

Humanização dos cuidados de saúde prestados ao doente oncológico

EM ENTREVISTA A MARGARIDA ORNELAS, PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA (IPOC), DESVENDAMOS OS PROJETOS DESTA INSTITUIÇÃO DE REFERÊNCIA NACIONAL NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE ONCOLÓGICOS. A HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS, OS INVESTIMENTOS E A INOVAÇÃO FORAM ALGUNS DOS TÓPICOS ABORDADOS.

Perspetivas (P) – Qual a importância do trabalho do IPOC, no passado, presente e futuro, da saúde e da educação para a saúde na região Centro?

Margarida Ornelas (MO) – De facto, o IPOC é uma instituição de referência, tanto a nível regional, como a nível nacional, na prestação de cuidados de saúde ao doente oncológico. Sendo que o IPOC tem a missão de desenvolver a sua ação nos domínios da prestação dos cuidados de saúde – mas também nos domínios da prevenção primária e secundária, destacando-se neste caso o compromisso institucional com o rastreio oncológico. O IPOC incorpora, ainda, na sua missão questões como a investigação, a formação, o ensino e o registo oncológico, colaborando também na definição e acompanhamento da execução da política oncológica nacional.

P – Instituição acreditada por duas entidades internacionais, que garantem elevados níveis de desempenho – a Organisation of European Cancer Institutes (OECI) e o Caspe Healthcare Knowledge Systems (CHKS) –, quais os fatores que marcam a diferenciação positiva do IPOC?

MO – Questões como a humanização dos cuidados, a dignidade e a integridade na promoção da saúde e no tratamento da doença, fazem parte do capital cultural desta instituição. E são de facto referenciais que norteiam a atuação de todos os profissionais desta casa. Todo o trabalho que aqui é desenvolvido é um trabalho de equipa, desde a organização em Grupos Multidisciplinares de Patologia, que se estende a todos os domínios de atuação assistencial do Hospital, até ao trabalho do Conselho de Administração, tudo resulta num trabalho em equipa.

Os elevados níveis de satisfação dos doentes e a qualidade da atividade assistencial só são possíveis, porque temos a dedicação e o empenho de todos os profissionais que no IPOC, como já tive oportunidade de referir, desenvolvem a sua atividade em Grupos Multidisciplinares de Patologia, centrada no cuidar do doente e no percurso da doença em toda a sua dimensão. Há aqui um aspeto muito positivo e que me marcou desde logo, quando iniciei funções no Hospital: quando o doente acorre a primeira vez ao IPOC, não comparece à consulta sem antes ter um momento de diálogo e de ligação com o Serviço Social, independentemente da sua condição económica. Há um acolhimento deste doente num serviço que poderá ser um facilitador em todas as questões que este possa precisar ao longo do seu percurso. Há depois um acompanhamento do doente à consulta por um assistente operacional. Desde o momento da entrada no IPOC há a preocupação de bem acolher e de bem cuidar cada doente.

Ou seja, há que dar enfoque não só à competência técnica e científica, mas também à competência humana. Obviamente que o IPOC entende que estas dimensões são fundamentais para a nossa tomada de decisões.

P – Qual a orientação estratégica desta administração para o reforço da Humanização dos serviços prestados?

MO – Somos uma das quatro instituições do Serviço Nacional de Saúde que tem o seu plano de atividades e orçamento aprovado. Nestas orientações estratégicas, no âmbito da Humanização dos serviços, há um plano bem definido.

- No triénio 2019-2021, pretendemos reforçar o desenvolvimento de campanhas de sensibilização da população, eventos para promover a prevenção e a promoção da saúde. Também a possibilidade de criar materiais informativos, como aposta na literacia em saúde, que possam permitir uma melhor comunicação com o doente, com a família, com o cuidador, que poderão ser manuais, panfletos, mas também conteúdos desmaterializados a disponibilizar, por exemplo, nos ecrãs do atendimento, bem como no site institucional;

- O IPOC constituiu, recentemente, um Grupo para a Humanização, o qual está a trabalhar num conjunto de conteúdos que melho-

rem a comunicação com os nossos doentes. Cada vez mais, devemos valorizar a experiência do doente, aquilo que o doente quer, aquilo que o doente precisa. É essa a perspetiva que queremos: estabelecer melhores canais de comunicação para também podermos ter maior retorno dos nossos doentes, através de inquéritos de satisfação, mas também de outros meios.

