EBUS que permitem fazer um estadiamento melhor do tumor, e novos tratamentos sistémicos. Atualmente, em doentes com estadio IV sem mutações específicas é possível fazer terapêuticas inovadoras em mais de 50% dos casos, logo em primeira linha. A radioterapia também mudou, com técnicas sofisticadas. Temos a felicidade de ter na CUF o CyberKnife, uma técnica de radioterapia que permite fazer técnicas dirigidas num doente que tem uma metástase cerebral, por exemplo (e mais de 30% dos nossos doentes têm-nas), como se se desse um "tirinho" naquela lesão sem estragar o resto dos tecidos. E mudou também na cirurgia, com técnicas que nada têm a ver com as técnicas extremamente agressivas e invasivas de há 30 ou 40 anos. Hoje, a videotoracoscopia permite fazer uma abordagem com três centímetros e retirar a zona do pulmão doente. Ao fim de 24 horas o doente está sentado no cadeirão e em três ou quatro dias está em casa. É espetacular. Hoje podemos tratar com

**“Hoje podemos tratar com muita qualidade um número muito grande de doentes.”**



#### CYBERKNIFE NO CANCRO DO PULMÃO

O CyberKnife é um acelerador linear que dispõe de um braço robótico, conferindo-lhe versatilidade, precisão submilimétrica e mínima toxicidade aos tecidos normais adjacentes, o que se torna determinante na obtenção de uma resposta tumoral adequada, com melhor qualidade de vida.

O seu software oferece informação precisa em tempo real, monitorizando e corrigindo a posição do alvo – localização tridimensional, com ciclos respiratórios regulares, sem causar desconforto acrescido ao doente.

Esta tecnologia veio oferecer novas oportunidades no tratamento do cancro do pulmão, nomeadamente:

- em estadios iniciais (I-II) considerados inoperáveis, com contraindicações médicas para a cirurgia ou em caso de recusa por parte do doente;
- nos tumores de localização central, devido à proximidade a órgãos críticos como o coração, o esôfago, a traqueia e árvore brônquica;
- na reirradiação (retratamento em doentes previamente irradiados);
- na abordagem da doença metastática.

# **“O hospital pode ter todas as valências mas, se não houver alguém que ligue as pontas, as coisas não funcionam. É um trabalho de equipa.”**

muita qualidade um número muito grande de doentes. Mais de 50% dos doentes em estádios avançados são possíveis de tratar em primeira linha com técnicas inovadoras e com os doentes a viverem bem.

## **Tratar não equivale a curar...**

Acho que é mais correto falar de tratamentos em que o doente fica “livre de doença”, caso contrário vamos criar uma falsa expectativa, já que há sempre uma possibilidade de que existam células neoplásicas em circulação e o doente pode recidivar.

## **Qual é a principal missão enquanto adjunta da direção clínica e coordenadora da CUF Oncologia a norte?**

Tenho reuniões semanais com o Diretor Clínico e com os outros médicos adjuntos. Isso permite-me ter uma visão geral do hospital. Como coordenadora da CUF Oncologia a Norte preocupo-me com tudo aquilo que está à sua volta. Há que garantir que o serviço de Oncologia e o hospital de dia funcionem muito bem do ponto de vista organizativo porque, do ponto de vista de mais-valias de saber, nós temos médicos diferenciados em todas as áreas. O grupo multidisciplinar para as várias áreas tumorais tem de funcionar bem. Na área do diagnóstico, o serviço de Imagiologia tem de dar uma resposta atempada, as biópsias têm de dar uma resposta muito rápida. Qualquer doente que venha fazer um tratamento de quimioterapia ou outro no hospital de dia fica ligado

ao corpo de enfermagem, com um contacto permanente, em que em qualquer hora pode ligar e ser encaminhado. O hospital pode ter todas as valências mas, se não houver alguém que ligue as pontas, as coisas não funcionam. É um trabalho de equipa.

## **É médica, investigadora e docente. Sobra-lhe tempo?**

Antes de ser médica fiz o curso de Agronomia e, como hobby, gosto muito da agricultura. Tenho uma pequena quinta na zona de Tabuaço e adoro ver as cerejeiras em flor ou carregadas de belas cerejas. É uma visão linda da natureza. Gosto de ver as podas, as vinhas a desenvolver, as árvores, as plantas. Tenho duas netas maravilhosas que são o meu encanto e a quem dedico parte do meu tempo. Sou casada, tenho o meu marido, tenho uma filha. Além da minha profissão, gosto muito da família, dos amigos, gosto da casa, de arquitetura, do campo, de paisagística e gosto muito de ler.

## **E nesses momentos consegue despir a bata?**

Não consigo. Acho que é um erro, mas não consigo. Quando alguém me pede ajuda estou disponível – e a minha família já entendeu isso. Eu tinha receio que isso prejudicasse o meu ambiente familiar, mas tenho uma família espetacular que me apoiou a vida toda. Sou médica a tempo inteiro mas sou mulher, mãe e avó a tempo inteiro também.



António Pedroso/4SEE

## UMA VITÓRIA DA IMUNOTERAPIA

**Depois dos maus resultados da quimioterapia, Bárbara Parente decidiu prescrever imunoterapia como tratamento de segunda linha numa doente com adenocarcinoma do pulmão. Em menos de um ano, apresentava-se livre de doença.**

Laura Esteves chegou à consulta de Bárbara Parente, em outubro de 2017, num estado de tal forma grave que a médica pôs a hipótese de, além do adenocarcinoma do pulmão com que já vinha diagnosticada, existir outro tumor primário. "Tinha metástases supraclaviculares, na mama, nos músculos dos membros inferiores, nos glúteos. E eram metástases tão raras que eu as biopsei todas", conta Bárbara Parente.

Nos meses anteriores, Laura tinha detetado um caroço na axila que veio depois a revelar-se uma metástase do cancro pulmonar. Tendo iniciado tratamento noutro centro, a doente chegou ao Hospital CUF Porto com indicação para quimioterapia. "Fiz a primeira sessão ao som de Xutos e Pontapés", recorda a gestora de património, de 49 anos. Mas a quimioterapia tornou o cancro ainda mais agressivo, o que fez Bárbara Parente repensar a abordagem terapêutica.

"Eu sabia que os grandes fumadores respondem melhor a imunoterapia e, apesar de não ter aqui os marcadores específicos, não era nada *off the label* – a imunoterapia em segunda linha pode ser feita sem necessidade de marcadores específicos –, o que me deu a possibilidade de iniciar a imunoterapia com o último fármaco disponível no mercado. A Laura começou a fazer o tratamento com 37 quilos e agora pesa 54", explica a médica.

Em simultâneo, Laura realizou sessões de radioterapia para alívio sintomático das lesões metastáticas. "A primeira coisa que deu sinal foi a radioterapia. À terceira sessão eu levantava-me e ficava um quarto de hora sem dores na perna. Com a imunoterapia, que fazia de três em três semanas, as metástases diminuíam a uma velocidade extrema", conta Laura Esteves que recorda a surpresa quando, antes da 10.ª sessão de imunoterapia, a PET revelou que estava livre da doença. "Já não tinha nada!"

Bárbara Parente manteve a terapêutica, tendo Laura recebido a última dose em janeiro de 2020. "A Laura continua livre de doença. Foi, de facto, um êxito", assume a médica.



Eric Vives Rubio/4SE

## PET-PSMA NO ESTADIAMENTO DE TUMORES DA PRÓSTATA

Atualmente continuam a surgir moléculas novas para estudar os doentes por PET – tomografia por emissão de positrões. Para o cancro da próstata, por exemplo, foi recentemente desenvolvida uma molécula designada PSMA (antigénio específico da membrana da célula prostática) que permite obter imagens que denunciam com mais especificidade células malignas de origem prostática. Em 2018, o serviço de Medicina Nuclear no Hospital CUF Descobertas passou a disponibilizar o PET-PSMA, indicado para um subgrupo de doentes de cancro da próstata.

## Paula Colarinha

Médica Coordenadora do Serviço de Medicina Nuclear no Hospital CUF Descobertas

# A PEÇA CENTRAL DO DIAGNÓSTICO E ESTADIAMENTO

A Coordenadora do Serviço de Medicina Nuclear no Hospital CUF Descobertas iniciou o seu percurso na CUF há 12 anos, coordenando uma equipa que dá resposta a todos os hospitais e clínicas da CUF a Sul. Os exames auxiliares de diagnóstico de Medicina Nuclear contribuem para o diagnóstico e estadiamento da doença oncológica.

■ ■ ■ Progredi no curso de Medicina com grande interesse por todas as áreas de estudo, mas elegendo como disciplinas fundamentais o estudo da Fisiologia Humana e o esforço de compreensão da Fisiopatologia das várias entidades clínicas.

Iniciei a formação na especialidade médica de Medicina Nuclear no ano de 1991, considerando que nesta área teria proximidade com a pessoa doente, trabalharia para patologias transversais a várias especialidades médicas e que o estudo da Fisiologia e da Fisiopatologia iriam continuar a ser dominantes no meu dia a dia.

O contributo da Medicina Nuclear para o doente oncológico tornou-se numa das áreas a que dedico mais tempo.

Existem exames de Medicina Nuclear que informam o médico assistente do doente sobre a localização e o número de focos de tecido neoplásico no corpo humano (estadiamento). Este mapeamento corporal da doença oncológica pode ter impacto positivo na orientação da marcha diagnóstica e na seleção de variantes terapêuticas com maior benefício para o doente.

Em 2007 iniciei a minha atividade clínica no Hospital CUF Descobertas. Ao longo deste percurso verifico que as condições de trabalho são as adequadas ao desempenho de uma prática, técnica e clínica, com qualidade, que está protegida a proximidade entre o profissional de saúde e a pessoa em estado de doença e que existe um bom relacionamento profissional e interdisciplinar. Revisitando a minha memória de universitária, estou satisfeita e grata!"

## Catarina Pragana

Técnica de Radioterapia

# VALORIZAR A HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS

Com apenas 21 anos, Catarina Pragana iniciou a sua carreira como Técnica de Radioterapia.

Há 14 anos que faz parte da equipa da Unidade de Radioterapia no Hospital CUF Descobertas.



José Fernandes/4SEE

Escolhi a área da Radioterapia como segunda opção quando entrei na faculdade. Inicialmente pensei em Enfermagem mas, como não consegui na primeira fase das candidaturas, optei pela Radioterapia e hoje em dia vivo muito feliz com a escolha que decidi fazer.

Considero que seria uma área da saúde em que haveria uma prestação de cuidados contínua e que possibilitaria estar em maior contacto com o doente oncológico e criar uma ligação que facilitasse o percurso da pessoa no seu tratamento.

Para mim, ser radioterapeuta na CUF Oncologia é uma missão que se desdobra em duas missões fundamentais: por um lado, oferecer aos nossos doentes o melhor tratamento possível, com a maior sofisticação e técnicas inovadoras, garantindo que este seja realizado segundo os parâmetros de segurança e precisão e procurando a sua maior eficácia; por outro, este aspecto técnico não pode ser dissociado da componente humana – o cuidado, a atenção e a humanização dos cuidados.

É motivante receber o reconhecimento das pessoas pela forma como as recebemos com um sorriso, a disponibilidade e atenção com que os ouvimos e o abraço com que nos despedimos deles. São as palavras e gestos de agradecimento que recebemos dos nossos doentes, principalmente quando terminam o tratamento, que nos entusiasmam como equipa a dar o melhor de nós."

**"É motivante receber o reconhecimento das pessoas pela forma como as recebemos com um sorriso, a disponibilidade e atenção com que os ouvimos e o abraço com que nos despedimos deles."**



### Magda Oliveira

Psicóloga Clínica e da Saúde

## APOIO EM CADA ETAPA

**Em 2006 iniciou o seu percurso na Psico-Oncologia no IPO do Porto, onde esteve até 2011, ano em que se juntou à equipa de Psiquiatria e Psicologia Clínica do Hospital CUF Porto. No ano seguinte, Magda Oliveira passou a ser a psicóloga de referência da CUF Oncologia, nos serviços de Oncologia e Cuidados Paliativos.**

■ ■ Sempre tive o desejo de ser psicóloga e de trabalhar na área da Psicologia Clínica e da saúde. Durante a minha formação afirmei por algumas vezes que estaria disponível para trabalhar com todas as populações exceto a oncológica e a pediátrica. Neste momento, sinto-me profundamente grata pela vida não ter dado ouvidos a todos os meus pedidos. Primeiro por sentido de oportunidade, depois por sentido de responsabilidade e, mais tarde, por absoluta paixão, acabei por estabelecer com a Oncologia um vínculo tão forte que desde há muito me faz entender a minha vida profissional como indissociável deste contexto clínico.

A minha missão como psicóloga na CUF Oncologia é aceder à individualidade do doente / familiar, à sua história, à sua doença, aos desafios que cada etapa da doença lhe coloca, mas sobretudo ao modo como perceciona e interage com estas realidades cumulativas. É na segurança do contexto terapêutico que o doente / familiar se revela a si e a nós, permitindo-se expor a um passado, a um presente e até a um futuro que simultaneamente antecipa com angústia e anseio. O intuito é, etapa a etapa, explorar ferramentas e adquirir competências que permitam uma melhor adaptação às demandas da doença e tratamentos e uma melhor qualidade de vida global.

Continuo apaixonada e intelectualmente inquieta na busca do 'cada vez melhor' para a prática clínica: com os doentes e familiares que me procuram; com os jovens, adultos e idosos na doença ou luto; com as crianças carentes de compreender a doença do seu familiar ou de alguém especializado que caminhe com elas no luto; numa patologia em que o físico e o psicológico, pela doença e terapêuticas, se mesclam de um modo difícil de dissociar; junto das particularidades da intervenção num contexto de internamento, de consulta externa, de hospital de dia e até domiciliário. Sinto que grande parte do privilégio e do entusiasmo que tenho pelo trabalho em Oncologia e Cuidados Paliativos resulta do facto de o cancro me revelar o mais doloroso da existência humana mas também o mais precioso de cada um de nós. Nem sempre é fácil, mas vale tanto a pena."

### SABIA QUE...

A CUF Oncologia oferece aos seus doentes e cuidadores equipas especializadas em Psicologia e Psiquiatria com diferenciação em Oncologia.

Revisões da literatura e meta-análises recentes – Antoni (2013); Subnis et al. (2014), Zhang et al. (2019), entre outros – demonstram a eficácia das intervenções psicoterapêuticas em diferentes indicadores fisiológicos e psicológicos nas diferentes populações oncológicas, nomeadamente na resposta imunitária, no distress, nos afetos negativos e positivos, nas estratégias de coping e na qualidade de vida global.

## Sara Torcato Parreira

Enfermeira Especialista e Coordenadora de Cuidados Oncológicos  
na Unidade de Cancro Colorretal do Hospital CUF Infante Santo

## CUIDAR MELHOR

**Uma missão a cuidar das pessoas e pelo  
reconhecimento da enfermagem oncológica.**

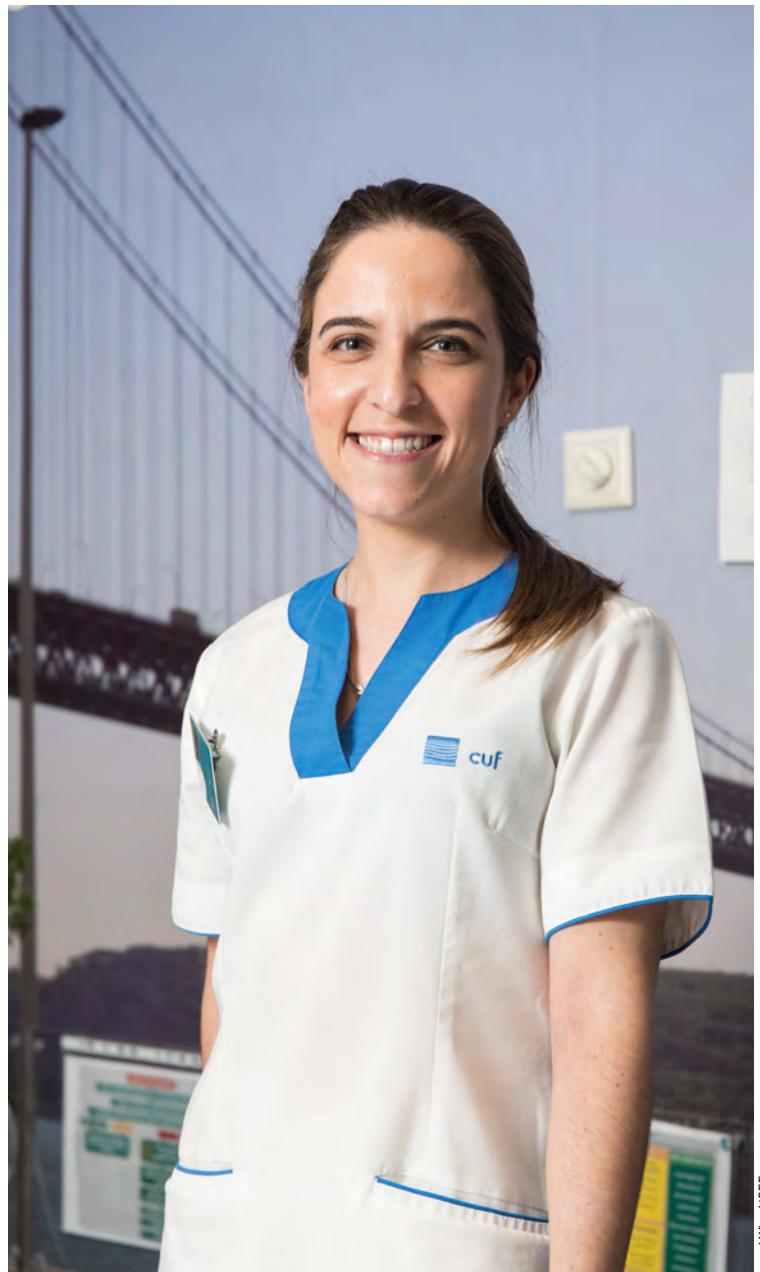
Trabalho em Oncologia há nove anos. Sempre foi a minha área preferencial, mesmo quando ainda estava no curso de Licenciatura em Enfermagem. O enigma do cancro, a evolução constante nas áreas de diagnóstico e tratamento, a possibilidade de fazer verdadeiramente a diferença junto daqueles de quem cuidamos – foi por isso que escolhi esta área.

Juntei-me à equipa do hospital de dia do Hospital CUF Infante Santo há dois anos e, entretanto, surgiu a possibilidade de iniciar um papel inovador dentro da Enfermagem Oncológica, o ECCO – Enfermeiro Coordenador de Cuidados Oncológicos em Cancro Colorretal. Fiquei muito motivada por ter a certeza de que iria criar impacto positivo no percurso da pessoa com doença oncológica. É essa, aliás, a minha missão na CUF Oncologia e o meu foco enquanto enfermeira: cuidar melhor, ao longo de todo o continuum da doença, procurando novos desenvolvimentos e novas abordagens que se traduzam em melhores resultados para as pessoas e, também, para as equipas.

Esta vontade de fazer mais e melhor levou-me a integrar, voluntariamente, diversos projetos e sociedades nacionais e europeias, como é o caso do projeto europeu “*Innovative Partnership for Action Against Cancer*”. Acredito que melhores resultados na luta contra o cancro advêm de um trabalho multidisciplinar, centrado no melhor para a pessoa, e que a Enfermagem tem um papel fundamental nesta articulação.”

