

12º SIMPÓSIO
INTERNACIONAL DE

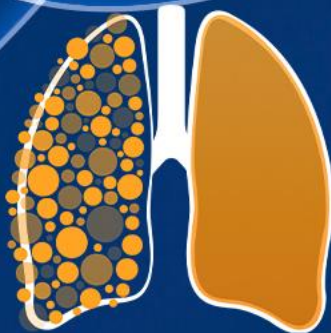
CÂNCER DE PULMÃO

2ª JORNADA ONCONNECTION MULTICARE

2024

GERENCIAMENTO E PRODUÇÃO

RV+
EVENTOS MÉDICOS



12º SIMPÓSIO
INTERNACIONAL DE

CÂNCER DE
PULMÃO

2ª JORNADA ONCONNECTION MULTICARE

2024

Papel da Radioterapia no Câncer do Pulmão: Um olhar multiprofissional

Elizabeth Duarte Alves

Enfermeira Sênior da Radioterapia do Hospital Sírio Libanês

GERENCIAMENTO E PRODUÇÃO



Papel da Radioterapia no Câncer do Pulmão: Um olhar multiprofissional

Declaração de conflito de interesses

O apresentador declara não apresentar conflitos de interesse que possam ser relacionados à sua apresentação

Papel da Radioterapia no Câncer do Pulmão: Um olhar multiprofissional

Tratamento de radioterapia no Câncer de pulmão:

- Tratamento principal
- Neoadjuvante
- Adjuvante
- Paliativo

Objetivo da radioterapia no câncer de pulmão:

- Curativo
- Ganho de sobrevida
- Profilaxia de metástase em SNC
- Alívio de sintomas: controle de dor, sangramento...

Papel da Radioterapia no Câncer do Pulmão: Um olhar multiprofissional

Abordagem multiprofissional na construção do plano terapêutico:

- Assistente social
- **Biomédico**
- **Dosimetrista**
- **Equipe de enfermagem**
- **Equipe de física médica**
- Farmacêutico
- Fisioterapeuta
- Fonoaudiologista
- **Médico**
- Nutricionista
- Odontólogo
- Psicólogo
- **Tecnólogo**



Papel da Radioterapia no Câncer do Pulmão: Um olhar multiprofissional

Jornada do paciente oncológico dentro da radioterapia:

- Consulta médica
- Liberação da parte burocrática
- **Simulação**
- **Planejamento**
- **Tratamento e acompanhamento**
- *Follow up*

Simulação

- Definição de posicionamento visando privilegiar a irradiação do local a ser tratado sem lançar mão do conforto do paciente
- Aquisição de imagens tomográficas da região a ser tratada para planejamento

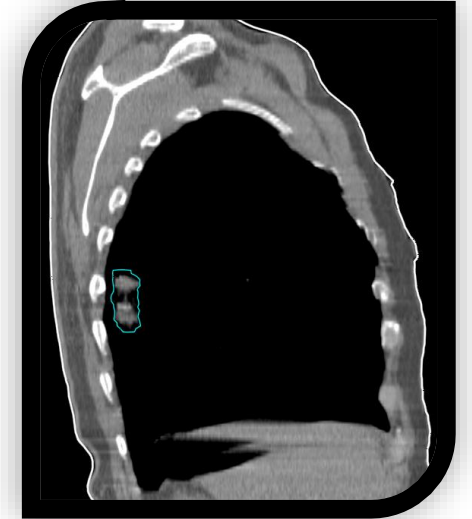


Incerteza: Ciclo respiratório, movimento do tumor intra-fração

Papel da Radioterapia no Câncer do Pulmão: Um olhar multiprofissional

Soluções principais para gestão e controle do movimento respiratório:

- Gestão/ monitorização de movimento – tomografias nas várias fases do ciclo respiratório e reconstrução posterior, dando origem a uma TC4D
- *Gating* respiratório – tratamento em uma fase pré determinada do ciclo respiratório



Papel da Radioterapia no Câncer do Pulmão: Um olhar multiprofissional

Soluções principais para gestão e controle do movimento respiratório:

- *Breath-hold* – é pedido ao paciente que sustente a inspiração durante a simulação e o tratamento. Requer participação ativa do doente e treinamento / orientação
- Mitigação de movimento – reduzir a amplitude da respiração, tornando o movimento regular e reproduzível.
Ex: Compressão abdominal.
- *Tracking* tumoral – localizar e monitorar o alvo em tempo real (imagens externas, marcadores de sinais respiratórios, movimento de superfície ou até fiduciais)