- Outra perspetiva importante, nesta lógica da humanização, é a questão da proximidade no sentido do conforto do doente, que pode passar por evitar algumas deslocações ao Hospital. Temos já em curso um projeto de Telemedicina com os Hospitais da Figueira da Foz e de Castelo Branco que pretendemos manter e implementar noutros hospitais, pois entendemos que a Telemedicina é um promotor da qualidade e da equidade.

- No IPOC, privilegiamos a integração dos cuidados: a relação do Hospital com os cuidados de saúde primários, com os cuidados continuados, e mesmo com outras estruturas hospitalares com as quais nos articulamos. Um excelente exemplo de integração de cuidados e que é também um bom exemplo de humanização é a plataforma informática, de ligação com os cuidados primários, direcionada para as sobreviventes do cancro da mama. Construída pelo nosso Serviço de Oncologia Médica, em articulação com os cuidados de saúde primários, é um canal que facilita a comunicação entre os cuidados de saúde primários e o Hospital, e em que é avaliado também o grau de satisfação das utentes.

- Outro aspeto importante é o apoio à implementação da hospitalização domiciliária. Já temos um grupo constituído nesta área que está a fazer com o Conselho de Administração o seu desenvolvimento estratégico e, quando estivermos em contexto de obra, esta será seguramente uma das alternativas a ponderar para os nossos doentes.

- Outra aposta são as novas formas de interação. Há uma candidatura no âmbito do Sistema de Apoio à Modernização Administrativa (SAMA), que já foi aprovada, e aquilo que pretendemos é que haja a possibilidade de o doente, através do seu telemóvel, poder ter um canal facilitador para receber notificações sobre os agendamentos, realizar o check-in, solicitar a desmarcação e remarcação de atos, solicitar marcação de consultas subsequentes

- Ainda na lógica da humanização, pretendemos remodelar alguns espaços de atendimento, criando condições para promoção de veículos comunicacionais. Falamos de espaços como o hall de entrada, as salas de espera, nomeadamente a sala da Radioterapia, criando aqui um espaço físico, relacional, que possa ser também um local de informação e um local com maior conforto para o doente.



- Ressalvo ainda a importância do Hotel de Doentes localizado no perímetro do hospital que acolhe, durante a semana, os doentes autónomos que estando a realizar tratamentos no IPOC estejam afastados da sua área de residência.

- Nesta vertente da humanização destaca-se, também, o Programa Humaniza, programa resultante de uma candidatura aprovada e que é financiado pela Fundação La Caixa, o qual nos permitiu a contratação de duas psicólogas e duas assistentes sociais. O mote deste programa é o apoio integral a pessoas com doença avançada e seus familiares com apoio psicossocial e suporte aos profissionais. É um projeto que acarinhámos muito e ao qual queremos dar continuidade.

P – Na Humanização, o Hospital além dessa parceria com a Fundação La Caixa, tem outras parcerias com entidades externas?

MO – Neste plano para o triénio, prevemos também a criação de parcerias com entidades externas – neste momento, já estamos a trabalhar com o Instituto Pedro Nunes numa plataforma digital de educação para a saúde e suporte psicológico, no âmbito do cancro da mama, mas temos outras parcerias que pretendemos encetar.

- Temos, também, um protocolo, desde março, com a Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos.

- Na lógica da proximidade, entendemos como fundamental a melhoria das acessibilidades. Um dos projetos que temos previsto para o futuro é a articulação com associações representativas de doentes com necessidades especiais, recolhendo a sua experiência para melhor adequar o percurso dos doentes no IPOC.

- No que toca à humanização não posso deixar de enaltecer a parceria incontornável com a Liga Portuguesa Contra o Cancro, nomeadamente o trabalho dos voluntários da Liga Portuguesa Contra o Cancro, fundamental para o quotidiano do IPOC.

- Em setembro, celebramos, ainda, um protocolo com a ACREDITAR – Associação de Pais e Amigos de Crianças com Cancro. Esta Associação presta, também, apoio a jovens adultos até aos 25 anos e seus familiares.

- Não posso, de igual modo, deixar de destacar, a presença habitual dos Palhaços d’Opital que animam os doentes e os profissionais, sendo que temos, também, desde setembro, um protocolo com o Grupo de Cavaquinhos de Coimbra – Giróflé – e no âmbito da musicoterapia com a Academia de Música e Artes “Scherzo”.