### SABIA QUE...

Um estudo realizado pela Universidade de Michigan, com 133 doentes, demonstra que aqueles que dispõem de cuidados de um enfermeiro de referência, como o ECCO, se sentem mais informados, seguros e apoiados, mais envolvidos no seu tratamento e mais preparados para o futuro e para lidar com potenciais problemas.



### PROXIMIDADE E SEGURANÇA

Enquanto Enfermeira Coordenadora de Cuidados Oncológicos em Cancro Colorretal, a Enf<sup>a</sup> Sara é fundamental no acompanhamento e educação da pessoa com doença oncológica. Um acompanhamento que tranquiliza o doente e os seus cuidadores, transmitindo-lhes toda a segurança e confiança ao longo do seu percurso com a doença.



## GANHAR ESTÔMAGO PARA A VIDA

Aos 33 anos, Sofia Silva foi diagnosticada com cancro do estômago. O diagnóstico precoce permitiu que o tratamento se resumisse à cirurgia e, contra todas as expectativas, passados alguns anos, Sofia foi mãe. Para José Mendes de Almeida, o cirurgião que a operou, esta é uma história inesquecível.

Raquel Wise/ASEE

Cirurgião Geral, Adjunto da Direção Clínica da CUF Oncologia e Coordenador da Unidade de Tumores Gastrointestinais na CUF Oncologia a Sul

**V**ivia sozinha, muito focada no emprego e chegava a trabalhar 18 horas por dia numa consultora, abraçando a área da consultoria fiscal. Embora se sentisse cansada, Sofia Silva atribuía este facto ao ritmo de vida, pelo que as análises que revelavam uma baixa hemoglobina foram, durante algum tempo, ignoradas. "Com 33 anos, não ligava ao que os médicos diziam. Não fazia nada do que recomendavam. Até que chegámos a uns parâmetros muito reduzidos e me foi sugerido fazer uma endoscopia", recorda. Não sentia dores, azia ou enfartamento, na verdade não tinha qualquer sintoma além do cansaço, pelo que calculava que se pudesse tratar de uma úlcera. O exame veio, contudo, revelar um cancro no estômago, ainda em fase inicial. Sofia foi rapidamente encaminhada para os cuidados de José Mendes de Almeida, cirurgião,

especialista na área de tumores digestivos, adjunto da Direção Clínica na CUF Oncologia e Coordenador da Unidade de Digestivo Alto na CUF a Sul. Duas semanas depois era operada.

"O caso da Sofia não colocava muitos desafios técnicos, porque era uma situação inicial, e a cirurgia foi idêntica a muitas outras. Extraordinário foi o lado humano da situação: uma mulher muito nova, o que neste tipo de cancro não é comum, com uma doença potencialmente fatal, que tem a doença resolvida e vai seguir a sua vida normal", explica José Mendes de Almeida, sublinhando o facto de a paciente ter podido seguir o rumo expectável para qualquer mulher da mesma faixa etária. "A Sofia casou e teve dois filhos. É uma sobrevivente ao cancro. Isto graças ao diagnóstico precoce, ao tratamento adequado e ao facto de ter decorrido tudo sem problemas."

## Coragem e tranquilidade

Filho de um cirurgião, José Mendes de Almeida assistiu, ao longo da carreira – que incluiu uma passagem pela Universidade de Cornell, em Nova Iorque, e, já em Lisboa, pelo Instituto Português de Oncologia e pelo Hospital de Santa Maria –, ao impacto positivo que o desenvolvimento das terapêuticas complementares à cirurgia trouxe à patologia digestiva. "Permitiu que a doença mais avançada fosse tratada com muito bons resultados", assegura. O cirurgião, que desde os primeiros tempos de faculdade elegeu a Patologia Digestiva como área de eleição, assume que a sua primeira missão na CUF é "tratar os doentes", o que pelo caminho envolveu o estabelecimento de relações de grande cumplicidade, como a que ainda mantém com Sofia Silva. **"O nosso grande objetivo é curar as pessoas que têm cancro ou, como prefiro dizer, restituir a pessoa à vida que tinha antes"**, explica.

Por seu turno, Sofia continua ligada à equipa que a acompanhou há dez anos. "Foi a minha primeira família. O Prof. Mendes de Almeida, as auxiliares e as enfermeiras davam-me sempre muita coragem. E sentir que era uma equipa muito experiente também me deu muita

Mais tarde, Sofia voltaria ao Hospital CUF Descobertas por motivos bem mais felizes: as gravidezes dos dois filhos, a primeira das quais uma autêntica surpresa, já que depois da cirurgia não era garantido que pudesse engravidar. **"Mais uma vez a equipa foi maravilhosa, quer a de Oncologia, com o Prof. Mendes de Almeida, quer a Dra. Conceição Telhado, obstetra, até porque nunca tinha feito um parto a uma mulher que tivesse ficado grávida depois de retirar o estômago"**, afirma Sofia. Ao longo da primeira gestação, foi acompanhada quinzenalmente pela equipa de Medicina Interna e Obstetrícia, que tudo fizeram para conduzir ao melhor resultado possível: um menino de 3,5 quilogramas, nascido por cesariana.

Hoje mais realizada a nível pessoal e profissional, Sofia Silva admite que o cancro que teve há dez anos lhe mudou a vida: "A doença foi quase uma campanha a explicar que trabalhar 18 horas não era viver. Fez-me perceber que temos um 'prazo de validade'. Costumo dizer que, quando tinha o órgão, não tinha estômago para a vida. Agora é que tenho! Nem todas as pessoas têm a oportunidade de ter um segundo *take* na vida."

Sofia Silva, sobrevivente de cancro do estômago



**O carcinoma do estômago é o quinto tipo de cancro mais frequente e o segundo a apresentar maior taxa de mortalidade. Nas fases mais iniciais podem obter-se taxas de cura de 97-99%. Para tal, contribuem um diagnóstico precoce e a experiência e capacidade técnica das equipas.**

tranquilidade." Tanto assim foi que, durante o internamento no Hospital CUF Descobertas, Sofia acabou por descobrir uma nova vocação: o *coaching*, a que se dedica profissionalmente há três anos.

"Nos mais de dez dias em que estive internada, os momentos mais importantes eram quando o Prof. Mendes de Almeida ia ao quarto, o que me dava logo um otimismo profundo, e quando andava eu própria de quarto em quarto, já que me sentia um bocadinho mais em paz ao falar com os outros pacientes. Ali estávamos todos a passar por situações em que falávamos a mesma linguagem, pelo que trocarmos experiências fez com que sentissemos a dor mais leve", conta Sofia, para quem esta experiência revelou uma parte da sua personalidade que lhe era desconhecida. "Percebi que gostava realmente de ouvir pessoas e de entender as suas necessidades. Decidi, por isso, entrar na área do *coaching* e da programação neurolinguística."

## Um segundo *take*

Após a cirurgia, Sofia ainda ficou oito meses em casa, o que a obrigou a voltar a viver com os pais e a irmã – um apoio essencial ao longo de todo o processo. "Foi quase um período de retiro espiritual. A minha irmã forrou-me o quarto todo só com palavras positivas, como 'alegria', 'força' e 'coragem'. Acordar a ver aquelas palavras fez-me avançar e continuar."

### Miguel Freitas

Farmacêutico Especialista Sénior

## UM ACOMPANHAMENTO MAIS PRÓXIMO

**Há mais de 16 anos na CUF, Miguel Freitas tem a missão de coordenar a área da farmácia clínica oncológica de forma transversal em todos os hospitais e clínicas CUF.**



Raquel Wiser/4SEE

■ ■ ■ O meu interesse pela área hospitalar aumentou no decorrer do estágio académico. Logo que acabei o curso, entrei no Hospital Pulido Valente – Centro Hospitalar Lisboa Norte, onde exercei funções como farmacêutico hospitalar. Mais tarde, a minha passagem pelo IPO de Lisboa deu-me a conhecer um trabalho diferente daquele com que tinha contactado anteriormente. Eu acreditava que a Oncologia era uma área em que o farmacêutico poderia causar um impacto significativo na qualidade de vida dos doentes. Para consolidar o meu conhecimento nesta área, fiz o mestrado em Oncologia Médica no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, em parceria com a Thomas Jefferson University, nos Estados Unidos. Com o crescimento da rede CUF e a expansão da área da Oncologia, tornou-se evidente a necessidade de um acompanhamento farmacoterapêutico próximo do doente oncológico, não só para aumentar a eficácia dos tratamentos mas também a segurança. Ao longo dos últimos anos, tornou-se essencial a presença do farmacêutico clínico residente no hospital de dia e na equipa multidisciplinar, bem como junto dos doentes, apesar de a preparação da quimioterapia estar centralizada. No meu dia a dia participo nas reuniões multidisciplinares onde são discutidos os casos clínicos dos doentes das várias unidades, promovendo a melhor opção terapêutica.

A minha prática segue três vertentes essenciais. A primeira prende-se com a colaboração com o corpo clínico na elaboração de protocolos de quimioterapia baseados na evidência, clínica e científica, e na incorporação de novos fármacos oncológicos para o tratamento dos doentes nos hospitais e nas clínicas CUF. A segunda enquadra-se na área da gestão, que se concretiza no apoio à central de negociação na seleção dos medicamentos oncológicos com melhor relação custo-benefício e no apoio à área comercial no circuito do doente oncológico. Por fim, a terceira relaciona-se com a equipa de enfermagem e com o apoio que, enquanto farmacêutico, dou na administração do medicamento e no esclarecimento / formação relativa a novos fármacos.

No futuro, considero importante aumentar a especialização do farmacêutico oncológico ao nível da formação e do treino, de forma a que este possa melhorar a sua prestação como profissional no tratamento do doente com cancro e tornar-se, cada vez mais, uma mais-valia para a equipa que integra.

### MODELO DA CONSULTA DE FARMÁCIA NA CUF ONCOLOGIA

No primeiro dia de cada ciclo terapêutico é feita uma consulta de aconselhamento ao doente com o farmacêutico e o enfermeiro. Esta consulta aumenta a adesão à terapêutica, visto que ao antecipar possíveis efeitos adversos se conseguem melhores resultados no tratamento.

Nesta consulta, o farmacêutico faz a reconciliação terapêutica, elucida o doente sobre a toma dos medicamentos, bem como possíveis reações adversas e interações com outros medicamentos e alimentos, e ainda aconselha o doente no que respeita a atividades da vida diária que possam interferir com o tratamento.

## Telmo Barroso

Nutricionista em Oncologia

### NUTRIR PARA CUIDAR

**Manter o equilíbrio nutricional do doente oncológico pode ser a chave para lidar melhor com os tratamentos. É esta a missão de Telmo Barroso, Nutricionista em Oncologia.**

■ ■ ■ Foi na minha passagem pelos hospitais civis com patologias oncológicas que descobri a minha área de interesse. Foi também devido a essa experiência que, em 2015, fui convidado para integrar a especialidade de Nutrição Oncológica da CUF Oncologia, no Hospital CUF Descobertas.

Esta é uma área que tem evoluído bastante e que ganha cada vez mais relevância nos cuidados de suporte aos doentes. Também considero essencial manter conhecimentos atualizados nesta área, por isso decidi investir na minha formação, tendo completado o mestrado em Nutrição Clínica na Faculdade de Medicina de Lisboa, e estou a terminar uma pós-graduação em Oncologia, na Universidade Católica.

A minha missão na CUF Oncologia é contribuir para a manutenção do estado nutricional equilibrado da pessoa com cancro, através de uma ingestão alimentar adequada, algo fundamental na vida destes doentes. Desta forma, podemos reduzir as complicações, minimizar os sintomas com impacto nutricional e, por sua vez, promover o bem-estar, quer do doente, quer do cuidador.

O nosso principal objetivo é avaliar o estado nutricional de todos os doentes oncológicos do internamento, hospital de dia e radioterapia, através de instrumentos validados. Uma outra vertente do nosso trabalho, muito relevante no papel pedagógico da CUF Oncologia, é a dinamização anual de um conjunto de ações ou *workshops* de nutrição, dirigidos a doentes e cuidadores, que contribuem para uma melhor vivência com a doença."



### SABIA QUE...

O desenvolvimento e a participação em estudos multidisciplinares que contribuem para a disseminação de conhecimento têm tido um papel relevante na Nutrição Oncológica da CUF.

Em setembro de 2019, a equipa de Nutrição apresentou, no congresso anual da Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo, o póster "Relação Entre o Estado Nutricional e a Força de Preenso Palmar no Doente Oncológico". A força de preensão

palmar (FPP) é um bom parâmetro validado para avaliar a função muscular. Por sua vez, o questionário PG-SGA© (Patient Generated Subjective Global Assessment) é um instrumento validado para avaliar o estado nutricional do doente oncológico.

Uma vez que um dos preditores de malnutrição é a depleção de massa magra, a FPP pode ser um bom indicador do estado nutricional do doente.

## ■ UMA RECUPERAÇÃO PLENA

Boa aluna e com grande curiosidade pelo mundo, Manuela Bernardo podia ter seguido a carreira que quisesse. A família apontava-lhe Direito mas acabou por escolher Medicina e encantou-se depois pela Hematologia. Uma especialidade que lhe faz renascer o interesse pela profissão todos os dias. Dos seus muitos anos de experiência, aponta o caso de Gabriela Freitas como uma história memorável.



Hematologista e Coordenadora da Unidade de Tumores Hematológicos, na CUF Oncologia a Sul

**M**anuela Bernardo é hematologista - acompanhou a evolução da unidade de hemato-oncologia do Hospital CUF Infante Santo - e tem como área de diferenciação os tumores hematológicos. É o fascínio pela especialidade que a leva a garantir aos estudantes de Medicina que "esta é a área mais gira". Os avanços no diagnóstico e tratamento registados na última década e que têm contribuído para um aumento da sobrevivência global, nomeadamente nos linfomas e mielomas, são alguns dos aliciantes que aponta à especialidade. Daí que casos como o

de Gabriela Freitas, que chegou à consulta com um linfoma em estado muito avançado, se tornem histórias que esta médica não esquece.

"O que era mais dramático era a extensão de doença. Tem um linfoma de Hodgkin, que é uma doença que cresce por contiguidade e que, por isso, até nos dá algum tempo de controlo. No caso dela tinha a doença já há alguns anos e chegou-nos com uma massa de 20 ou 30 centímetros que lhe comprimia os pulmões, os nervos e os vasos do pescoço", recorda Manuela Bernardo, sublinhando que este tipo de apresentação da doença já não é muito comum nos tempos atuais.

**"A doença fez-me evoluir como pessoa e aprender a cuidar e observar os sinais do meu corpo."**

**Gabriela Freitas**

### **O diagnóstico mais temido**

Gabriela Freitas, hoje com 36 anos, é brasileira e acompanha o marido, pastor de uma igreja, no trabalho missionário pelo mundo. Foi na Roménia que surgiram os primeiros sintomas. "Tinha febre noturna, suava muito, tossia muito, sentia-me sem ânimo e apareceu-me um carocinho debaixo do braço. Achei estranho e fui ao médico", conta Gabriela. Os exames revelaram adenopatias e os médicos aconselharam a uma consulta de hematologia, onde lhe foi recomendada uma alimentação saudável e vigilância periódica. Entretanto o marido foi transferido para Cabo Verde, Gabriela acompanhou-o e, passado algum tempo, piorou. O caroço na axila aumentou, emagreceu de forma súbita e a tosse retornou ainda com mais intensidade. "Tinha de dormir sentada porque, deitada, faltava-me o ar", conta. Uma nova visita ao médico e a realização de um raio X aceleraram o processo. "A médica disse-me que tinha de sair de Cabo Verde porque lá não me podiam fazer o exame que eu precisava para um diagnóstico preciso", relata Gabriela.

Em Lisboa foi encaminhada para a consulta de Manuela Bernardo onde conheceu o diagnóstico. "Fiquei sem chão! Não esperava que fosse cancro. Pensava que tinha tuberculose, porque estava a emagrecer e a tossir, mas não cancro", recorda Gabriela, que destaca o espírito positivo da médica desde o primeiro dia. **"Disse-me que havia tratamento e que tinha de pensar positivo"**, revela. Seguiu as palavras da hematologista à risca. Uma semana depois iniciou os tratamentos, apostou numa alimentação saudável e, mesmo nos dias em que os enjoos eram piores, forçava-se a comer.



Gabriela Freitas, sobrevivente de linfoma de Hodgkin

António Pedroso/4SEE

### **Uma nova vida após o cancro**

Gabriela Freitas foi tratada na unidade de hemato-oncologia do Hospital CUF Infante Santo, onde Manuela Bernardo trabalha desde meados dos anos 90. **"O que tentámos fazer nesta unidade foi rodear-nos de uma série de especialidades complementares para que tudo decorresse num serviço como um todo, com psicologia e psiquiatria, nutrição, radioterapia e consulta de dor"**, explica a médica.

Para Manuela Bernardo, o caso de Gabriela colocava desafios não apenas pela extensão da doença mas pelo tempo de evolução, que aumentava a probabilidade de o tumor se ter tornado menos sensível à terapêutica. "Este tipo de linfoma tem uma taxa de cura superior a 50%, mas o prognóstico é francamente melhor nos estágios mais precoces, em que atinge os 90%", alerta a médica que só após os primeiros exames de reavaliação serem normais ficou convicta da plena recuperação da doente.

Gabriela fez quimioterapia e radioterapia, teve um período de internamento quando contraiu uma bactéria mas, passados três anos, faz a sua vida normal – com algumas alterações bem significativas. "Faço uma alimentação saudável: como frutas e verduras, coisa que antes não comia, muito peixe, carne uma vez por semana. E faço exercício físico três vezes por semana. A doença fez-me evoluir como pessoa e aprender a cuidar e a observar os sinais do meu corpo."



## Carolina Monteiro

Especialista em Cuidados Paliativos

### PROMOVER O BEM-ESTAR

**Dedicada a esta área desde 1996, a médica paliativista integrou a equipa de Cuidados Paliativos na CUF Porto em 2014.**

■ ■ ■ Escolhi esta área por achar que os doentes com doenças crónicas evolutivas, oncológicos ou não, em fase avançada, necessitavam de cuidados médicos mais humanizados e dirigidos à pessoa no seu todo, cuidados estes que a medicina, cada vez mais repartida e tecnicista da altura, não conseguia oferecer.

A minha missão na CUF Oncologia tem sido contribuir para a articulação da equipa especializada em cuidados paliativos com a equipa de Oncologia e garantir que a Unidade de Cuidados Paliativos CUF Porto presta os cuidados necessários aos doentes oncológicos, quer sofram de outras patologias crónicas ou não, e independentemente da fase da doença em que se encontram. Esta equipa trabalha de forma multidisciplinar, contando com o apoio regular de profissionais da área dos cuidados paliativos: médicos, enfermeiros, nutricionista e psicóloga, entre outros, segundo as necessidades dos doentes. O agora Centro Integrado de Oncologia e Cuidados Paliativos do Hospital CUF Porto, certificado pela European Society for Medical Oncology (ESMO), disponibiliza serviços em ambulatório, internamento e ao domicílio, e rege-se por uma política de admissão de doentes a qualquer hora, em todos os dias do ano. Além da atividade clínica, a unidade desenvolve ainda projetos de estudo e investigação, nomeadamente na área de acompanhamento ao doente e família e no processo do luto."

#### CUIDADOS PALIATIVOS COM CERTIFICAÇÃO ESMO

As Unidades de Cuidados Paliativos dos Hospitais CUF Infante Santo e CUF Porto são certificadas pela ESMO - European Society for Medical Oncology como Centros Integrados de Cuidados Paliativos e Oncologia.