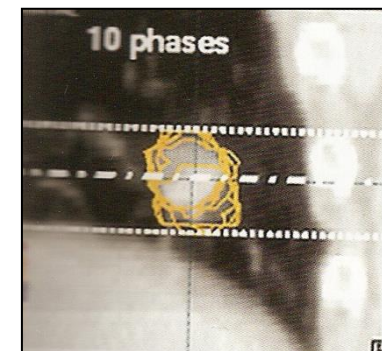
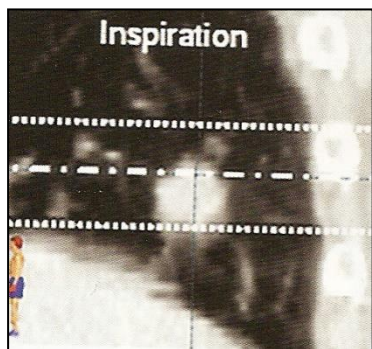
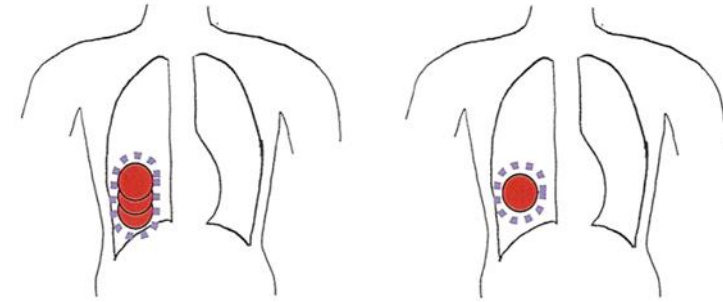
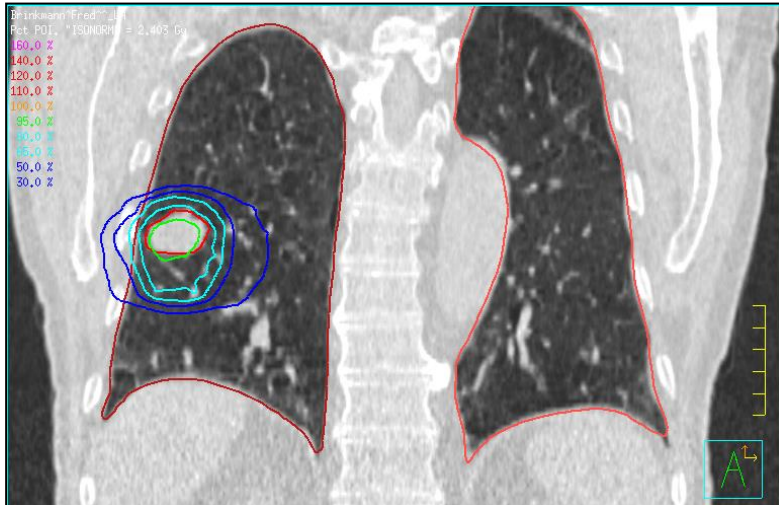


Monitorização do movimento respiratório

- Avaliação do ciclo respiratório e tomografia 4D (três dimensões + movimento)
- Respiração livre
- *Gate*: faixa respiratória de 30 a 70%
- Inspiração profunda



Tomografia computadorizada CT4D



Inspiração profunda

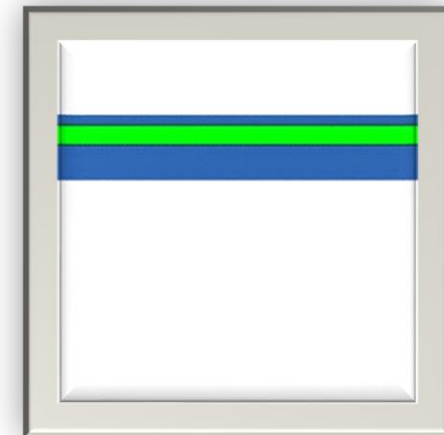
Aula educativa



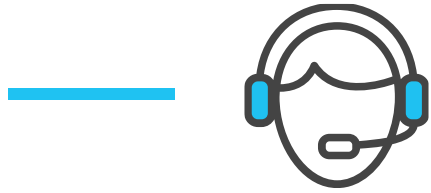
Caixa do marcador posicionada sobre Tórax ou Abdome.