- Há ainda iniciativas organizadas em parceria com a Câmara Municipal, nomeadamente os Encontros Mágicos.

- Em breve teremos, ainda, iniciativas na área da risoterapia. Estes retornos são muito importantes do ponto de vista da humanização tanto para profissionais, como para os doentes melhorando a experiência do doente em contexto hospitalar.

P – E em matéria de acesso aos cuidados?

MO – Sim, essa é uma das questões que merece toda a nossa atenção: o acesso e a garantia de equidade. Do ponto

de vista da resposta às nossas consultas, o IPOC responde em cerca de 100% cumprindo o Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG). Temos, e continuaremos a ter, enquanto necessário, alguns programas especiais em algumas áreas cirúrgicas em que haja necessidade de garantir o TMRG e estejamos com maior dificuldade de cumprimento, bem como na resposta a meios complementares de diagnóstico, como é o caso de Imagiologia.

- Outro aspeto importante é o acesso à inovação. O IPOC entende que deve haver um acesso à inovação terapêutica, obviamente, de uma forma responsável e sustentável, mas não se fecha a essa inovação.

P – Abordando os investimentos em curso, falemos da aposta na inovação e na aquisição de nova tecnologia, como os aceleradores lineares...

MO – Já adjudicamos a compra de dois aceleradores lineares, no valor de 5.8 milhões de euros. Assinamos, recentemente, o contrato que terá agora que aguardar o visto do tribunal de contas. Qual a grande mais-valia desta aquisição? Estima-se que pelo menos metade dos doentes com cancro necessitem, em algum momento do seu processo terapêutico, de tratamentos de Radioterapia. O IPOC é responsável por 60% dos tratamentos de Radioterapia da região centro e está atento aos avanços técnicos e científicos nesta área. A aquisição de dois aceleradores lineares decorre da necessidade de substituição de dois equipamentos existentes, com mais de uma década e sem possibilidade de evolução tecnológica. Com estes equipamentos permitimo-nos continuar a ser uma instituição de referência na região centro, na área da Radioterapia. E com esta aquisição vamos poder aumentar o número de tratamentos complexos, diferenciando tecnicamente a atividade com tradução quer na precisão, quer na segurança de Radioterapia prescrita.

Uma outra nota positiva é o facto de, em junho de 2019, termos conseguido a autorização para uma quarta licença, o que no fundo nos vai permitir salvaguardar a capacidade de expansão futura.

P – Para quando está prevista a integração dessa tecnologia?

MO – Após visto do tribunal de contas, perspetiva-se que possamos fazer a nota de encomenda no início do ano para termos o primeiro equipamento a funcionar em meados de 2020, e o segundo equipamento no final do mesmo ano. Falamos de um investimento global que, como referi, ascende a aproximadamente 5.8 milhões de euros.

P – Mas este não é o único investimento do IPOC

MO – Não, há um outro investimento que era esperado pelo IPOC há já mais de uma década e que se prende com a requalificação do edifício da cirurgia – o investimento mais relevante do Plano Plurianual de Investimentos e que marcará de forma decisiva tanto a região centro como o país, em termos da melhoria da qualidade e da segurança dos cuidados prestados, melhorando o conforto para os doentes e as condições de trabalho das equipas.

“Saúde, Direitos Humanos e Humanidade” em debate no IPOC



Seminário “Saúde, Direitos Humanos e Humanidade”

No passado dia 4 de dezembro, o auditório do Instituto Português de Oncologia de Coimbra (IPOC) acolheu o seminário “Saúde, Direitos Humanos e Humanidade”, que pretendeu colocar a Pessoa no centro do debate sobre saúde.

Ao longo do dia, várias personalidades das áreas da saúde, do ensino e da Justiça reuniram-se para discutir um conjunto de temas do interesse público: “Testamento Vital – Diretivas antecipadas de vontade”; Regime de maior acompanhado – do jurídico à prática clínica”; “Saúde e direitos humanos: Uma história de grandes laços – Novos desafios”; “Conferência: Humanidade, Direitos Humanos e Cuidados de Saúde”.