Em 2015, a Unidade do Hospital CUF Infante Santo recebeu esta certificação e, em 2018, também a Unidade da CUF Porto passou a

fazer parte dos ESMO Designated Centres.

Os Cuidados Paliativos podem e devem ser prestados em conjunto, e em paralelo, com a Oncologia, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos doentes e também das suas famílias. Desta forma, a CUF Oncologia concretiza o valor de Respeito pela Dignidade e Bem-Estar da Pessoa, transversal a toda a rede CUF.

## Mónica Mariano

Oncologista

# PROMOVER A ONCOLOGIA DE PROXIMIDADE

Em 2018 integrou a equipa do Serviço de Hemato-Oncologia no Hospital CUF Viseu, reconhecendo-o como um projeto diferenciador e que acrescentaria grande valor aos cuidados de saúde na região.

■ ■ Iniciei o meu percurso formativo em Oncologia Médica em 2007 e, desde 2012, desempenho funções como médica especialista.

É uma especialidade onde a profundidade da relação médico-doente é elevada ao expoente máximo, tendo sido este o principal motivo da minha escolha. Lidar diariamente com sentimentos limite não é fácil, mas é simultaneamente desafiante. Na última década, temos assistido a avanços terapêuticos ímpares, o que torna cada vez mais entusiasmante contribuir para a cura ou, quando não possível, para o ganho de sobrevivência com qualidade de vida dos doentes.

Assumi em agosto de 2018 a missão de integrar a equipa de oncologistas do Serviço de Hemato-Oncologia do Hospital CUF Viseu (SHO – HCV). Pese embora o acompanhamento e o acesso aos tratamentos oncológicos esteja tendencial e universalmente assegurado pelo Sistema Nacional de Saúde, a proximidade à população da Região Centro Interior e o facto de o SHO – HCV se reger pela excelência e cumprimento dos protocolos nacionais / internacionais de tratamento torna-o um serviço de prestação de cuidados oncológicos de referência. Fazer parte deste projeto constitui para mim enorme motivo de orgulho."

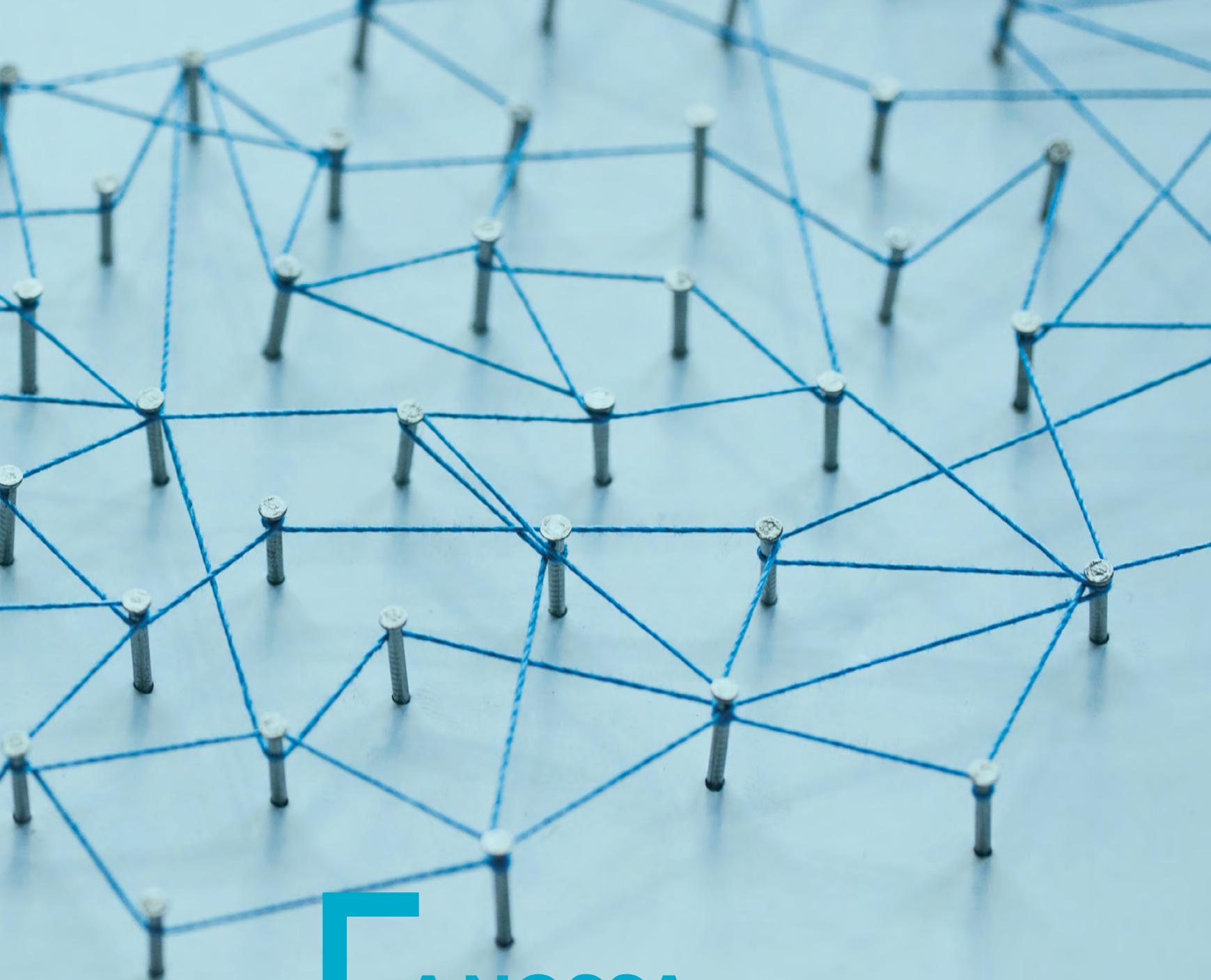


## A IMPORTÂNCIA DO HOSPITAL CUF VISEU NA REGIÃO

O forte crescimento da CUF Oncologia no Hospital CUF Viseu demonstra a confiança que esta unidade de saúde já conquistou na região. A organização multidisciplinar, especializada nas diferentes patologias oncológicas é completada pelo acesso a meios de diagnóstico, de

intervenção cirúrgica e a fármacos inovadores, que asseguram uma capacidade de resposta célere e abrangente. Com o conforto e a simpatia de uma equipa com instalações dedicadas, doentes e familiares têm manifestado a sua satisfação pela experiência positiva que aqui vivenciam.





# A NOSSA REDE NACIONAL DE CUIDADOS

A CUF Oncologia reúne todos os recursos humanos e tecnológicos, especializados na abordagem ao cancro, que garantem a uniformização de boas práticas e a prestação de cuidados, com o mesmo nível de exigência e qualidade, em toda a rede CUF, de norte a sul do país.



## Helena Gervásio

Oncologista e Coordenadora do Serviço de Oncologia nos Hospitais CUF Viseu e CUF Coimbra

## UMA REDE INCLUSIVA

**Helena Gervásio, Coordenadora do Serviço de Oncologia nos Hospitais CUF Viseu e CUF Coimbra, destaca a importância da rede CUF Oncologia para o tratamento e acompanhamento de doentes do interior do país.**

**F**ora dos grandes centros urbanos, o acompanhamento e tratamento das doenças oncológicas é uma realidade complexa. Helena Gervásio, coordenadora do serviço de Oncologia nos Hospitais CUF Viseu e CUF Coimbra, não tem dúvidas: "Nem todas as grandes cidades do interior têm centros de Oncologia, nomeadamente serviços de Oncologia com todas as valências." Sublinhando a importância de centros multidisciplinares quando estão em causa diagnósticos precisos e tratamentos diferenciados, Helena Gervásio defende que fazer chegar tecnologias inovadoras e recursos específicos a estas regiões é determinante. "Na proximidade da sua área de residência, os doentes devem ter acesso – de um modo mais cómodo e rápido – a um diagnóstico correto, com métodos inovadores e modernos, com tecnologia e tratamentos adequados ou até individualizados. E, em Oncologia, o tempo é fundamental."

Para a especialista, a CUF Oncologia faz a diferença nestas regiões. "No Hospital CUF Viseu e no Hospital CUF Coimbra temos todos os meios técnicos de diagnóstico e tratamento num meio acolhedor e humanizado. E se há necessidade de radioterapia ou medicina nuclear, existe a possibilidade, dentro da rede da CUF Oncologia, de o doente se deslocar ao Porto ou a Lisboa, inserido numa rede em que os clínicos têm acesso ao seu historial." A médica destaca ainda o trabalho de prevenção feito pelas unidades de Viseu e Coimbra através da realização de rastreios e ações de sensibilização e esclarecimento.

### Um acompanhamento multidisciplinar

A articulação com outras unidades da CUF Oncologia é feita de modo a dar primazia às necessidades do doente. "Por exemplo, na área de radioterapia temos primeiro uma reunião multidisciplinar em que é apresentado o acompanhamento do doente, bem como toda a indicação e orientação que este deve ter, à equipa da unidade do Porto. Quando chega a altura do tratamento, é feito o contacto telefónico e o doente entra imediatamente", explica Helena Gervásio.

Este modo de atuação – que é replicado na área de medicina nuclear – é vantajoso para o doente e para os profissionais de saúde: "Nós temos a possibilidade de tirar dúvidas em conjunto e de oferecer o melhor em tempo útil. E os doentes têm o benefício de serem diagnosticados e tratados com uma equipa multidisciplinar, de maneira humanizada, com tecnologia atualizada e diagnósticos e tratamentos inovadores."



Sérgio Azenha/4SEE



Profissionais de saúde e colaboradores da Unidade da Mama do Hospital CUF Santarém

# "DESDE O PRIMEIRO MOMENTO QUE ME SENTI ACOLHIDA"

**Maria Jacinta Abela é natural de Campo Maior e reformada. Entrou na rede CUF num dos piores momentos da sua vida. O diagnóstico de cancro da mama aos 68 anos foi um choque, mas as equipas CUF deram-lhe a confiança necessária para ultrapassar o momento.**

Quando surgiu a suspeita de cancro já estava a ser seguida noutro local, mas não fiquei satisfeita com o acompanhamento e procurei a rede CUF para uma segunda opinião. Estava mesmo ansiosa e só queria uma consulta para aquele mesmo dia. Conseguí com o Dr. Carlos Rodrigues.

Desde o primeiro momento que me senti acolhida. Como de facto havia uma forte suspeita, foi necessário fazer uma biópsia e, por isso, passei a ser seguida pela Unidade da Mama da CUF Santarém. Isto foi em julho e o Dr. Carlos estava de férias na altura em que saiu o resultado, mas interrompeu aquele momento em

família e veio de propósito para me dar a notícia. Era mesmo cancro. Apesar do choque, isto para mim foi muito importante. Só mostra a pessoa extraordinária que é.

A partir daí fiz o meu percurso entre a CUF Santarém e a CUF Descobertas. Nesta unidade, houve outra pessoa que foi fundamental para me ajudar a lidar com o problema: a Enfermeira da Mama, Ana Almeida Sousa, que me deu muita força e me explicou sempre tudo.

Entretanto o meu caso foi discutido em reunião multidisciplinar e foi decidido que faria a cirurgia e depois um teste para saber se ia beneficiar em fazer quimioterapia, o Oncotype. Eu não queria nada fazer quimioterapia. Fiz o teste e a recomendação do Prof. Luís Costa, o meu oncologista, foi para não fazer quimioterapia.

No Hospital CUF Descobertas também fiz radioterapia. Correu muito bem e adoro aquela equipa. Há mesmo coisas que compensam todo este percalço na minha vida. Quando chego é uma risada; quando me despedi, na última sessão, chorámos juntos. Estou muito grata a todos."



**Ana Almeida Sousa**

Enfermeira de Referência da Unidade da Mama CUF de Lisboa

Na CUF há 38 anos, iniciou este percurso no Hospital CUF Infante Santo. É hoje Enfermeira da Mama e integrou desde a génesis a Unidade da Mama no Hospital CUF Descobertas depois de apresentar uma proposta para a dinamização da consulta de enfermagem da mama. As suas responsabilidades passam por ensinar pacientes e familiares, fazer pensos e tratar de muitos outros cuidados, o que significa que está presente desde o primeiro momento e é um membro central da equipa clínica no acompanhamento contínuo da mulher com patologia mamária.



**Carlos Rodrigues**

Ginecologista e Coordenador da Unidade da Mama nos hospitais CUF Santarém e CUF Torres Vedras

Ginecologista especialista em patologia da mama, Carlos Rodrigues é também Coordenador da Unidade da Mama CUF Santarém-Torres Vedras. Esta Unidade articula todos os recursos necessários ao acompanhamento multidisciplinar da mulher com suspeita de patologia mamária nos hospitais CUF Santarém e CUF Torres Vedras e na Clínica CUF Mafra. Esta Unidade de patologia está também articulada com a Unidade da Mama CUF Lisboa (hospitais CUF Descobertas e CUF Infante Santo).

Rede de Cuidados

610 611

Projeto  
Nascer Cidadão

wc 610

Saída



## "JÁ QUASE NEM ME LEMBRO QUE TIVE CANCRO"

**José Adelino Saraiva foi diagnosticado a um cancro da próstata no Hospital CUF Coimbra e tratado, através de CyberKnife, no Instituto CUF Porto, um dos muitos exemplos do eficaz funcionamento em rede da CUF.**

**J**osé Adelino Saraiva, reformado com 69 anos, começou por adiar a realização de uma consulta de Urologia e de um exame à próstata, apesar da insistência da sua mulher, médica de profissão. Acabou, no entanto, por recorrer ao Hospital CUF Coimbra quando as análises clínicas realizadas ao PSA demonstraram valores suspeitos. "Fui ao Hospital CUF Coimbra, onde conheci o Dr. Ricardo Leão", recorda. "Depois dos exames necessários, uma ressonância magnética e uma biópsia, veio a confirmação do diagnóstico: cancro da próstata. O Dr. Ricardo explicou-me logo todos os passos e as várias possibilidades de tratamentos."

O paciente pediu uma segunda opinião, mas optou por retornar ao acompanhamento do Dr. Ricardo Leão e escolheu avançar com o tratamento com CyberKnife, uma terapêutica menos invasiva. "Seguiu-se então a primeira consulta com o Dr. Paulo Costa, da Radioterapia da CUF Porto, que me explicou também todos os detalhes do tratamento que iria fazer", explica José Adelino Saraiva. "Começava com os exames de planeamento do tratamento e depois seriam cinco sessões em cinco dias seguidos. Apenas isso. Devo dizer que me custou mais a preparação para o tratamento do que o tratamento em si! Fui e vim todos os dias a conduzir para o Porto, mesmo não gostando muito de conduzir", confessa antes de fazer um balanço global da experiência: "A minha experiência na rede CUF foi positiva, não tenho nada a apontar. Desde os administrativos aos enfermeiros e aos médicos, nomeadamente o Dr. Ricardo e o Dr. Paulo, foram todos excelentes profissionais. Muito atenciosos. Mesmo tendo ficado um pouco abalado aquando do diagnóstico, hoje já quase nem me lembro que tive cancro."



**Ricardo Leão**

Urologista e Coordenador de Urologia no Hospital CUF Coimbra

Ricardo Leão, Urologista e Coordenador de Urologia no Hospital CUF Coimbra, explica que informou o paciente acerca de todas as hipóteses terapêuticas para um caso de cancro da próstata de risco intermédio, nomeadamente o tipo de cirurgia à próstata. As opções cirúrgicas seriam a prostatectomia radical aberta, laparoscópica ou robótica, sendo que as duas últimas são minimamente invasivas, com excelentes resultados e com uma melhor recuperação pós-cirúrgica. Outras possibilidades de tratamento seriam a radioterapia externa ou a radioterapia por CyberKnife. Foi também explicada a morbilidade inerente a cada um dos procedimentos, bem como os seus efeitos. Tratando-se de um doente com vida social e profissional ativa, José Adelino Saraiva preferiu a CyberKnife, uma forma de radioterapia administrada por um robô, rejeitando a hipótese cirúrgica. Trata-se de uma terapêutica de curta duração, não invasiva e com resultados recentes muito interessantes no que diz respeito ao tempo que poderá demorar para uma possível recidiva do tumor em doentes com risco intermédio.

Números São Experiência



## João Paulo Fernandes

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

# CRESER 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 imbuidos 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/4SE

## O PAPEL DA CUF NO PANORAMA ONCOLÓGICO

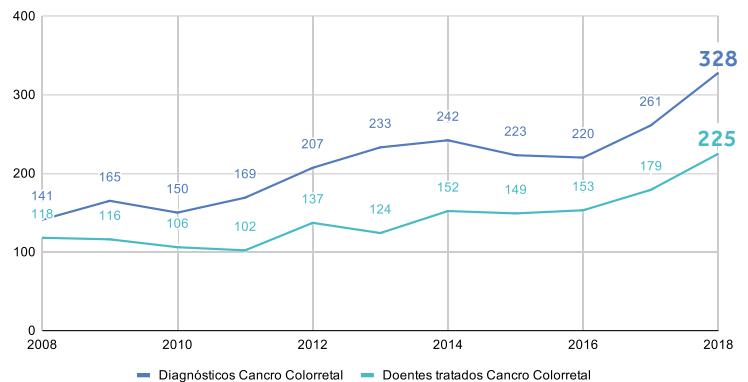
A rede CUF é responsável por cerca de 38% do total de diagnósticos de cancro no setor privado, segundo os dados de 2018 do Registo Oncológico Nacional. A CUF é assim o principal diagnosticador de doenças oncológicas no que se refere ao conjunto dos prestadores privados em Portugal e o sexto a nível nacional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

## UMA EVOLUÇÃO EM DEZ ANOS

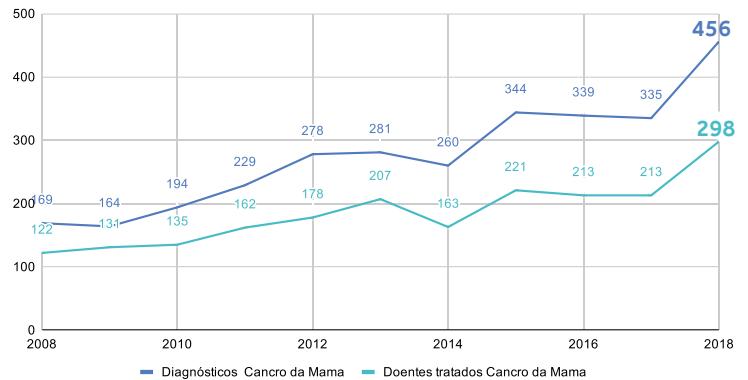
A CUF Oncologia trabalha diariamente para dar uma resposta célere e adequada a todos os seus pacientes. Desde 2008, verificou-se um aumento no número de diagnósticos de doença oncológica, mas também um aumento do número de doentes tratados, o que traduz o esforço de todos os profissionais CUF.