Posição de respiração normal

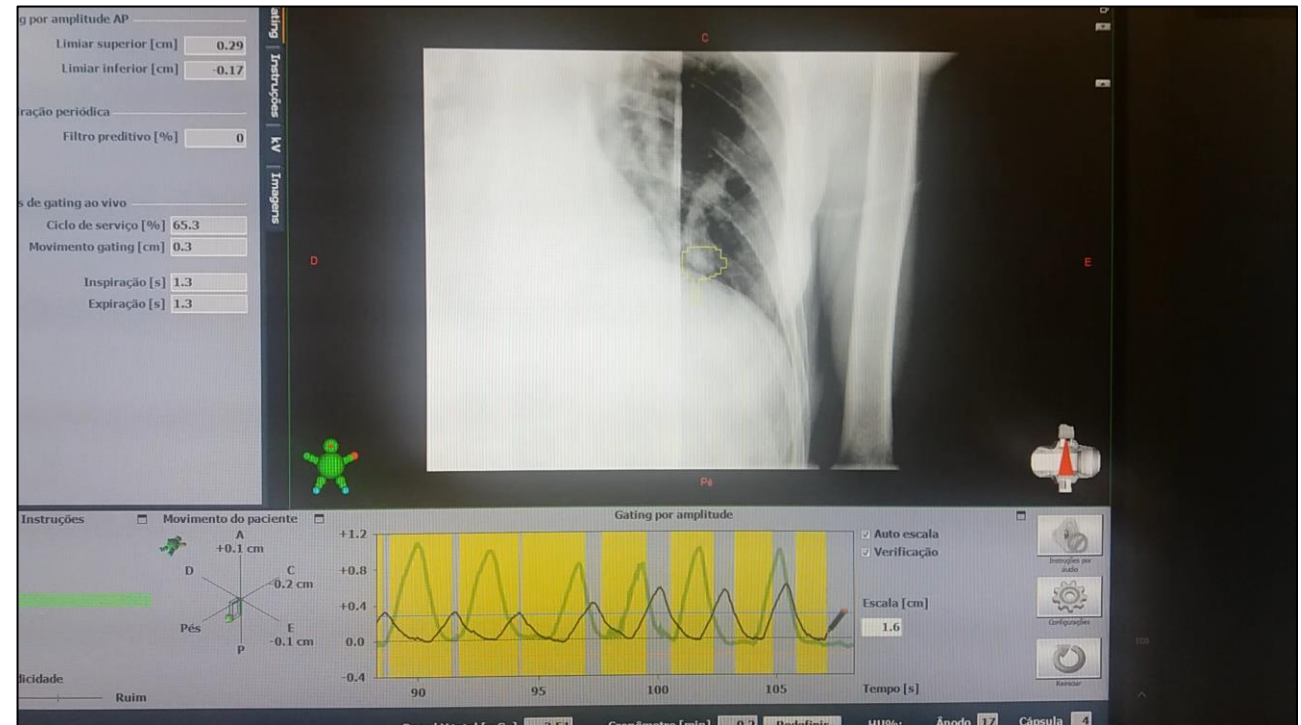


Posição inspiração



Tratamento

- Reproduzir o posicionamento - IGRT
- Acompanhar o movimento respiratório
- Entrega de dose conforme planejamento



Avaliação e acompanhamento

- Avaliação inicial com orientações sobre cuidados e efeitos locais (médico, nutrição e enfermagem) e encaminhamento para outros profissionais se necessário (assistente social, psicólogo, fisioterapeuta e fonoaudiólogo)
- Avaliações semanais durante o período de tratamento
- Contato telefônico para acompanhamento de radiodermite
- Retorno médico após 30 dias



Papel da Radioterapia no Câncer do Pulmão: Um olhar multiprofissional

Efeitos colaterais da radioterapia:

Astenia

- 80% dos pacientes
- Regressão entre a segunda e terceira semana

Radiodermite

- Diretamente relacionada com a dose que chega na pele

Esofagite/disfagia/odinofagia e pirose

- Iniciam entre a segunda e quarta semana de tratamento
- 15 a 25% dos pacientes irão apresentar Grau 3

Efeitos colaterais da radioterapia:

Tosse

- Tosse seca
- Noturna

Pneumonite

- Inflamação dos alvéolos e estenose brônquica
- 20 % dos pacientes, maioria Grau2
- Sintomas durante tratamento, com pico entre duas a seis semanas do término

Manejo de Sintomas:

Astenia

- Atividade física diária leve por no mínimo 30 minutos

Radiodermite

- Cuidados locais (higiene e hidratação)

Esofagite/disfagia/odinofagia e pirose

- Alteração dieta
- Controle de peso
- Medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios s/n

Manejo de Sintomas:

Tosse

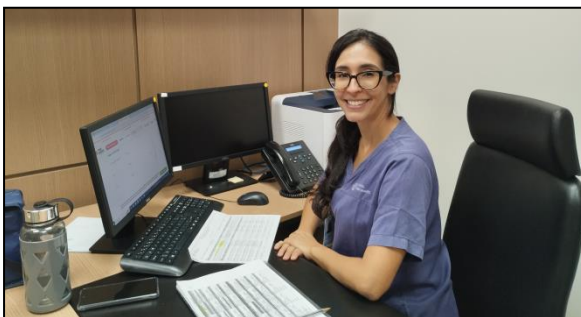
- Comunicar se tosse intensa e presença de secreção, principalmente sanguinolenta
- Atentar a febre ($T > 37,8$)

Pneumonite

- Comunicar se dispneia aos pequenos esforços
- Ortopneia
- Administração de corticoide em altas doses

Papel da Radioterapia no Câncer do Pulmão: Um olhar multiprofissional

No atendimento multiprofissional em radioterapia, as equipes devem trabalhar em prol do mesmo objetivo: atender o paciente como um todo, numa atitude humanizada e com abordagem mais ampla e resolutiva do cuidado.





Elizabeth Duarte Alves

Enfermeira Sênior da Radioterapia do Hospital Sírio Libanês

GERENCIAMENTO E PRODUÇÃO