A sessão de abertura contou com a presença de Margarida Ornelas, presidente do Conselho de Administração do IPOC, Teresa Anjinho, provedora adjunta de Justiça, e Regina Bento, vereadora da Saúde da Câmara Municipal de Coimbra. Margarida Ornelas defendeu o equilíbrio entre a tecnologia e o humanismo na prestação de cuidados de saúde: “Não podemos esquecer nesta evolução que o mais importante é a pessoa humana”. Para a presidente do conselho de administração do IPOC “a humanização está entranhada nas paredes deste hospital”.

INVESTIGAÇÃO E DAS BOAS PRÁTICAS

- O IPOC, em colaboração com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), avançou com o projeto-piloto Derm.AI, um programa de captação de imagem e utilização de inteligência artificial no âmbito da teledermatologia, desenvolvido pela Fraunhofer Portugal AICOS.

- O IPOC é Centro de Referência na área do Cancro do Reto Adultos, sendo objetivo do Conselho de Administração reunir as condições para futuras candidaturas a outros centros de referência.

Por Resolução do Conselho de Ministros de maio deste ano, vimos esta aprovação acontecer no valor de 28.8 milhões de euros, integrado no Plano de Investimentos na Área da Saúde (PIAS), sendo que em termos práticos a abertura do concurso principal é feita este mês de dezembro e a conclusão da obra será até 2021.

P – O que vai permitir este investimento?

MO – Vai permitir aumentar em 32% a área de prestação direta de cuidados de saúde, com grande retorno em termos de qualidade e segurança. Estamos a falar de um novo edifício onde vamos ter internamento com possibilidade de quartos duplos e quartos de isolamento, a Imagiologia, a Medicina Nuclear, área de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, um bloco operatório, é um projeto há muito ambicionado e que estes doentes muito merecem.

Havia o sonho de termos este edifício, e alguns investimentos foram sendo adiados. Agora que o sonho vai concretizar-se vai permitir-nos tornar corpórea a aquisição de novos investimentos.

Paralelamente, temos o investimento, num montante de 1.8 milhões de euros, num Bloco Operatório Cirúrgico Periférico que vai acomodar parte substancial da atividade cirúrgica durante o período da obra. Neste momento, estamos na fase de assinatura do auto de consignação (que ocorrerá este mês) e cuja obra vai iniciar já, de forma a que possamos acomodar a atividade cirúrgica, quando o novo edifício estiver em construção.

Para além deste processo está, também, em curso um programa de eficiência energética que permitirá subir dois níveis no certificado energético, passando para o nível B. Este programa vai permitir uma poupança em termos de consumo de energia a rondar os 20%, equivalente a 166 mil euros por ano. Este é um projeto de 2.3 milhões de euros que foi alvo de uma candidatura ao Programa Operacional de Sustentabilidade e Eficiência no Uso de Recursos (POSEUR) e que vai participar as medidas em cerca de 2 milhões de euros. O cronograma deste projeto aponta para que a primeira fase seja concluída em 2019, e a segunda fase até outubro de 2020. As obras consistem no isolamento térmico da cobertura (já terminado); instalação de painéis solares (em curso); substituição de luminárias por tecnologia LED (em curso); instalação de painéis fotovoltaicos (em curso); remodelação da envolvente (caixilharia e vidros duplos); a instalação de um sistema AVAC e um sistema para monitorizar a qualidade energética.

Ainda na lógica da infraestrutura física e tecnológica, temos a perspetiva de requalificação de alguns espaços de trabalho, no sentido de serem garantidas as condições propícias ao desenvolvimento organizacional e à melhoria do bem-estar e equilíbrio pessoal e profissional.

P – E na área dos sistemas de informação, o IPOC passou por uma mudança recentemente, certo?

MO – É certo, essa mudança foi concretizada no passado mês de setembro: o IPOC implementou o SONHOV2 e o SCLINICO alinhando-se com outros hospitais do SNS e com a estratégia do Ministério da Saúde, em termos de transformação digital. É importante que estejamos comprometidos com o ecossistema de informação para a saúde do SNS no que diz respeito a interoperabilidade e trabalho em rede, com a melhoria da qualidade e da quantidade de informação produzida e exportada. Já se nota uma melhoria da informação registada, o que terá, certamente, reflexos no índice de case mix da instituição – coeficiente global de ponderação da produção hospitalar que traduz a sua diferenciação.