**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



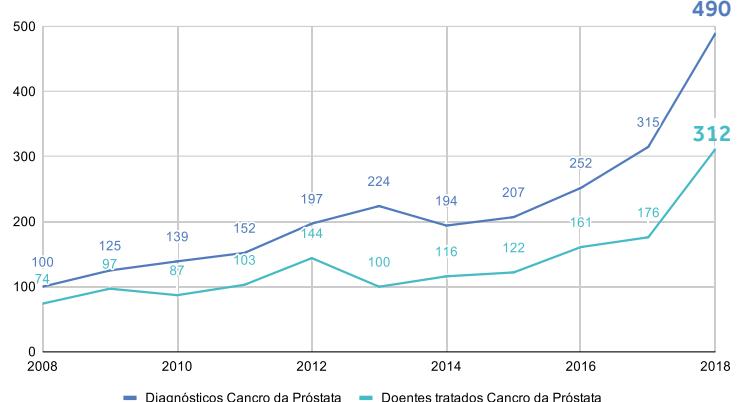
Cancro da mama na CUF: diagnósticos vs doentes tratados



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

<b>Anatomia Patológica</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Novos diagnósticos de cancro	4 176	4 531
<b>Consultas</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Oncologia (Total)	15 711	16 171
Hematologia (Total)	4 830	6 024
<b>Total de consultas</b>	<b>25 247</b>	<b>27 631</b>
<b>Hospital de dia</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Doentes em tratamento	1 582	1 516
Sessões de tratamento	12 805	13 636
<b>Cirurgia oncológica</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Doentes operados	3 331	3 796
<b>Internamento médico oncológico e paliativo</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Doentes internados	603	627
<b>Radioterapia convencional</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Doentes tratados	906	1 181
Sessões	20 391	27 979
<b>CyberKnife</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Doentes tratados	129	123
<b>Gamma Knife</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Doentes tratados	133	138



**António Quintela**

Oncologista e Coordenador do Serviço de Oncologia  
do Hospital CUF Descobertas

## CHAVE PARA OS MELHORES RESULTADOS

**A**s taxas de sobrevida 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 sobrevida verificada a partir da data de diagnóstico.

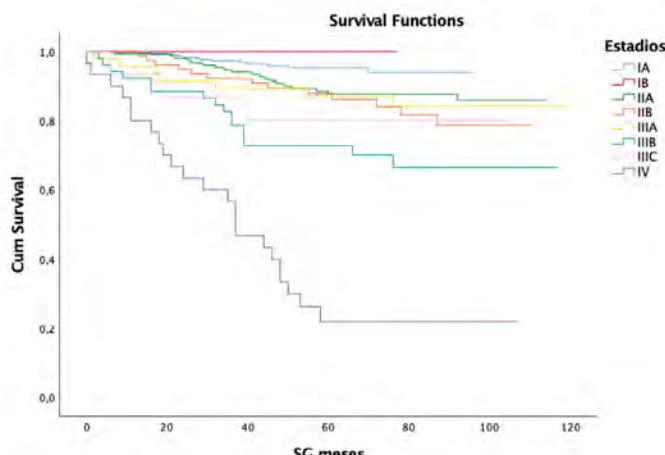
De forma geral, e para todas as patologias e estadios referidos, os dados apresentados correspondem (ou ultrapassam!) aos valores expectáveis, quer em termos gerais (europeus ou americanos), quer em ambiente de boas práticas. Alguns destes dados foram já apresentados publicamente (tumores da mama e colorretal). 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 sobrevidas 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.

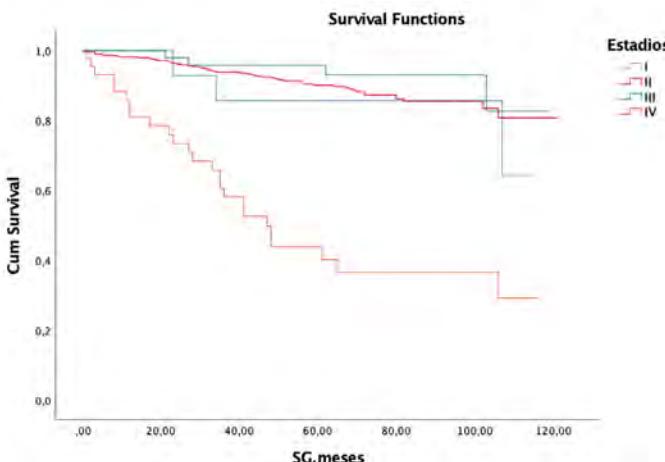
## CURVAS DE SOBREVIVÊNCIA GLOBAL

**C**ada 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 sobrevidentes ao longo do período avaliado, a partir da data de diagnóstico. A taxa de sobrevida (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 sobrevida de cerca de 85% ao fim de cinco anos (60 meses).

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

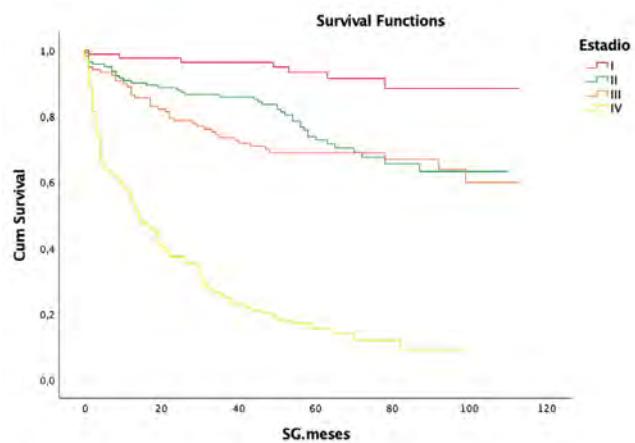


**Cancro da Próstata**  
por estadios | 2010-2015 | n 494



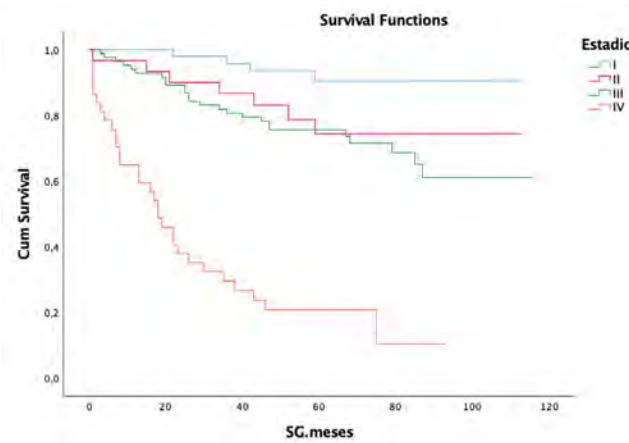
## Cancro do Cólono

por estadios | 2010-2015 | n 456



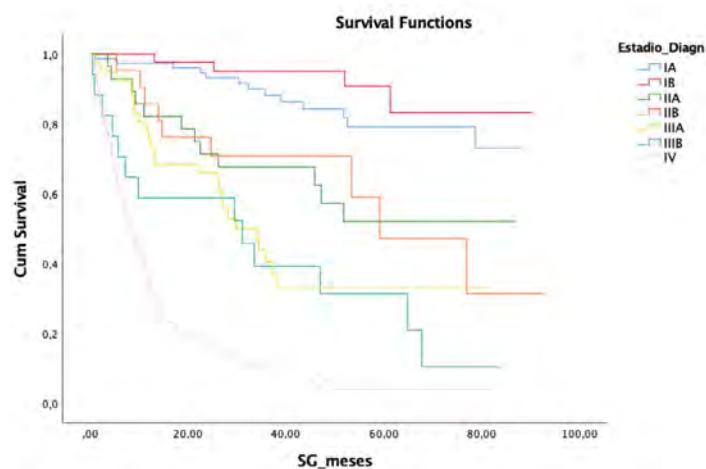
## Cancro do Reto

por estadiosb | 2010-2015 | n 199



## Cancro do Pulmão

por estadios | 2012-2017 | n 371



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 sobrevida 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

## 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.



António Pedroso/4SEE

Médico Oncologista e Coordenador do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas

## "FAZER O PLANO DE TRATAMENTO E O SEU SEGUIMENTO DE UMA FORMA ADEQUADA REDUZ A MORTALIDADE"

Nos próximos anos o cancro continuará a aumentar mas, como explica José Dinis Silva, Coordenador do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas, o objetivo de médicos e investigadores é que a mortalidade associada à doença oncológica diminua.

### Como tem evoluído o cancro em Portugal ao longo dos últimos anos, quer na incidência da doença, quer também nas possibilidades de tratamento?

Portugal tem três rastreios em curso de base populacional, atingindo de forma universal todos os residentes, que fazem aumentar a incidência. Essa é uma incidência boa. Em princípio vamos ter mais casos, mas mais casos em fase curável.

De uma forma geral, a incidência do cancro tem aumentado. E aumenta por vários motivos, entre os quais razões demográficas, o facto de estarmos mais velhos e o nosso estilo de vida, um conjunto de fatores que fazem com que o cancro seja a doença do século. E tanto o é que, no próximo mandato, a Comissão Europeia define como um dos desfechos principais a luta contra o cancro, que aumenta não só em Portugal, mas em todo o mundo, em particular nos países desenvolvidos.

### O cancro é uma doença de estilo de vida?

Não só, mas também. A começar pela questão do tabaco.

### Disse que o cancro está a aumentar em todo o mundo. Pergunto-lhe se a realidade portuguesa tem algum tipo de especificidade ou se é uma realidade que se sobrepõe à da Europa?

Nos dados comparados, Portugal acompanha a tendência do que se passa na Europa. Mas o que se passa é que nós estamos a ter dados muito extrapolados, com um atraso de dados reais muito acentuado em 2010. Espera-se que agora com o RON a funcionar a 100%, tenhamos já capacidade para, no máximo, com dois anos de atraso termos noção da nossa realidade.

### O facto de haver uma cada vez maior incidência equivale a dizer que há também uma maior mortalidade ou o cancro está numa fase em que acaba por transformar-se numa doença crónica?

O que queremos é diagnosticar os casos que sabemos que vão existir em maior número, mas de uma forma mais precoce. E isso entra num conjunto de medidas que preparam a estrutura de saúde em Portugal, não só para estar alerta mas também para garantir a equidade

e facilidade de acesso, bem como todo o seguimento dos doentes. Fazer o plano de tratamento e o seu seguimento de uma forma adequada reduz a mortalidade. Não tenhamos dúvidas: vamos ter mais cancros, mas queremos que as pessoas morram menos de cancro.

### **Pode dizer-se que o objetivo é tornar o cancro uma doença crónica?**

Uma doença crónica ou mesmo curável. Hoje há muitos doentes que estão curados, mas estão em risco de ter uma segunda neoplasia. E, portanto, aqui entra um segundo tipo de rastreio, que é um seguimento especial para esses doentes. Há sempre um grupo de doentes que não vão ter a cura, mas têm sempre um acompanhamento, um tratamento ou cuidados paliativos para minorar o sofrimento. E há outro grupo que queremos que seja cada vez maior, que é o grupo dos sobreviventes. E temos de os segmentar e caracterizar porque há sobreviventes com mais ou menos sequelas, com maior ou menor risco.

**"Temos de preparar toda a estrutura de saúde em Portugal para haver equidade e facilidade de acesso e todo o seguimento dos doentes."**

### **Qual tem sido a importância dos ensaios clínicos na evolução do tratamento?**

A Oncologia hoje, a nível mundial, ronda os 50% de toda a atividade de ensaios clínicos feitos no mundo inteiro. Quando dizemos que um

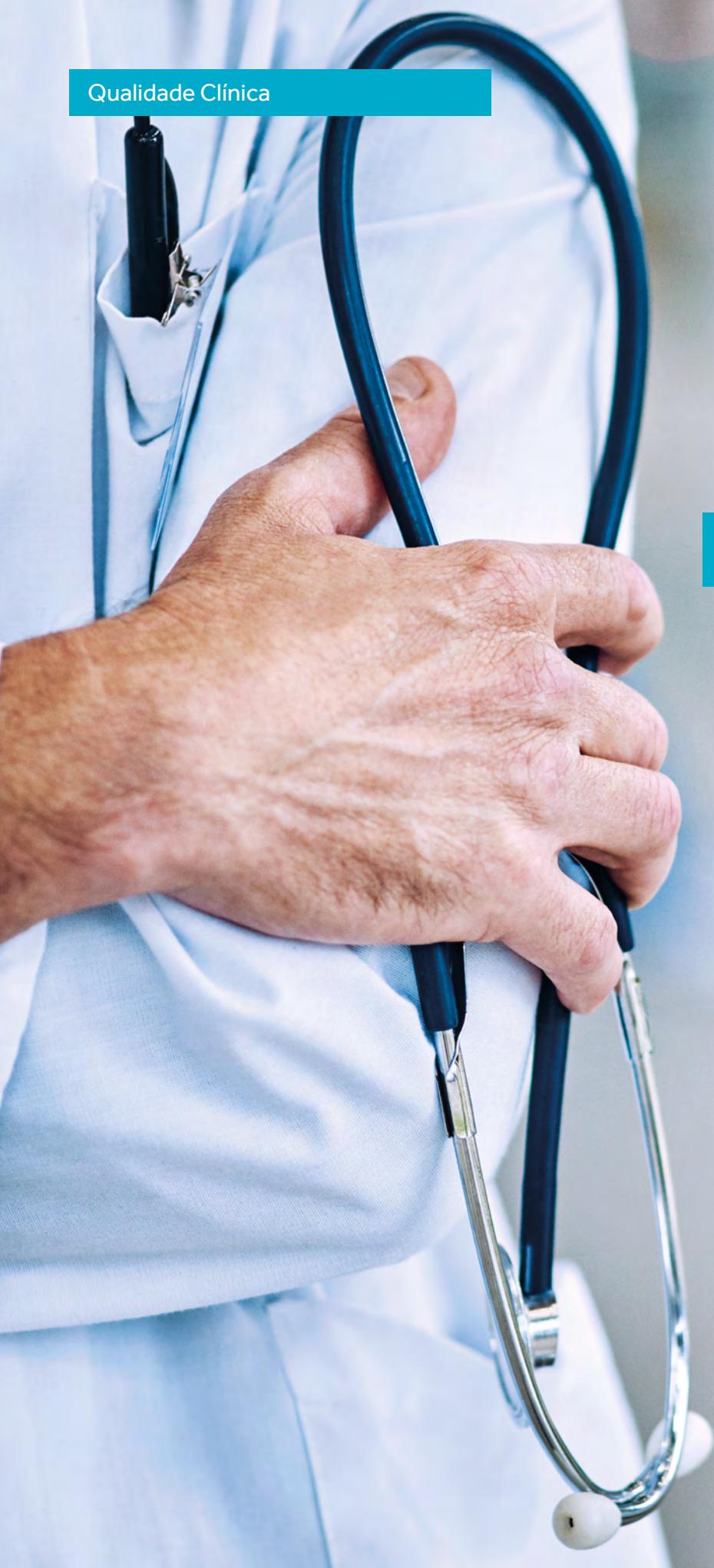
tratamento é eficaz, isto tem de ser validado por um ensaio clínico, que tem de ser feito algures e com as populações certas. As instituições internacionais e as autoridades regulamentares vão tornar-se cada vez mais exigentes. A questão é saber se Portugal quer participar neste grande desafio e se está preparado para ele.

### **No cargo que assume agora como Coordenador Nacional para Doenças Oncológicas designado pela Direção-Geral da Saúde, consegue perceber se o país está preparado?**

No Programa Nacional para as Doenças Oncológicas da Direção-Geral da Saúde, tentamos fazer com que isso seja prioritário. O país está preparado, mas tem grandes desafios. E os grandes desafios aqui prendem-se com o facto de termos um sistema privado de saúde ainda incipiente para os ensaios clínicos devido à falta de números. Cada vez mais os ensaios clínicos são muito setorizados e é preciso ter uma grande quantidade de doentes para depois selecionar apenas alguns. Por outro lado, no Serviço Nacional de Saúde português existe uma grande dificuldade em separar o que é o ensaio clínico e a investigação da atividade assistencial. Isto porque os problemas da investigação clínica não podem ser contaminados. Devíamos ter sistemas de gestão a nível hospitalar que pudessem separar estas duas coisas, e isso só trazia mais-valias ao país, não tenha a menor dúvida. Os problemas que temos no Sistema Nacional de Saúde português também existem noutros países, mas há uma defesa maior devido a esta separação.

### **Que papel pode assumir a CUF ao nível da investigação e dos ensaios clínicos?**

Um papel importante. Mas é preciso que as estruturas diretivas estejam cientes de que este é um setor estratégico a longo termo, que traz benefícios, melhores rotinas, melhores tratamentos, melhores práticas. E não é por acaso que este é um item que nos índices internacionais das avaliações de saúde é um fator tido em conta na avaliação da qualidade. Um dos grandes desafios da CUF é o facto de ter de se organizar de maneira a reunir massa crítica, tanto em termos de doentes como de médicos. Uma vez que é multicêntrica, cobrindo de norte a sul do país, o seu papel pode ser ampliado se tiver uma estratégia bem assertiva de quais são os ensaios em que terá mais capacidade para entrar, com que tipo de doentes e se o doente que frequenta a instituição é um doente que procura isso.



**A qualidade clínica, a inovação e a investigação são três pilares fulcrais no combate ao cancro que contribuem para a excelência da prática clínica.**

**Por este motivo, a CUF Oncologia investe em programas de certificação que atestam a qualidade clínica, bem como a qualidade dos recursos humanos e logísticos, da tecnologia de última geração e das formas inovadoras de abordar as doenças oncológicas, garantindo que todas as necessidades dos doentes são atendidas.**

# EXCELÊNCIA CLÍNICA EM ONCOLOGIA

Por: José Silva Pereira  
Coordenador da Unidade de Ginecologia Oncológica  
da CUF Oncologia a Sul

**O**s desafios atuais na abordagem clínica de alta qualidade dos doentes oncológicos são complexos. Surgem da vertiginosa expansão e transformação tecnológica do arsenal terapêutico antineoplásico disponível, que transforma o cancro numa doença crónica, com necessidade de melhorias contínuas e eficazes nas suas diferentes fases, desde a prevenção até à sobrevivência e aos cuidados de final de vida.

Cada vez mais se dá importância à Medicina centrada no doente, na tomada de decisões partilhadas, na melhoria da qualidade de vida, com vários estudos a confirmar que a utilização dos PROMs (*Patient Reported Outcomes Measures*) obtém uma maior adesão e melhores resultados nos tratamentos.

Tais avanços exigem que os profissionais de saúde envolvidos no tratamento destes doentes estejam permanente e continuamente informados sobre as melhores práticas e evidências, se envolvam regularmente na identificação de novas metodologias e procurem as soluções para a melhoria da qualidade e para promover mudanças de comportamentos.

A CUF Oncologia, reconhecendo esta rápida evolução no tratamento e acompanhamento dos doentes oncológicos, procura fazer do atendimento de alta qualidade e da resposta atempada um dos seus marcos. Colabora com profissionais dedicados e de elevada diferenciação nas diversas áreas da oncologia, estabelece protocolos clínicos e percursos de doente por cada tipo de cancro, cria várias reuniões multidisciplinares estruturadas pelas diferentes patologias oncológicas, uniformiza as práticas clínicas em toda a rede CUF, colaborando e participando em diversos estudos / ensaios clínicos nacionais e internacionais, contribuindo assim para um projeto clínico inovador e diferenciador.

Definir qualidade é muito difícil porque difere muito, conforme a doença, as diferentes partes interessadas e o doente. Para os médicos, por exemplo, qualidade geralmente significa ser capaz de agendar um paciente rapidamente, disponibilizando-lhe o que de melhor a *ars medica* pode oferecer nessa altura. Para os pacientes, qualidade pode significar coisas tão simples como o bom relacionamento com a equipa de enfermagem ou o quadro relaxante pendurado na parede da sala de tratamentos e outras comodidades centradas no paciente. Também aqui há uma preocupação clara da CUF Oncologia, com uma resposta de



proximidade através duma vasta rede de hospitais e clínicas CUF, para melhor conforto do doente.

O corolário da preocupação baseada na qualidade foi a atribuição pelo Ministério da Saúde aos Hospitais CUF Lisboa (CUF Descobertas e CUF Infante Santo) do reconhecimento como Centro de Referência para tratamento do cancro do reto.

A excelência clínica em Oncologia passa muito por uma abordagem integrada da segurança e qualidade nos tratamentos disponibilizados, que levam à melhoria constante dos serviços prestados. A excelência clínica é um trabalho constante e persistente, com múltiplas variáveis e diversos ângulos de abordagem, que requer uma constante inovação e manutenção da qualidade dos serviços prestados, fatores que são as diretrizes de todos nós que colaboramos na CUF Oncologia.

## PROGRAMAS DE CERTIFICAÇÃO

A CUF trabalha ativamente para ver reconhecida a qualidade dos seus serviços através de diversos programas de certificação. Este é um caminho de sucessos que queremos continuar a percorrer.



### BCCERT - EUSOMA

Em 2017, a Unidade da Mama de Lisboa, composta pelos seus dois polos, Hospital CUF Infante Santo e Hospital CUF Descobertas, viu ser reconhecida a sua qualidade clínica na abordagem à patologia mamária através do referencial de avaliação de qualidade EUSOMA – European Society of Breast Cancer Specialists, que fez a atribuição da certificação BCCERT.



### CENTRO DE REFERÊNCIA NACIONAL

Em 2015, o Hospital CUF Descobertas e o Hospital CUF Infante Santo foram reconhecidos pelo Ministério da Saúde como Centros de Referência Nacional para o tratamento do carcinoma do reto. Já em julho de 2018, os Centros de Referência de Oncologia de Adultos – Cancro do Rejo ultrapassaram com êxito a auditoria de certificação conduzida pela Direção-Geral da Saúde segundo o referencial de qualidade ACSA International – Andalusian Agency for Healthcare Quality.



### JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

Em 2018, a Joint Commission International, a mais prestigiada entidade acreditadora independente do mundo, atribuiu a sua acreditação ao Hospital CUF Porto, onde se inclui a área de Oncologia. Para que fosse possível a obtenção desta certificação, foram avaliados mais de mil parâmetros relacionados com a qualidade e segurança dos cuidados prestados aos doentes.



### CENTROS INTEGRADOS DE ONCOLOGIA E CUIDADOS PALIATIVOS

As Unidades de Cuidados Paliativos dos hospitais CUF Infante Santo e CUF Porto foram certificadas pela ESMO - European Society for Medical Oncology, como Centros Integrados de Cuidados Paliativos e Oncologia.

#### Unidade de Cuidados Paliativos Agudos do Hospital CUF Infante Santo

Recebeu a 26 de setembro de 2015 a certificação da ESMO como unidade certificada e de referência na prática integrada de Cuidados Paliativos e Oncologia. O Hospital CUF Infante Santo passa assim a fazer parte dos "ESMO Designated Centres" – Centro Integrado de Oncologia e Cuidados Paliativos. Em 2018, após reavaliação, manteve a certificação enquanto centro de referência nos Cuidados Paliativos.

#### Unidade de Cuidados Paliativos Agudos do Hospital CUF Porto

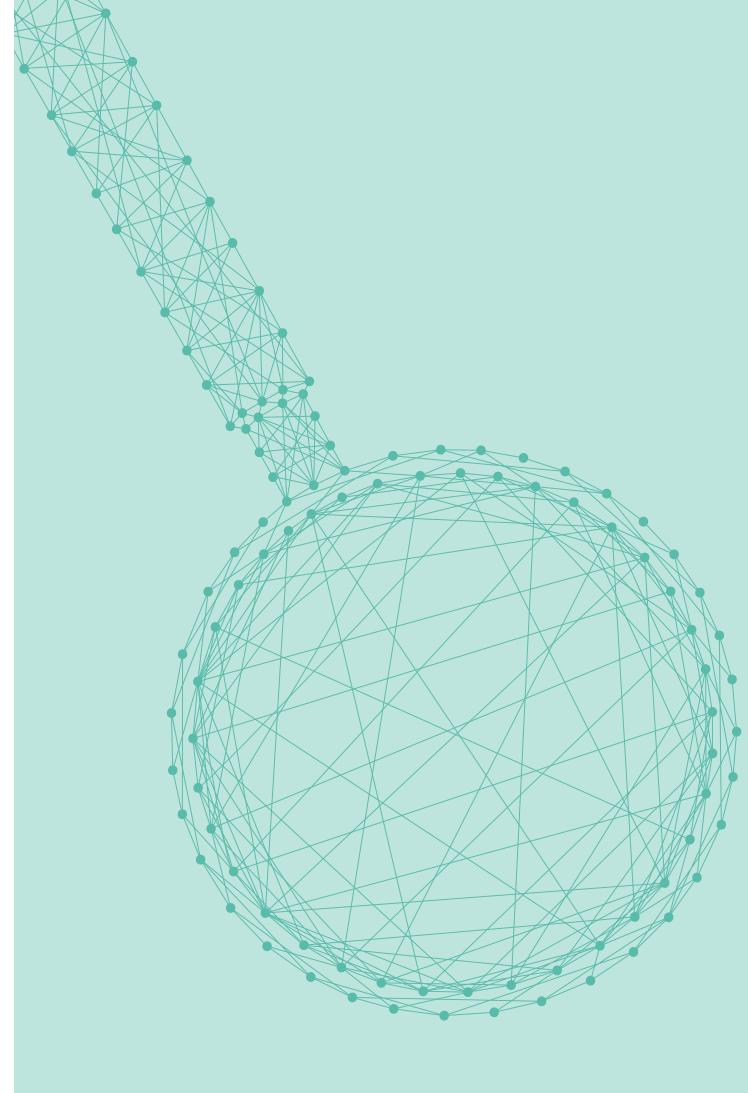
O Hospital CUF Porto candidatou-se em 2018, tendo sido acreditado no Congresso Anual da ESMO em outubro do mesmo ano. A Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital CUF Porto está aberta desde 2014 e é constituída por uma equipa multidisciplinar especializada nos cuidados e gestão da doença crónica e de doenças malignas progressivas.

## PROGRAMA VALUE-BASED HEALTHCARE

Em 2019, a José de Mello Saúde consolidou a sua estratégia de avaliação de Valor em Saúde ao nível de um vasto conjunto de patologias, em parceria com o International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM). Alinhado com um Projeto Clínico Diferenciador, assume uma posição de medição de resultados com foco na melhoria contínua da prestação dos cuidados de saúde.

Na base da implementação desta estratégia, encontra-se a definição e consolidação do processo de medição de *outcomes* tendo em conta a patologia a medir. Em trabalho conjunto com as equipas hospitalares e o respetivo *clinical lead*, foi estabelecido o âmbito de medição, interpretado o circuito do doente com a sinalização dos momentos de recolha da informação clínica e dos *Patient Reported Outcomes Measures* (PROMs) e definidas as responsabilidades de cada equipa interveniente. Atualmente, o programa já engloba um conjunto de dez hospitais.

A CUF Oncologia toma como linha de ação aquela que é a visão estratégica de medição de valor em saúde para cinco patologias oncológicas, tendo já consolidado o processo de avaliação para o cancro da mama, cancro colorretal e cancro do pulmão, mantendo no seu plano estratégico a definição da medição de *outcomes* para o cancro da próstata e melanoma.



### OS NÚMEROS

**10** HOSPITAIS

**28** EQUIPAS

**+ DE 4.500** DOENTES

**11** PATOLOGIAS

**+ DE 10.000** PROMs\* RECOLHIDOS

\*Patient Reported Outcomes Measures



## ■ **MAIS CIÊNCIA, MELHORES CUIDADOS**

São vários os especialistas da rede CUF Oncologia que estão atualmente envolvidos em projetos de investigação e ensaios nacionais e internacionais, contribuindo para a evolução do conhecimento e para o desenvolvimento da Medicina na abordagem às doenças oncológicas.

## Sofia Braga

Oncologista e Coordenadora Científica da CUF Oncologia

# INVESTIGAÇÃO QUE MARCA A DIFERENÇA

**Aliar a investigação científica a uma profissão foi desde sempre o sonho de Sofia Braga.**

**Hoje, a Oncologista conjuga a prática médica com a investigação e o cargo de Coordenadora Científica da CUF Oncologia.**

**F**oi no liceu que Sofia Braga decidiu ser médica por ser uma profissão que lhe permitia, em simultâneo, ser cientista. "No primeiro ano do curso percebi que me queria dedicar ao cancro, mas oscilava entre Anatomia Patológica, Hematologia e Oncologia", recorda. Depois, as cadeiras clínicas ajudaram-na a descobrir o prazer da interação com os doentes. Terminada esta sua etapa de formação, a decisão estava tomada: Oncologia. Hoje alia a prática médica, a investigação e o cargo de Coordenadora Científica da CUF Oncologia, tendo recentemente desenhado o ensaio clínico que é já considerada a grande inovação no tratamento do cancro da mama metastático com sobreexpressão de HER2.

Sofia Braga começou a participar em ensaios clínicos ainda durante o internato, em 2002. Seguiu-se um doutoramento que alia a Medicina à investigação científica e, desde 2011, dedica-se a tudo o que considera mais fascinante: "Consigo desenhar ensaios clínicos, mas também fazer investigação molecular e biológica." E acrescenta: "A ligação da CUF a estruturas académicas, nomeadamente à Nova Medical School, para mim é essencial. O que a CUF faz é dar-nos as condições que permitem desenvolver novos projetos de investigação na área da Oncologia."



**Sofia Braga e Paula Borracho integraram a equipa de investigação vencedora dos Prémios Pfizer 2019 na categoria de Investigação Clínica, em parceria com o CEDOC – Centro de Estudos de Doenças Crónicas da NOVA Medical School. A investigação em causa permite identificar um marcador preditivo de resposta à quimioterapia neoadjuvante, tratamento habitual no caso de cancro da mama localmente avançado.**



Raquel Wise/4SEE

## Uma paleta de muitas cores

Sofia Braga começou a interessar-se pela problemática do cancro da mama quando estava no Brasil, em 2003, onde trabalhou seis meses num serviço ambulatório de oncoginecologia. No regresso a Portugal deu continuidade ao trabalho nesta área. "Há muita incidência de cancro da mama. As mulheres são muito jovens e pode fazer-se muita investigação", explica, antes de definir esta área da Oncologia como uma "paleta de muitas cores". "Há carcinomas da mama simplicíssimos, e outros gravíssimos", explica.

Sofia Braga elege o aparecimento do fármaco trastuzumab como um dos grandes desenvolvimentos dos últimos vinte anos no tratamento do cancro da mama. "Foi uma primeira imunoterapia dirigida especificamente contra o recetor do HER2", afirma a médica e cientista, que recentemente teve um papel de destaque num ensaio clínico em doentes com tumor disseminado, metastizado, com terapêutica anti-HER2. Este ensaio, destinado a doentes de terceira linha, junta um fármaco inovador, o tucatinib, à "terapêutica clássica", composta pelos fármacos trastuzumab e capecitabina.

No ensaio participaram quatro doentes, uma das quais era já seguida no Hospital CUF Descobertas. "Temos uma doente na casa dos 40 anos que está a beneficiar desta terapêutica há 18 ciclos e cujas metástases pulmonares têm diminuído", afirma Sofia Braga. "É claríssimo que isto é um breakthrough, daí ter sido publicado no *The New England Journal of Medicine*. Não é uma coisa para daqui a 15 anos, é para ontem", afirma a investigadora, que acredita que, em breve, o tucatinib passará a integrar o armamento terapêutico.



## Estêvão Lima

Urologista e Coordenador Nacional da Urologia CUF



## PALAVRA DE ORDEM: INOVAR

**Para Estêvão Lima, Coordenador Nacional da Urologia CUF, a curiosidade e o entusiasmo pela descoberta de novas formas de trabalhar apoiadas na tecnologia, têm pautado a sua carreira.**

■ ■ Sempre fui muito curioso e tenho tido a felicidade de me cruzar com profissionais de outras áreas, como a engenharia biomédica ou dos materiais, a biologia, entre outras, que me permitem trocar ideias e contribuir para o desenvolvimento de projetos de investigação, que acabam por se tornar parte da prática clínica.

Na rede CUF, partilho este entusiasmo com os meus colegas das diferentes unidades e desafio-os a fazermos sempre melhor, da forma que estes me desafiam a mim! Para estarmos à frente e na vanguarda do que melhor se faz em Oncologia temos de estar atentos ao mundo, abertos à inovação e ao conhecimento e, claro, sempre com espírito crítico. Por isso, a cada seis meses realizamos uma reunião com as equipas multidisciplinares de abordagem aos tumores urológicos dos diferentes hospitais e clínicas CUF,

para estabelecermos as sinergias necessárias entre todos e introduzirmos as necessárias atualizações nos protocolos clínicos, de forma a encontrarmos a melhor resposta possível às necessidades dos nossos doentes, oferecendo o melhor que a medicina nos puder dar.

A Urologia é um campo de grande inovação e a vontade de aliar a prática médica à ciência e ao laboratório fez-me, mais uma vez, desafiar alguns colegas para organizarmos uma reunião anual, "Portuguese Symposium on Research and Innovations in Urology", com o apoio da CUF Academic and Research Medical Center. É uma reunião de partilha de conhecimentos e até de desenvolvimento de ideias empreendedoras que conta com a participação de médicos, engenheiros, técnicos, estudantes e curiosos. Este ano, no dia 7 de novembro, teremos a terceira edição."

### EQUIPAS MULTIDISCIPLINARES

Os tumores urológicos da próstata, do rim, da bexiga e do testículo representam no seu conjunto os tumores mais frequentes. Por isso, na rede CUF trabalham diariamente urologistas e outros especialistas nestas patologias, que formam equipas multidisciplinares e que reúnem semanalmente para a discussão de cada caso diagnosticado.

### SABIA QUE...

Em 2018 e 2019, Estêvão Lima contribuiu para 26 publicações científicas, com destaque para "Systemic Inflammatory Markers and Oncologic Outcomes in Patients with High-risk Non-muscle-invasive Urothelial Bladder Cancer" e "Radical Prostatectomy After Previous Bladder Outlet Surgery: A Systematic Review and Pooled Analysis Of Comparative Studies".

■ ■ O contributo para aumentar o conhecimento médico é uma obrigação de qualquer instituição que na área da saúde tem um papel de liderança no setor em que se insere (público, privado, académico ou outro). A CUF Oncologia tem assumido um papel crescente na participação em ensaios clínicos em Portugal.

Atualmente, a Oncologia é a área médica mais representativa no número de ensaios clínicos ativos em Portugal – que podem ser consultados na página de Internet do Infarmed. É compreensível, face à necessidade de encontrar melhores soluções para tratar os doentes e ao grande desafio científico que constitui a luta contra o cancro. Esta participação em ensaios clínicos é crucial para colocar Portugal no mapa do desenvolvimento do conhecimento médico e no acesso à inovação. Falamos de uma presença a par com muitas instituições de reconhecida reputação internacional e que participam nos mesmos ensaios clínicos.

Desde a reestruturação do centro de ensaios clínicos da CUF pela CUF Academic and Research Medical Center, foram abertos 31 ensaios clínicos em diferentes áreas terapêuticas oncológicas: cancro da mama, cancro do pulmão, tumores hematológicos, cancro de cabeça e pescoço, cancro da próstata, cancro da bexiga, cancro urotelial, melanoma, cancro colorretal. Esta reestruturação teve por base a criação de toda uma estrutura administrativa e assistencial para apoiar o desenvolvimento de projetos de investigação, nomeadamente a figura da coordenação de ensaios clínicos, a designação de equipas multidisciplinares e vocacionadas para esta área e a criação de circuitos e processos que suportam toda a atividade investigacional.

É um sinal de grande responsabilidade para a CUF Oncologia reconhecer que, além da prestação de cuidados médicos com qualidade, deve participar na procura do conhecimento para oferecer um futuro melhor ao doente oncológico.”

#### ENSAIOS ABERTOS EM 2018 E 2019

Lisboa

12

Total de doentes em ensaio: 44

Porto

19

Total de doentes em ensaio: 20

#### Luís Costa

Oncologista



## A CIÊNCIA MAIS PRÓXIMA DO DOENTE

**Luís Costa, Oncologista, membro da equipa da Unidade da Mama da CUF Lisboa e Chefe do Serviço de Oncologia do Hospital de Santa Maria de Lisboa, explica como a investigação clínica é a trajetória mais segura para aproximar a ciência do doente.**



Raquel Wissel/SEE



Raquel Wier/4SEE

## Ana Noronha

Coordenadora de Ensaios Clínicos

# EM PROL DA EVOLUÇÃO DA MEDICINA

**Bióloga de formação, há 20 anos que Ana Noronha é Coordenadora de Ensaios Clínicos, tendo iniciado o seu percurso no Hospital de Santa Maria, em Lisboa. Veio para a CUF há três anos com a missão de desenvolver esta área. Da abertura de dois ensaios clínicos, a CUF passou para 31 novos ensaios em Oncologia.**

■ ■ ■ Posso dizer que era difícil abrir ensaios no privado e acho que fomos pioneiros nesse sentido porque conseguimos demonstrar às autoridades competentes que temos uma boa organização e todas as condições físicas, humanas e administrativas para conduzir ensaios clínicos. Há uma seriedade e um compromisso naquilo que fazemos que legitima o nosso trabalho perante o exterior.

Uma das grandes vantagens da CUF é a disponibilidade de meios, como os exames necessários e a rapidez na resposta, o que nos faz cumprir os tempos ótimos protocolados nos ensaios. Acima de tudo, a maior vantagem é termos uma

Administração que acredita nesta área, que percebe a sua importância e urgência e que passa isso à organização interna dos serviços. Este é o nosso caminho, ter centros bem estruturados, a norte e a sul, para o desenvolvimento de ensaios clínicos.

Diria que uma das características essenciais de um coordenador de estudos é a organização. É essencial. Desde o processo de submissão à Comissão de Ética a todo o circuito logístico, aos registos minuciosos, ao contacto permanente com os doentes e as equipas médicas, tudo tem de estar muito bem articulado. No entanto, é o contacto com os doentes o que mais me realiza. É perceber o benefício que estão a ter com um novo fármaco e que nós estamos a contribuir para o seu bem-estar e para a evolução da medicina."

## PRINCIPAIS VANTAGENS DA INVESTIGAÇÃO



### Para o doente

- Ter vigilância clínica com uma periodicidade mais frequente
- Realizar gratuitamente todos os atos médicos inerentes ao ensaio, com as despesas a cargo do promotor do ensaio
- Aceder a um medicamento inovador que, caso lhe traga benefícios clínicos, continuará a tomar de forma gratuita até à entrada (comparticipação) do fármaco no mercado



### Para o profissional de saúde / investigador

- Poder oferecer aos seus doentes o acesso a tratamentos inovadores e sem custos, algo que de outra forma não seria possível
- Estar a par das últimas inovações a nível de fármacos ou tecnologia e integrar redes internacionais de partilha de conhecimentos científicos e clínicos
- Tornar-se cada vez mais especializado



### Para o Centro de Ensaios ou hospital onde o ensaio decorre

- Contribuir para a diferenciação e especialização dos seus profissionais de saúde
- Ter uma fonte de sustentabilidade que permite o investimento em novos equipamentos e na formação dos profissionais
- Posicionar-se na esfera da inovação e ter acesso a outras redes de conhecimento

## André Ferreira

Enfermeiro

# FONTE DE CONHECIMENTO

**Iniciou o seu percurso na José de Mello Saúde em setembro de 2008, no Hospital Quirón Madrid, que na altura integrava o Grupo, tendo em julho de 2010 sido transferido para o Instituto CUF Porto, onde se encontra na atualidade como enfermeiro responsável do hospital de dia hemato-oncológico.**

■ ■ ■ Poder contribuir para um maior bem-estar de cada pessoa faz-me sentir realizado na minha profissão. Todos os dias há um desafio pessoal e profissional e todos os dias somos confrontados com situações novas. Em mim há uma necessidade intrínseca de aquisição de novas competências através da busca de novos conhecimentos nesta área tão ampla como é a área de hemato-oncologia.

A busca pelo conhecimento permite-nos estar atualizados e, assim, proporcionar ao cliente / família uma resposta mais diferenciadora. Neste sentido, a atividade investigacional é também fonte de conhecimento e, por isso, sinto-me entusiasmado em fazer parte dos projetos de investigação em curso no Instituto CUF Porto. Atualmente, a nossa equipa está a trabalhar em seis ensaios clínicos dedicados à área de cancro do pulmão, nomeadamente o estudo de novos fármacos de imunoterapia no tratamento desta patologia.

Os ensaios clínicos são uma atividade científica fundamental para a inovação e desenvolvimento das novas linhas terapêuticas, mas também para o aperfeiçoar e, assim, possibilitar uma melhor resposta em Oncologia.

A maior parte das pessoas desconhece o papel do enfermeiro de ensaios clínicos, um papel fundamental na equipa multidisciplinar que requer experiência em Oncologia e um treino específico. O nosso papel é garantir a execução do protocolo de cada ensaio, de forma rigorosa, o que me permite ter um papel ativo na administração de terapêutica, sua vigilância e monitorização. Desempenho também outras tarefas fundamentais, tais como a segurança dos doentes e assegurar que estão sempre devidamente informados.



António Pedrosa/ISFE

Diria que a interação com os doentes é uma das melhores partes deste trabalho."

**"A maior parte das pessoas desconhece o papel do enfermeiro de ensaios clínicos, um papel fundamental na equipa multidisciplinar que requer experiência em Oncologia e um treino específico."**

# ENSAIOS CLÍNICOS A DECORRER



Bárbara Parente

Pneumo-oncologia  
Hospital CUF Porto

#### Ensaios a decorrer

- Cancro do Pulmão: "Non-small cell lung cancer"  
EudraCT Number 2017-004011-39  
Acrónimo: CANOPY-CACZ885T2301  
Ensaio intervencional  
Em recrutamento
- Cancro do Pulmão: "Outcomes and safety under real-world conditions in patients treated in routine clinical practice"  
EudraCT Number N/A  
Acrónimo: MO40653  
Ensaio não intervencional  
Em recrutamento
- Cancro do Pulmão: "Metastatic or recurrent non-squamous non-small cell lung cancer"  
EudraCT Number 2018-002147-28  
Acrónimo: CT-P16 3.1  
Ensaio intervencional  
Em recrutamento
- Cancro do Pulmão: "Identificação da presença de metástases cerebrais ao diagnóstico, em doentes com carcinoma de pulmão de não pequenas células avançado e mutação do gene EGFR"  
EudraCT Number N/A  
Acrónimo: Brainmets  
Ensaio não intervencional  
Em recrutamento
- Cancro do Pulmão: "Avaliação da resposta à terapêutica antiemética atual em doentes submetidos a esquemas de QME ou QAE em Portugal"  
EudraCT Number N/A  
Acrónimo: Catpor  
Ensaio não intervencional  
Em recrutamento
- Cancro do Pulmão: "Non-small cell lung cancer"  
EudraCT Number 2017-005042-29  
Acrónimo: BI 1381.2  
Ensaio intervencional  
Em recrutamento

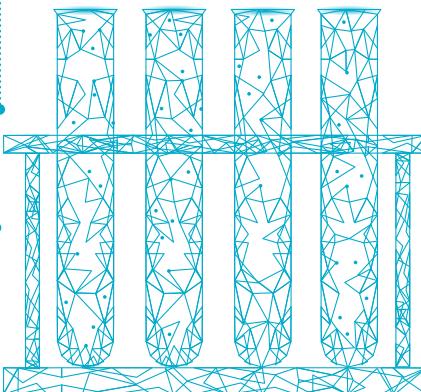


António Quintela

Oncologia  
Hospital CUF Descobertas

#### Ensaios a decorrer

- Cancro da Bexiga: "High risk non-muscle invasive bladder cancer"  
EudraCT Number 2018-001967-22  
Acrónimo: MK3475-676 Keynote-676  
Ensaio intervencional  
Em recrutamento

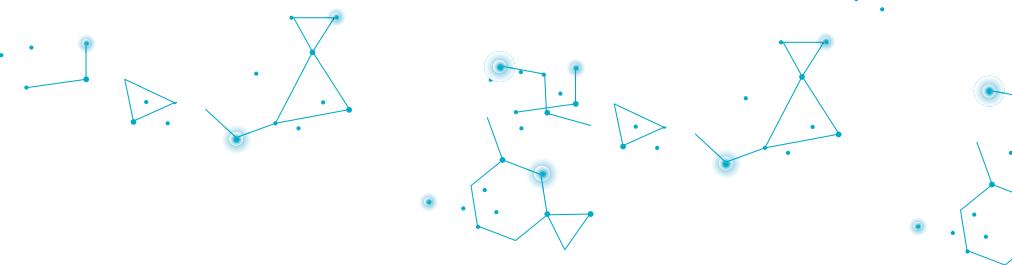


Ana Raimundo

Oncologia  
Hospital CUF Infante Santo

#### Ensaios a decorrer

- Cancro: "Thrombosis in cancer patients"  
EudraCT Number N/A  
Acrónimo: Cartago  
Ensaio não intervencional  
Em recrutamento
- Tumores Urológicos: "Locally advanced or metastatic urothelial carcinoma"  
EudraCT Number 2016-004340-11  
Acrónimo: FORT 1 - 17403  
Ensaio intervencional  
Recrutamento encerrado



**Lúcio Lara Santos**

**Oncologia**  
Hospital CUF Porto, Instituto CUF

**Ensaios a decorrer**

- Cancro de Cabeça e PESCOÇO: "Investigação da tolerabilidade, farmacocinética e efeito antitumoral de terapia fotodinâmica (PDT) com doses únicas ascendentes de LUZ11, em doentes com cancro avançado da cabeça e pescoço"

EudraCT Number 2013-003133-14

Acrónimo: LUZ11

Ensaio intervencional

Em recrutamento

**João Paulo Fernandes**

**Hemato-Oncologia**  
Hospital CUF Descobertas

**Ensaios a decorrer**

- Tumores Hematológicos: "Follicular lymphoma"

EudraCT Number 2016-003202-14

Acrónimo: Perspective (PCYC-1141-CA)

Ensaio intervencional

Em recrutamento

**Sofia Braga**

**Oncologia**  
Hospital CUF Descobertas

**Ensaios a decorrer**

- Cancro da Mama: "Postmenopausal women with advanced estrogen receptor positive breast cancer"

EudraCT Number 2017-000690-36

Acrónimo: TED14856

Ensaio intervencional

Em recrutamento

- Cancro da Mama: "Pretreated unresectable locally advanced or metastatic HER2+"

Breast Carcinoma

EudraCT Number 2015-002801-12

Acrónimo: HER2CLIMB

Ensaio intervencional

Recrutamento encerrado

- Cancro da Mama: "Germline BRCA1/2 mutations and high risk HER2 negative primary breast cancer"

EudraCT Number 2013-003839-30

Acrónimo: OLYMPIA

Ensaio intervencional

Recrutamento encerrado

- Cancro da Mama: "Hormone receptor positive (HR+) / human epidermal growth factor receptor 2 (HER2)-negative early breast cancer"

EudraCT Number 2014-005181-30

Acrónimo: PALLAS

Ensaio intervencional

Recrutamento encerrado

- Cancro da Mama: "Hormone receptor-positive (HR+) HER2-negative (HER2-) advanced breast cancer"

EudraCT Number 2016-003467-19

Acrónimo: ComPLEElement

Ensaio intervencional

Recrutamento encerrado

**Tereza Fiúza**

**Oncologia**  
Hospital CUF Descobertas

**Ensaios a decorrer**

- Cancro de Cabeça e PESCOÇO: "Squamous cell carcinoma (HNSCC)"

EudraCT Number 2017-001139-38

Acrónimo: MK3475-689

Ensaio intervencional

Em recrutamento

Diogo Alpuim, coinvestigador

**Ida Negreiros**

**Cirurgia**  
Hospital CUF Descobertas

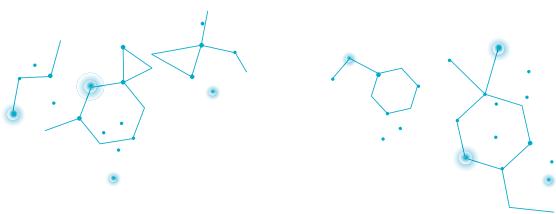
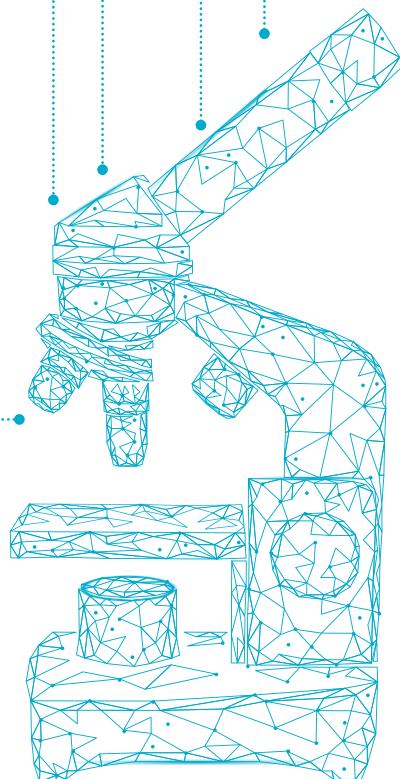
**Ensaios a decorrer**

- Cirurgia do Cancro da Mama: "Nipple sparing mastectomy"

Acrónimo: Inspire

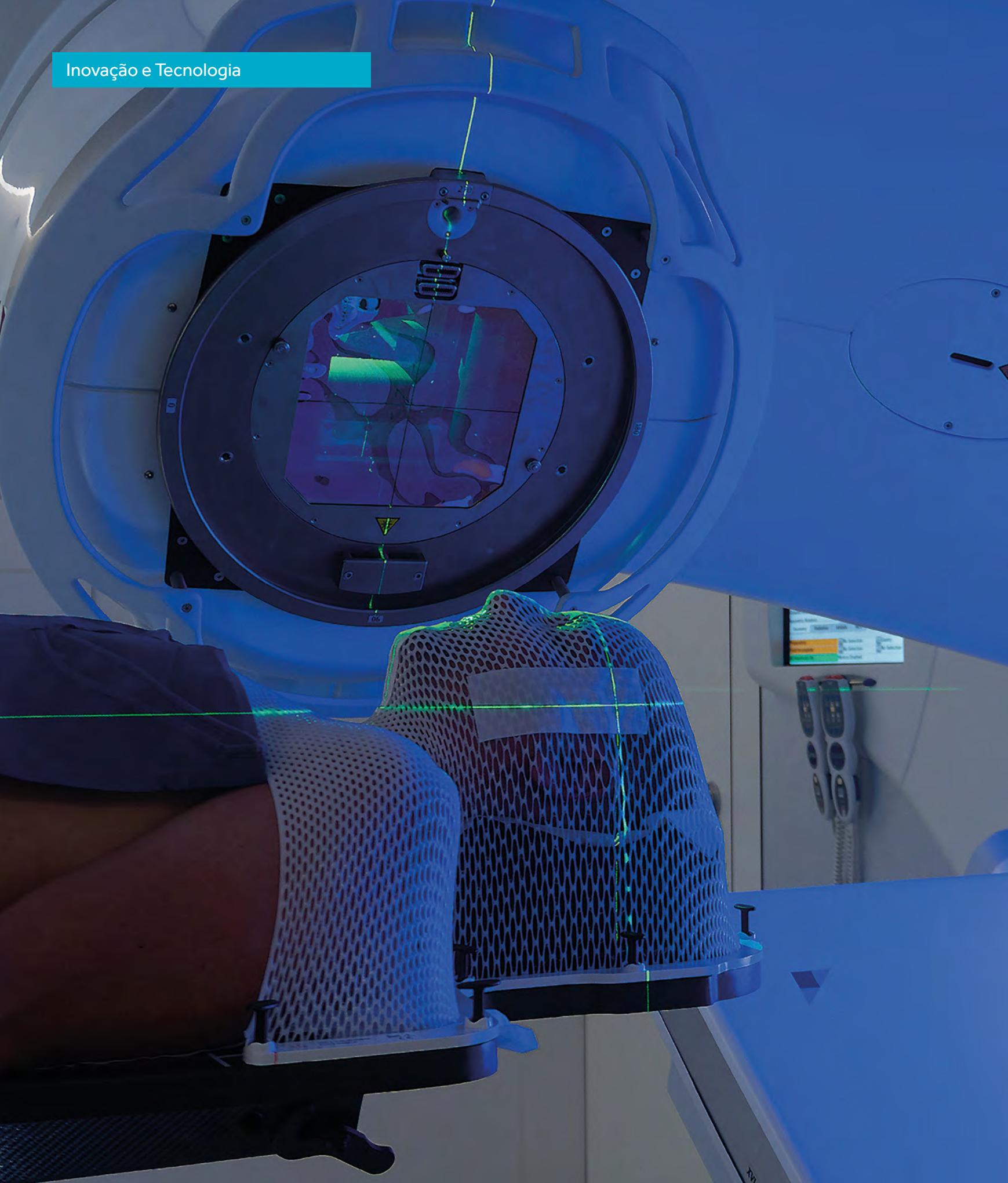
Ensaio Não-intervencional

Recrutamento encerrado



Para mais informações, entre em contacto através do endereço [ensaios.clinicos@jmellosaude.pt](mailto:ensaios.clinicos@jmellosaude.pt)

Inovação e Tecnologia





## Gonçalo Fernandez

Radioncologista e Coordenador de Radioterapia  
na CUF Oncologia a Sul

## RAPIDEZ E DETALHE

**Gonçalo Fernandez, Coordenador de Radioterapia na CUF Oncologia, explica o papel da radioterapia na abordagem dos doentes com carcinoma de cabeça e pescoço.**

À medida que a doença oncológica vai sendo abordada como uma doença crónica e com a evolução de novas modalidades de tratamentos menos tóxicas e em menor número de sessões, a necessidade de tratamentos de radioterapia deverá aumentar. O novo acelerador linear Versa HD, instalado no Hospital CUF Descobertas, permite a execução de várias técnicas de tratamento (Radioterapia de Intensidade Modulada, Estereotáxica Fracionada e Radiocirurgia) em tempo reduzido, devido à elevada velocidade de conformação dos campos de tratamento e administração de alta taxa de dose.

Nos carcinomas de cabeça e pescoço (CCP), a infecção por HPV (Vírus do Papiloma Humano) tem contribuído para o seu aumento. É, atualmente, um importante fator de risco para o desenvolvimento desta patologia na região da orofaringe. Vários estudos demonstraram que os CCP relacionados com HPV apresentam melhor prognóstico do que os restantes relacionados com outros fatores. A justificação apresentada para uma maior sobrevivência é a elevada radiosensibilidade deste subtipo de tumores, tornando a radioterapia uma das abordagens terapêuticas principais nestes doentes.

Tendo em conta estes fatores, procedeu-se à instalação de equipamentos e sistemas de planeamento dedicados, como o Monaco Plan, que permite cálculos de dose complexos com elevada exatidão, recorrendo ao algoritmo de Monte Carlo. Desta forma, é possível alcançar uma elevada rapidez e detalhe, com maior agressividade nas zonas tumorais, mas poupando as estruturas saudáveis nas proximidades.

A equipa multidisciplinar da Unidade de Cancro da Cabeça e PESCOÇO, liderada por Pedro Montalvão, Otorrinolaringologista, tem desenvolvido os protocolos e circuitos necessários à prevenção, diagnóstico e tratamentos destes carcinomas, contando com a equipa especializada nesta área da Unidade de Radioterapia da CUF Oncologia, em Lisboa."

## Manuel Cunha e Sá

Neurocirurgião e Coordenador da Unidade de Diagnóstico e Tratamento Integrado de Tumores Cerebrais da CUF Oncologia a Sul

# PRECISÃO MILIMÉTRICA

**Manuel Cunha e Sá, Neurocirurgião e Coordenador da Unidade de Tumores Cerebrais a Sul, descreve alguns dos avanços tecnológicos que se têm verificado na área neurocirúrgica da CUF.**

Desde o início da atividade neurocirúrgica no Hospital CUF, há mais de 70 anos, que a preocupação com a garantia de um nível sempre atualizado de rigor e qualidade tem sido constante. Para tal contribuiu a envergadura e empenho dos grandes vultos da Neurocirurgia que aqui trabalharam ao longo destas décadas. Recai agora sobre nós a responsabilidade de assegurar essa continuidade, garantindo um desenvolvimento contínuo para a adaptar às exigências crescentes dos nossos dias.

O trabalho de consolidação da atividade neurocirúrgica na CUF, nas suas várias vertentes clínicas assistenciais, ampliou significativamente o número de procedimentos cirúrgicos e de consulta efetuados, assim como a diversidade e complexidade dos atos cirúrgicos. Não existe, de facto, nenhum tipo de patologia que não possamos tratar com eficácia e segurança nos hospitais CUF no domínio da Neurocirurgia, tanto nos seus aspectos diagnósticos, como pre-operatórios e de seguimento durante e após o internamento.

Muitos dos avanços tecnológicos utilizados no bloco operatório decorrem da aplicação de técnicas desenvolvidas em áreas distantes da Medicina, como a tecnologia militar GPS. A neuronavegação é uma tecnologia que permite ao cirurgião referenciar em tempo real alvos e trajetórias cirúrgicas, evitando zonas de maior fragilidade da eloquência funcional, ajudando a garantir remoções tumorais mais alargadas e minimizando simultaneamente o risco associado.

A enorme evolução que se tem vindo a registar no conhecimento da função do cérebro tem resultado no uso de várias técnicas de grande sofisticação. Por um lado, a imagem em ressonância, com teste funcional, e, por outro, a capacidade de testar as funções cerebrais a fim de as manter preservadas durante a cirurgia, através da exploração neurofisiológica. Isto pode ser garantido pela estimulação elétrica do cérebro e medula, tanto em doentes anestesiados como em doentes acordados.

Ainda dentro do universo da Neurocirurgia assinalamos a capacidade de tratar com doses de radiação muito elevadas – mas por isso mesmo extremamente concentradas e milimetricamente delimitadas – tumores e outras lesões do cérebro através da Gamma Knife, equipamento único em Portugal, existente no Hospital CUF Infante Santo e, no futuro, no Hospital CUF Tejo.

Finalmente, gostaríamos de vos reforçar a ideia de que tudo aquilo que acima se enuncia e que demonstra a forma como temos vindo a trabalhar na CUF assenta não só num sólido plano de organização, orientado por patologias, que coloca no centro do nosso esforço e empenho o interesse dos nossos doentes, mas também numa cultura de elevada exigência e rigor, qualidade e sentido ético."



Raquel Wise/4SEE

## SABIA QUE...

No novo Hospital CUF Tejo, todas as versatilidades referidas por Manuel Cunha e Sá estão garantidas e melhoradas, nomeadamente:

- **Equipamento de navegação de crânio e coluna em sala híbrida**
- **Imagen e ultrassonografia intraoperatória**
- **Endoscopia intraoperatória (adaptada ao tratamento de tumores da base do crânio e hipófise)**
- **Aspirador ultrassónico de última geração**
- **Equipamento Gamma Knife, o único existente em Portugal.**



## António P. Matos

Médico Radiologista

# RADIOLOGIA DE INTERVENÇÃO NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

António P. Matos, Médico Radiologista da CUF Oncologia no Hospital CUF Infante Santo, integra há dois anos a equipa de Radiologia.

■ ■ ■ Com os avanços tecnológicos da Radiologia de Intervenção (RI), alguns cancros que antes exigiam remoção cirúrgica ou quimioterapia tradicional, podem ser tratados com uma pequena punção na pele. Os cancros hepáticos (primários ou secundários, principalmente de primário colorretal), os cancros renais e os cancros pulmonares (primários ou secundários) são dos que mais beneficiam da abordagem permitida pela RI.

As principais modalidades de RI estão agrupadas em biópsias, ablação tumoral e técnicas de embolização arterial.

As técnicas que permitem as biópsias já estão amplamente disponíveis e desenvolvidas nos hospitais CUF. As restantes atividades, embora presentes na sua maioria, são matéria de desenvolvimento e de aposta dos serviços de imagiologia da rede CUF, no sentido de prestar cuidados de saúde diferenciadores na área da Oncologia."

## TÉCNICAS DE RADIOLOGIA DE INTERVENÇÃO



### Biópsias

Estas técnicas minimamente invasivas podem ser utilizadas numa ampla gama de locais de biópsia e, na maioria dos órgãos onde foram aplicadas, demonstram ser altamente precisas com uma baixa taxa de complicações. Na programação da biópsia, as técnicas de imagem ajudam a definir o local da lesão e a sua acessibilidade.



### Técnicas ablativas

A ablação tumoral local é um método para obter o controlo do tumor nos doentes oncológicos em estádios precoces. Induz necrose tumoral pela aplicação de energia. Segura, com baixas taxas de mortalidade e de complicações major, ganhou aceitação como método de controlo de cancros hepáticos e pulmonares. Foi também descrita eficácia no tratamento de doenças suprarrenais, renais, e lesões ósseas.



### Técnicas de embolização arterial

Estas técnicas provocam a interrupção do fluxo sanguíneo aferente do tumor, induz hipoxia e inibe o seu crescimento. A quimioembolização transarterial (TACE) é uma modificação da técnica acima descrita, que geralmente é aplicada aos tumores hepáticos. A sua vantagem em relação à quimioterapia é o facto de a administração do agente de quimioterapia ser direcionada à lesão, permitindo maior precisão e doses mais baixas. A radioembolização, uma nova forma de braquiterapia direcionada ao fígado, é outra modalidade com potencial para o tratamento local de lesões malignas hepáticas.

Inovação e Tecnologia





## Carlos Vaz

Cirurgião Geral, Coordenador da Unidade de Cirurgia Robótica CUF e Coordenador da Unidade de Cancro Colorretal da CUF Oncologia a Sul

# CIRURGIA ROBÓTICA ONCOLÓGICA: UM MUNDO DE POSSIBILIDADES

**Carlos Vaz, Coordenador da Cirurgia Robótica CUF, da Unidade de Cancro Colorretal e do Centro de Referência de Cancro do Reto, detalha as vantagens da cirurgia robótica.**

■ ■ A cirurgia robótica corresponde a um grande salto qualitativo na cirurgia oncológica minimamente invasiva nas áreas seguintes: esôfago e estômago, colón e reto, fígado, pâncreas e vias biliares, próstata, rim e bexiga, ginecologia oncológica, pulmão e tiroide. Os benefícios mais amplamente documentados da cirurgia robótica observam-se no cancro do reto e no cancro da próstata; em resumo, ocorrem melhores resultados oncológicos, preservação das funções de continência anal, continência urinária e sexual e menor taxa de ostomias definitivas. Ou seja, mais sobrevida, com mais qualidade de vida.

No caso particular dos tumores do rim com indicação para nefrectomia parcial, uma operação difícil e arriscada por via laparoscópica, a cirurgia robótica, assistida por ecografia intraoperatória com sonda robótica, permite a realização destas operações por via minimamente invasiva com níveis de segurança similares (pelo menos) aos da cirurgia aberta tradicional, a mais frequentemente adotada nestes casos, mas com todos os benefícios da cirurgia minimamente invasiva.

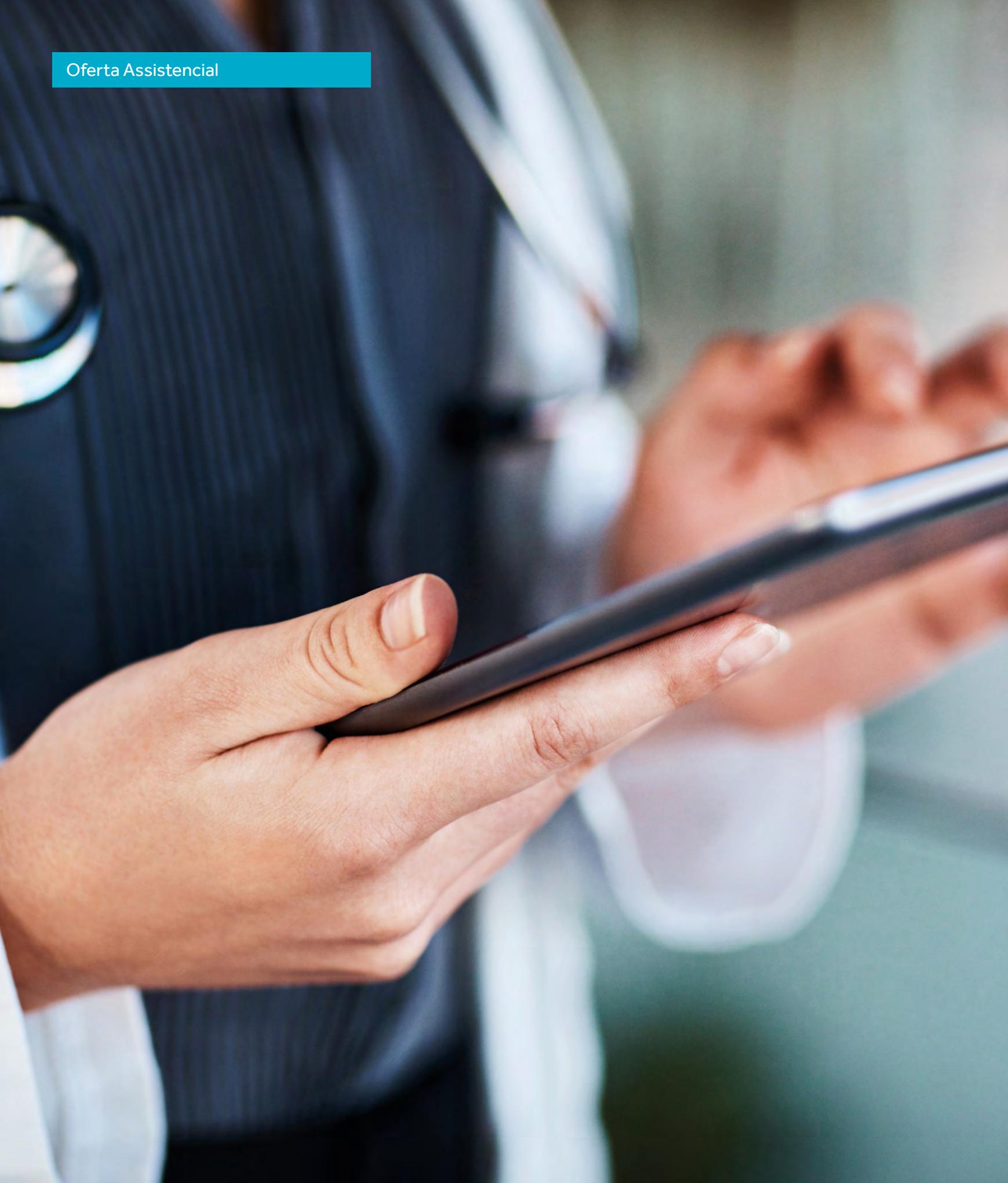
Na CUF Oncologia, a cirurgia robótica oncológica já é regularmente realizada nas referidas patologias, sendo a via de abordagem preferencial e de rotina para os tumores do reto, estômago, próstata, rim e bexiga. Mais recentemente, a cirurgia robótica tem sido realizada nos tumores da base da língua, onde apresenta uma grande vantagem, uma vez que a única alternativa disponível é muito mutilante."

## COMO SE PREVÊ O FUTURO?

A interposição de uma interface digital entre o cirurgião e o doente abre um mundo de novas possibilidades, no curto prazo, muitas das quais não podemos hoje prever nem imaginar. Por exemplo, a identificação de territórios ganglionares de drenagem dos tumores primários através de imunofluorescência é já uma realidade nos atuais sistemas cirúrgicos robóticos.

Pela integração de reconstruções tridimensionais das imagens de tomografia e de ressonância magnética da anatomia de um doente em particular (que estes equipamentos de imagiologia já disponibilizam) nos novos sistemas cirúrgicos robóticos, em breve será possível proceder à simulação prévia de toda uma intervenção cirúrgica, antecipando e evitando eventuais dificuldades e complicações.

Oferta Assistencial

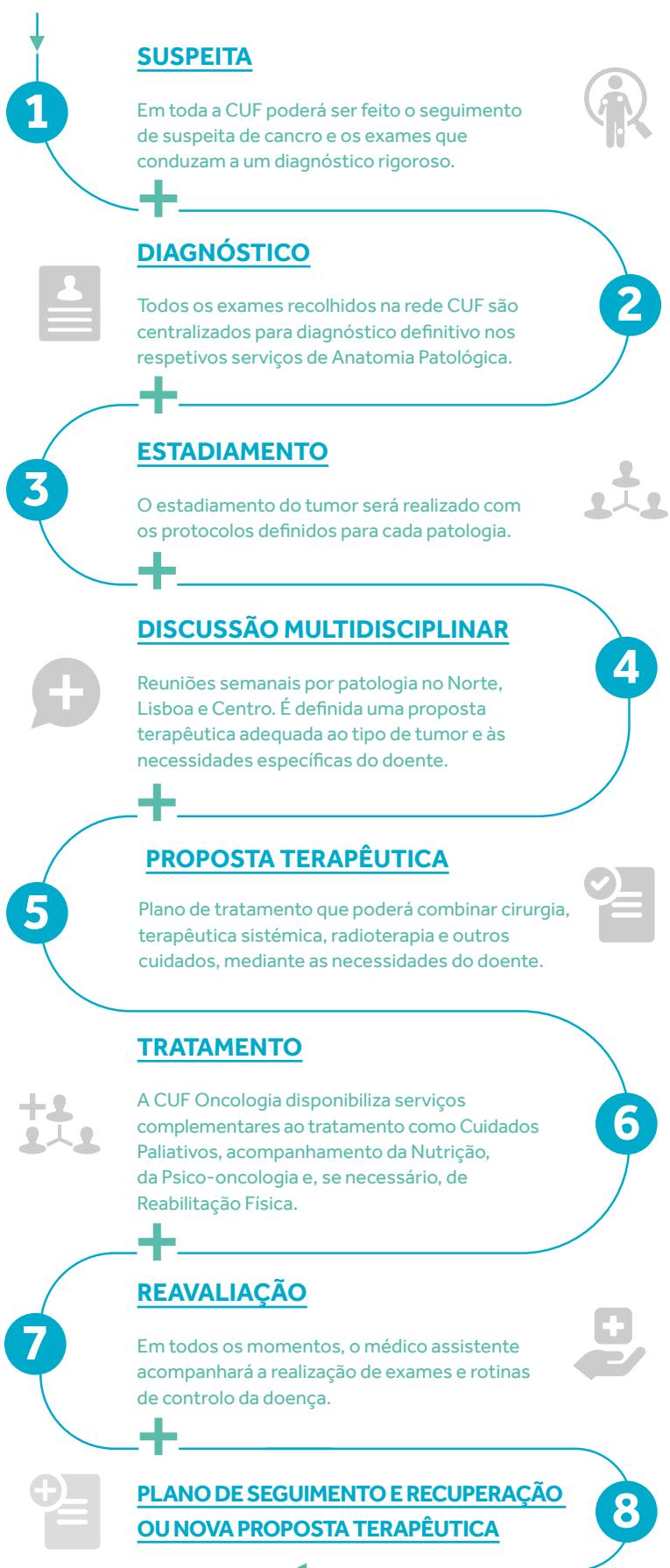


# PERCURSO INICIAL

A partir do momento em que o doente recebe o diagnóstico ou existe uma forte suspeita de doença, é ativada uma rede dedicada que faz a orientação do percurso a seguir.



- No privado, a pessoa com cancro tem o poder de escolher, de forma informada, a sua equipa de cuidados. O seu médico assistente, no processo oncológico, é o seu principal interlocutor.
- Acompanhamento desde o primeiro passo pela Gestora Oncológica – a facilitadora de todo o processo administrativo.
- O Enfermeiro de Oncologia tem um papel preponderante no percurso do doente e dos seus cuidadores.
- No final dos tratamentos, e não havendo presença de doença, é traçado um plano de seguimento para controlo de recidiva e para restaurar o bem-estar e qualidade de vida.



## SERVIÇOS NA REDE CUF

Os casos de forte suspeita de cancro ou confirmação de diagnóstico serão discutidos em reunião multidisciplinar. Os doentes podem ser tratados nos hospitais de média ou grande dimensão, aqui apresentados.

### HOSPITAL CUF PORTO

- Atendimento permanente
- Bloco operatório e internamento
- Cuidados intensivos
- Cuidados paliativos
- Gastroenterologia
- Hipertermia
- Hospital de dia
- Imagiologia
- Oncologia médica
- Unidade da mama

### INSTITUTO CUF PORTO

- Atendimento permanente
- Bloco operatório e internamento
- CyberKnife
- Gastroenterologia
- Imagiologia
- Medicina nuclear
- Radioterapia
- Unidade da mama

### HOSPITAL CUF COIMBRA

- Atendimento permanente
- Bloco operatório e internamento
- Cuidados intermédios
- Gastroenterologia
- Hospital de dia
- Imagiologia
- Oncologia médica

### HOSPITAL CUF VISEU

- Atendimento permanente
- Bloco operatório e internamento
- Cuidados intermédios
- Hospital de dia
- Gastroenterologia
- Imagiologia
- Oncologia médica
- Unidade da mama

### HOSPITAL CUF DESCOBERTAS

- Anatomia patológica
- Atendimento permanente
- Bloco operatório e internamento
- Centro de Referência de Cancro do Reto
- Cuidados intensivos
- Gastroenterologia
- Hospital de dia
- Imagiologia
- Medicina nuclear
- Oncologia médica
- Radioterapia
- Unidade da mama certificada

### HOSPITAL CUF SANTARÉM

- Atendimento permanente
- Bloco operatório e internamento
- Cuidados intermédios
- Gastroenterologia
- Imagiologia
- Unidade da mama

### HOSPITAL CUF TORRES VEDRAS

- Atendimento permanente
- Bloco operatório e internamento
- Cuidados intermédios
- Gastroenterologia
- Imagiologia
- Unidade da mama

### HOSPITAL CUF INFANTE SANTO

- Atendimento permanente
- Bloco operatório e internamento
- Centro de Gastroenterologia
- Centro de Referência de Cancro do Reto
- Cirurgia robótica
- Cuidados intensivos
- Cuidados paliativos
- Gamma Knife
- Hospital de dia
- Imagiologia
- Oncologia médica
- Unidade da mama certificada

### HOSPITAL CUF SINTRA

- Atendimento permanente
- Bloco operatório e internamento
- Cuidados intermédios
- Gastroenterologia
- Imagiologia
- Unidade da mama

### HOSPITAL CUF CASCAIS

- Atendimento permanente
- Bloco operatório e internamento
- Cuidados intermédios
- Hospital de dia
- Gastroenterologia
- Imagiologia
- Oncologia médica
- Unidade da mama

### CLÍNICA CUF ALMADA

- Atendimento permanente
- Consulta da mama
- Consulta de Oncologia
- Gastroenterologia
- Imagiologia

# APOIO EM TODAS AS FRENTES

Os hospitais e clínicas CUF têm à disposição uma vasta oferta clínica que permite um acompanhamento seguro e integrado dos doentes, 24 horas, sete dias por semana. Destacamos alguns dos atos médicos disponíveis para toda a rede CUF no diagnóstico e tratamento das doenças oncológicas.

## DIAGNÓSTICO E ESTADIAMENTO



### ANATOMIA PATOLÓGICA

- Histopatologia
- Imuno-histoquímica e histoquímica
- FISH
- Foundation One
- Oncotype DS
- Sequenciação genética
- Consulta de citologia aspirativa por agulha fina (CAAF)



### GASTRENTEROLOGIA

- Ecoendoscopia



### GENÉTICA MÉDICA

- Avaliação de risco oncológico



### MEDICINA NUCLEAR

- PET
- Linfocintigrafia do gânglio sentinel
- Cintigrafia óssea



### IMAGIOLOGIA

- Tomografia computorizada (TC), (TC), incluindo baixa dosagem (rastreio)
- Ressonância magnética (RM) (1.3 Tesla e 3 Tesla)
  - Ressonância magnética funcional
- Ecografia, incluindo ECO endorectal
- Imagiologia mamária
- Radiologia convencional
- Radiologia de intervenção



### PNEUMOLOGIA

- EBUS - Ecografia endobrônquia



### UROLOGIA

- Ressonância multiparamétrica
- Biópsia prostática de fusão

## TRATAMENTOS



### CIRURGIA

- Aberta
- Laparoscópica
- Robótica: cólon, reto, próstata, bexiga, rim, cabeça e pescoço, tiroide e ginecologia



### FARMÁCIA

#### Tratamentos sistémicos

- Quimioterapia
- Imunoterapia
- Terapêutica hormonal
- Terapêuticas alvo



### RADIOTERAPIA

- CyberKnife
- Gamma Knife
- Radioterapia externa 3D conformacional e radioterapia 4D
- Radioterapia estereotáxica fracionada intracraniana e extracraniana
- Radioterapia intraoperatória
- Braquiterapia com alta taxa de dose
- Braquiterapia com implantes permanentes de baixa taxa de dose com sementes de I-125

## Coordenação

A CUF Oncologia conta com mais de 300 profissionais na abordagem ao cancro e com uma equipa de coordenadores das Unidades que compreendem o diagnóstico e tratamento integrado das patologias oncológicas e que representam as equipas multidisciplinares nessa abordagem.

Os coordenadores contribuem também para que as melhores práticas clínicas sejam aplicadas a toda a rede CUF. No site da CUF Oncologia pode consultar as equipas das diferentes patologias oncológicas.

## DIREÇÃO CLÍNICA



**Ana Raimundo**

**Diretora Clínica**

**Pelouros**

**Tratamento médico oncológico:**

Oncologia, Radioterapia,  
Cuidados Paliativos



**Bárbara Parente**

**Adjunta da Direção Clínica**

**Pelouros**

**Investigação Clínica,  
Serviços Assistenciais  
e Coordenação Norte**



**José Mendes de Almeida**

**Adjunto da Direção Clínica**

**Pelouros**

**Cirurgia Oncológica**



**Paula Borralho**

**Adjunta da Direção Clínica**

**Pelouros**

**Diagnóstico Oncológico,  
Investigação e Formação**

A CUF Oncologia conta com as diferentes especialidades no diagnóstico das patologias oncológicas, com especial relevância para os serviços de **Imagiologia** e de **Gastrenterologia**

## COORDENADORES

### Unidades de Patologia CUF a Sul

#### Unidade da Mama

Ida Negreiros  
Sofia Braga

#### Tumores Urológicos

Estêvão Lima  
António Quintela

#### Cancro da Cabeça e PESCOÇO

Pedro Montalvão  
Diogo Alpuim

#### Cancro da Pele

João Maia Silva  
Ana Raimundo

#### Cancro do Pulmão

António Bugalho  
Encarnação Teixeira

#### Ginecologia Oncológica

José Silva Pereira  
João Paulo Fernandes

### Unidades de Patologia a Norte

#### Unidade da Mama

Noémia Afonso  
Fleming de Oliveira

#### Tumores Urológicos

Estêvão Lima  
Moreira Pinto

#### Cancro da Cabeça e PESCOÇO

José Dinis  
Eurico F. Monteiro

#### Cancro do Pulmão

Bárbara Parente  
Pedro Silveira

#### Ginecologia Oncológica

Noémia Afonso

#### Tumores Cerebrais

Manuel Cunha e Sá  
Luísa Albuquerque

#### Hematologia Oncológica

Manuela Bernardo  
João Paulo Fernandes

#### Tumores Ósseos e Partes Moles

José Portela

#### Cancro Colorretal

Carlos Vaz  
Ana Raimundo

#### Tumores Gastrointestinais

José Mendes de Almeida  
Jorge Paulino Pereira

#### Tumores da Tiroide

Nuno Pinheiro  
Olímpia Cid

#### Tumores Cerebrais

Paulo Linhares  
José Dinis

#### Hematologia Oncológica

José Mário Mariz  
António Pinto Ribeiro

#### Tumores Ósseos e Partes Moles

José Portela

#### Cancro Colorretal

José Pedro Azevêdo  
Carlos Sottomayor

#### Tumores Gastrointestinais

Pedro Lobo  
Manuela Machado

#### Tumores da Tiroide

Matos Lima  
Filipe Sá Santos

## COORDENADORES GERAIS

#### Anatomia Patológica

• Paula Borrallo  
(Hospital CUF Descobertas)

#### Oncologia Médica

- Ana Raimundo  
(Hospitais CUF Infante Santo e Hospital CUF Cascais)
- António Quintela  
(Hospital CUF Descobertas)
- Bárbara Parente  
(Hospital CUF Porto)
- Helena Gervásio  
(Hospital CUF Viseu e Hospital CUF Coimbra)

#### Radio-Oncologia

- Paulo Costa  
(Hospital CUF Porto)
- Gonçalo Fernandez  
(Hospital CUF Descobertas e Hospital CUF Tejo)

#### Medicina Nuclear

- Paula Colarinha  
(Hospital CUF Descobertas)
- Elisa Botelho  
(Instituto CUF Porto)

#### Cuidados Paliativos

- Lúisa Pereira  
(Hospital CUF Infante Santo)
- Carolina Monteiro  
(Hospital CUF Porto)

#### Unidade da Mama

- Luís Mestre  
(Hospital CUF Infante Santo)
- Ida Negreiros  
(Hospital CUF Descobertas)
- Helena Gervásio  
(Hospital CUF Viseu)
- Fleming de Oliveira  
(Hospital CUF Porto)
- Carlos Rodrigues  
(Hospital CUF Santarém e Hospital CUF Torres Vedras)
- Helena Gaspar  
(Hospital CUF Sintra e Hospital CUF Cascais)

#### Farmácia Oncológica

- Miguel Freitas

# INDICAÇÕES CLÍNICAS ONCOLÓGICAS

Estes são os principais sinais e sintomas para referenciação aos especialistas.



## Cancro da Mama

- Mamografia/Eco BIRADS ≥ 4
- Biopsia ≥ BIRADS3
- Nódulo na mama masculina
- Alterações inflamatórias mantidas depois de 15 dias de ATB+AINE
- Alterações eczematosas do mamilo / aréola em melhoria com corticoide durante 15 dias



## Cancro da Próstata

- PSA suspeito
- Toque retal suspeito
- Pacientes com mais de 40 anos e história familiar de cancro da próstata
- Pacientes com mais de 40 anos e de origem africana



## Cancro do Pulmão

- Imagem suspeita em radiografia ou TC de tórax
- Fumador com expetoração hemoptoica
- Sintomas ou sinais que levem a suspeitar de neoplasia do pulmão



## Cancro Colorretal

- Hematoquezias
- Muco nas fezes
- Alteração recente no trânsito intestinal
- Tenesmo ou falsas vontades
- Massa palpável
- Pesquisa de sangue oculto positiva
- Exame imagem suspeito
- Exame endoscópico suspeito



## Tumores do Digestivo Alto

- Diagnóstico de tumor
- Queixas atribuíveis a estes órgãos
- Queixas não específicas (perda de peso, anemia, etc.)



## Tumores do Pâncreas,

## Fígado e Vias biliares

### Pâncreas

- Perda de peso sem motivo aparente
- Dor abdominal e / ou dor de costas
- Sensação de enfartamento
- Icterícia (coloração amarelada da pele)

### Fígado

- Aparecimento de uma massa no lado direito do abdómen superior, abaixo das costelas
- Dor ou desconforto no lado direito do abdómen superior, abaixo das costelas
- Dor na omoplata direita
- Perda de apetite ou sensação de enfartamento
- Perda de peso inexplicável
- Náuseas e / ou vômitos
- Icterícia
- Fadiga sem razão aparente



## Tumores Cerebrais

- Sempre que exista um diagnóstico confirmado (em imagem TAC ou RMN CE)
- Quando exista uma suspeita clínica aguda e evidente de hipertensão intracraniana ou focalidade de sintomas que indicie a existência de tumor cerebral (ou da medula)



## Tumores Ginecológicos

- Devem ser referenciadas todas as doentes com biópsias positivas para malignidade ou todas as lesões suspeitas de atipia



## Tumores da Cabeça e do PESCOÇO

Sintomas com duração superior a duas semanas, incluindo:

- Rouquidão
- Ferida na língua ou boca
- Dores de garganta
- Perda de sangue pela boca ou nariz
- Obstrução nasal



## Tumores na Pele

Sempre que esteja presente uma lesão suspeita de tumor da pele:

- Lesão cutânea com modificação de tamanho, forma, cor e diâmetro superior a sete milímetros
- Inflamação
- Exsudado
- Coberta por escama ou crosta
- Dor



### Fatores de risco de cancro da pele

- Cabelo ruivo ou loiro, olhos azuis ou verdes, pele com sardas ou que queima facilmente
- Muitos sinais ou sinais "atípicos"
- Exposição excessiva, contínua ou intermitente à radiação UV, queimaduras solares, utilização de solários
- História pessoal ou familiar de cancro da pele



## Tumores Hematológicos

- Estudo de adenopatias ou organomegalias (ou outra suspeita clínica)
- Alterações analíticas
- Hemograma
- Gamapatia monoclonal
- Alterações imagiológicas
- Lesões líticas ósseas
- Adenopatias profundas
- Organomegalias
- Massas anómalas



## Tumores da Tiroide

- AF de carcinoma da tiroide
- História de exposição a radiação na infância / adolescência
- Nódulo em crescimento, duro, fixação aos planos superficiais e profundos
- Gânglios aumentados
- Disfonia recorrente / persistente
- Estridor
- Disfagia

## GESTORES ONCOLÓGICOS

Sempre disponíveis no apoio  
ao doente e às equipas clínicas.



### Hospital CUF Porto e Instituto CUF Porto

**Susana Tuna**

[susana.tuna@jmellosaude.pt](mailto:susana.tuna@jmellosaude.pt)

Patologias: Todas as patologias



### Hospital CUF Descobertas

**Ana Henriques**

[ana.taborda@jmellosaude.pt](mailto:ana.taborda@jmellosaude.pt)

Patologias: Cancro de Côlon e Reto, Cancro do Pulmão, Tumores Gastrointestinais, Tumores Cerebrais, Hematologia e Tumores Ginecológicos



### Hospital CUF Viseu

**Sara Dias**

[sara.pais.dias@jmellosaude.pt](mailto:sara.pais.dias@jmellosaude.pt)

Patologias: Todas as patologias



**Solange Melo**

[solange.melo@jmellosaude.pt](mailto:solange.melo@jmellosaude.pt)

Patologias: Mama



### Hospital CUF Coimbra

**Adelaide Baptista**

[maria.baptista@jmellosaude.pt](mailto:maria.baptista@jmellosaude.pt)

Patologias: Todas as patologias



**Maria Duarte Cabral**

[maria.cabral@jmellosaude.pt](mailto:maria.cabral@jmellosaude.pt)

Patologias: Mama, Cancro da Cabeça e PESCOÇO, da Pele e Melanoma, Tumores Urológicos, Sarcomas e Tiroide



### Hospital CUF Torres Vedras

**Dulce Pedro**

[dulce.pedro@jmellosaude.pt](mailto:dulce.pedro@jmellosaude.pt)

Patologias: Todas as patologias



**Elsa Oliveira**

[elsa.oliveira@jmellosaude.pt](mailto:elsa.oliveira@jmellosaude.pt)

Patologias: Cancro de Côlon e Reto, Tumores Gastrointestinais, Tumores Cerebrais, Hematologia e Tumores Ginecológicos



**Cláudia Gonçalves**

[claudia.m.goncaves@jmellosaude.pt](mailto:claudia.m.goncaves@jmellosaude.pt)

Patologias: Todas as patologias



**Isabel Reis**

[isabel.r.silva@jmellosaude.pt](mailto:isabel.r.silva@jmellosaude.pt)

Patologias: Mama



### Hospital CUF Cascais

**Vanda Silva**

[vanda.p.silva@jmellosaude.pt](mailto:vanda.p.silva@jmellosaude.pt)

Patologias: Todas as patologias



**Janete Vieira**

[janete.vieira@jmellosaude.pt](mailto:janete.vieira@jmellosaude.pt)

Patologias: Cancro do PULMÃO, de Cabeça e PESCOÇO, da Pele e Melanoma, Tumores Urológicos, Sarcomas e Tiroide

### ELO DE LIGAÇÃO HOSPITAL CUF SANTARÉM

**Tânia Costa**

[tania.costa@jmellosaude.pt](mailto:tania.costa@jmellosaude.pt)

Patologias: Todas as patologias

## INFORMAÇÃO GERAL

**Linha Gratuita**

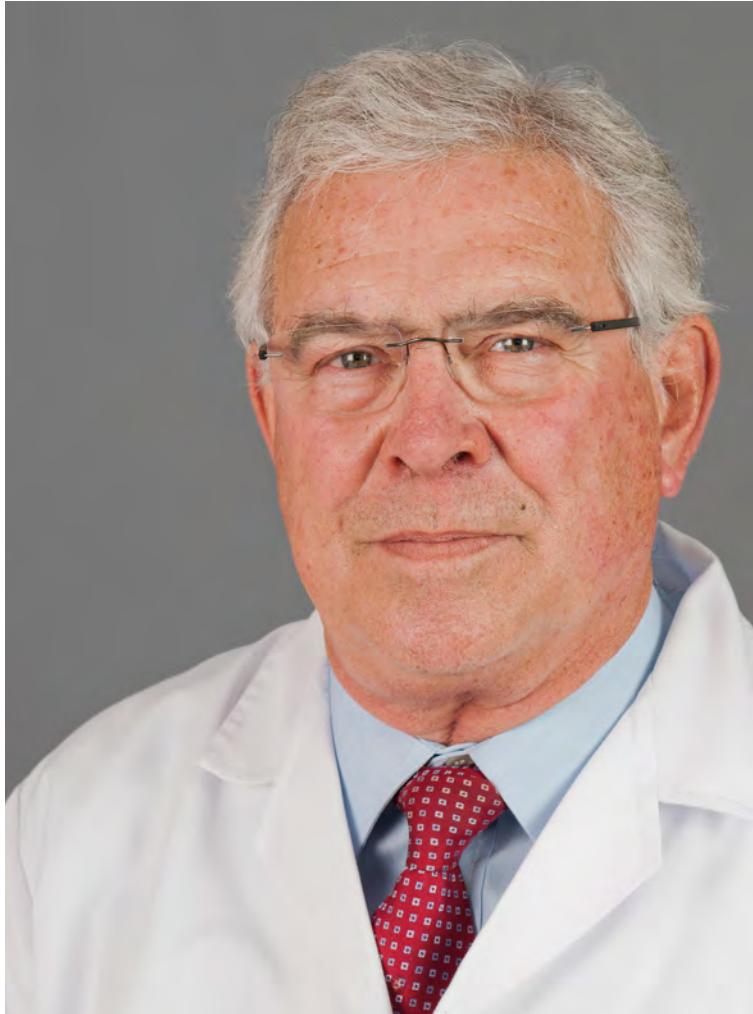
800 100 077

**E-mail**

[cufoncologia@jmellosaude.pt](mailto:cufoncologia@jmellosaude.pt)

**Website**

[www.cufoncologia.pt](http://www.cufoncologia.pt)



**A CUF e a CUF  
Oncologia reconhecem  
e agradecem o papel  
fundamental de Joaquim  
Gouveia na fundação  
e desenvolvimento da  
abordagem ao cancro  
na rede CUF.**



#### **HOMENAGEM A JOAQUIM GOVEIA (1943-2019)**

Nas palavras do seu colega e amigo João Paulo Fernandes, hematologista no Hospital CUF Descobertas:  
"Por trás de toda esta evolução existe a figura tutelar do Dr. Joaquim Gouveia e a sua visão da Oncologia moderna. A sua dedicação aos doentes foi exemplar, a sua intervenção na Oncologia nacional foi única, a sua marca na Oncologia CUF durará para sempre.

A sua preocupação foi também a de contribuir para o registo epidemiológico português, sendo os Hospitais CUF Lisboa parte integrante do Registo Oncológico Regional do Sul (hoje Registo Oncológico Nacional) desde 2005. Mais uma vez fomos pioneiros na ideia, na concretização e na capacidade de criar uma equipa de técnicos especializados no registo oncológico."

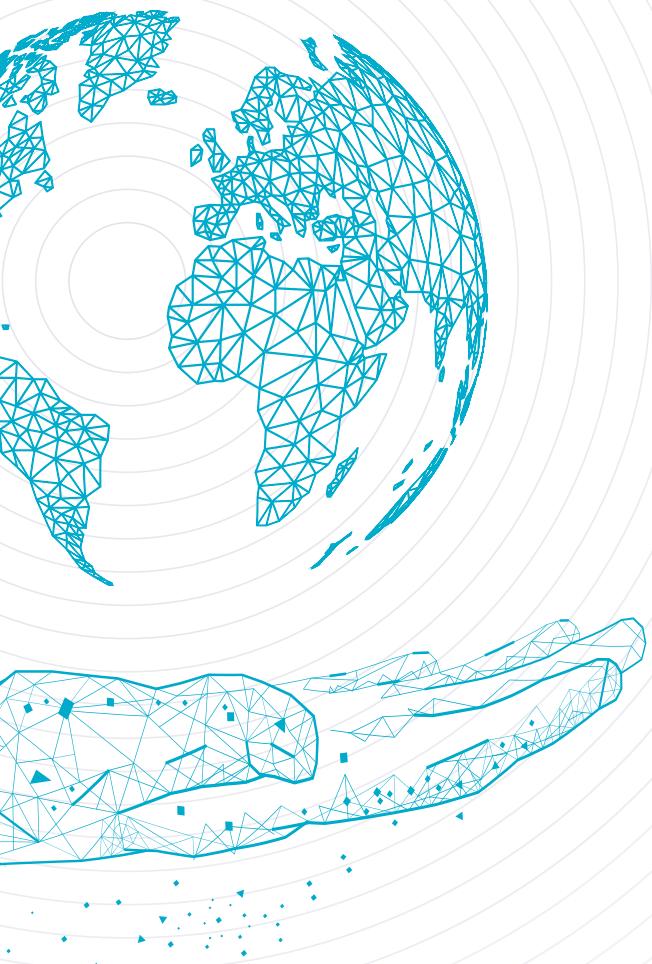
Joaquim Gouveia foi médico hematologista e oncologista e fundou o primeiro serviço de Oncologia da CUF, no Hospital CUF Infante Santo. Mais tarde, em 2001, veio abrir o serviço de Oncologia no Hospital CUF Descobertas, do qual foi o primeiro Diretor Clínico.

Nasceu no Funchal, mas foi em Lisboa que se tornou médico hematologista, tendo iniciado a carreira em 1970.

Uma das suas mais importantes experiências profissionais, que contava com gosto, foi ter trabalhado em Paris com o Professor Georges Mathé, médico e investigador muito reconhecido na época, nas áreas da Hematologia e da Oncologia.

Regressado a Portugal, Joaquim Gouveia marcou a sua carreira pela qualidade clínica e pela formação académica, fatores cujo reconhecimento se concretizou na nomeação para importantes cargos como o de Diretor de Serviço do Hospital dos Capuchos em Lisboa, Diretor Clínico do IPO de Lisboa e Coordenador do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas.

## COMPROMISSO NO PRESENTE E PARA O FUTURO



Recentemente, a American Society of Clinical Oncology (ASCO) anunciou como "avanço do ano de 2020" o aumento da precisão e eficácia da cirurgia oncológica, possibilitado em grande medida pelos avanços das terapias sistémicas.

As novas terapêuticas, como a imunoterapia ou terapias-alvo e as suas conjugações, permitem agora um acesso cirúrgico mais facilitado, mais preciso, menos extensivo e menos invasivo. A ASCO enumera ainda outros avanços no diagnóstico e no tratamento das doenças oncológicas que se irão tornar a rotina clínica e que irão contribuir certamente para o aumento da sobrevida ao cancro.

É neste contexto de crescente otimismo e esperança que a CUF Oncologia está a ligar mais de 300 profissionais que diariamente diagnosticam e tratam pessoas com cancro na rede CUF.

Médicos, enfermeiros, técnicos, gestores, administrativos e auxiliares. Todos contribuem para que os nossos doentes se sintam confiantes e acompanhados ao longo de todo o seu percurso. Um percurso desafiante em que a empatia e a compreensão são tão valorizadas como a diferenciação e especialização clínica. Encontrar o equilíbrio entre uma Oncologia de proximidade, a rapidez, a precisão e cuidados altamente diferenciados é o nosso desígnio, é a nossa missão.

Constatar o aumento de sobreviventes de cancro e como a CUF Oncologia está a contribuir para a sua vida plena compromete-nos a fazer ainda mais e melhor todos os dias.

O nosso compromisso para com o futuro é:

- manter uma política de qualidade e segurança do doente;
- continuar a investir em recursos humanos diferenciados e tecnologia que acompanhe o seu nível de especialização;
- contribuir para o acesso a ensaios clínicos de um maior número de pessoas com cancro;
- potenciar e apoiar parcerias estratégicas nas áreas de investigação em cancro;
- contribuir para a formação e integração de novas gerações de médicos oncologistas;
- promover a ligação à comunidade, com o apoio a iniciativas que promovam a literacia sobre o cancro;
- contribuir para a adequação de modelos de financiamento dos tratamentos às atuais necessidades dos doentes;
- medir os nossos resultados no sentido da melhoria contínua dos nossos cuidados.

Com orgulho no trabalho desenvolvido e o sentido de responsabilidade que sempre pautou a CUF, estamos empenhados na consolidação da oferta de cuidados oncológicos da rede CUF para podermos estar cada vez mais próximos de quem procura cuidados diferenciados e especializados no combate ao cancro.

Aos embaixadores que contribuíram para este relatório e a todos que diariamente entram nas histórias de quem nos procura, o nosso obrigado!

A equipa  
CUF Oncologia