P – Todos estes investimentos vão potenciar a atividade de uma equipa de profissionais muito comprometida com a missão desta casa

MO – Quando este Conselho de Administração tomou posse, o seu “caderno de encargos” foi delineado para dar resposta a três principais vertentes: os investimentos, o acesso e a coesão interna. Nada se faz sem que as pessoas estejam capacitadas e motivadas e nós gostaríamos de reforçar e aumentar o sentimento de pertença e do orgulho de ser IPO. Além do reconhecimento, um dos aspetos que nos parece importante dar enfoque é a questão da formação – queremos melhorar e renovar as competências. A nossa candidatura ao Programa Operacional de Inclusão Social e Emprego (POISE) foi recentemente aprovada e permitir-nos-á concretizar várias ações de formação. De facto, o mais importante são as pessoas e não teríamos estes resultados de satisfação dos doentes tão significativos, e de qualidade assistencial, se não tivéssemos excelentes profissionais.

A prevenção faz a diferença

Decorreu no passado dia 6 de dezembro, no Instituto Português de Oncologia de Coimbra (IPOC), o encerramento das comemorações dos 40 anos do Serviço Nacional de Saúde, na região centro, que incluiu a exposição “O Rastreo ao Serviço da Saúde das Populações – Contributo da Região Centro” e a tertúlia “O Rastreo na Região Centro – Porque a Prevenção faz a Diferença”.



O evento organizado pelo IPOC e pela Administração Regional de Saúde do Centro iniciou com a inauguração da Exposição “O Rastreo ao Serviço da Saúde das Populações – Contributo da Região Centro”, que revelou a ação proativa de um conjunto de profissionais que de forma pioneira, avançaram, em diferentes épocas, com a implementação da metodologia do rastreo de base populacional na

região centro (rastreios da mama, do útero e do cólon e reto), bem como os que, na atualidade, têm sido determinantes no seu desenvolvimento. Falamos da justa homenagem feita ao Dr. Albino Aroso, Dr. António Morais, Prof. Doutor Carlos Oliveira, Dr. Daniel Pereira da Silva, Dr. Dário Cruz, Dr.ª Fernanda Loureiro, Prof. Doutor Henrique Miguel Oliveira, Dr. Manuel António Silva, Dr.ª Maria Augusta Mota, Dr.ª Odete Real, Dr. Rocha Alves, Prof. Doutor Vítor Rodrigues.



Antes, decorreu a tertúlia “O Rastreo na Região Centro – Porque a Prevenção faz a Diferença” que contou com a presença da Dr.ª Ana Teresa Cadime, diretora do Serviço de Gastrenterologia do IPOC; Dr. João Pedro Pimentel diretor do Departamento de Saúde Pública da ARS Centro; Dr. José Luís Sá, diretor do Serviço de Ginecologia do IPOC; Dr.ª Olga Ilhéu, responsável pelo Laboratório de Citopatologia do IPOC; e o Prof. Doutor Vítor Rodrigues, presidente da Liga Portuguesa Contra o Cancro que abordaram o passado, o presente e o futuro do Rastreo na região centro.

No encerramento da sessão o Secretário de Estado da Saúde (SES), Dr. Rui Lacerda



da Sales, destacou o papel do IPOC no avanço dos rastreios oncológicos em Portugal: “O IPO de Coimbra foi pioneiro no rastreo do cancro da mama. Responde dentro dos tempos máximos de resposta garantida, tem modelos multidisciplinares de patologia em termos de organização clínica e é um exemplo de humanização em saúde”, teceu.

Compreendendo os “enormes desafios em matéria de saúde”, o SES salientou: “Temos de continuar a apostar na saúde desde os primeiros anos de vida, garantindo a participação dos cidadãos; devemos continuar a promover a adoção de estilos de vida saudáveis (...) e assegurar um envelhecimento mais ativo e digno, através de políticas públicas que coloquem todos os cidadãos no centro, mas sobretudo os mais vulneráveis”.

Na linha da frente da investigação em Oncologia



Isabel Pazos, coordenadora do Gabinete Coordenador da Investigação do IPOC

Desde a sua fundação, a missão do IPO está assente em três pilares fundamentais: investigação, formação e assistência.

A investigação está na génese desta instituição que começou por desenvolver iniciativas locais e, atualmente, marca presença em ensaios internacionais com excelentes resultados. “Este incremento implicou a reestruturação do Gabinete Coordenador da Investigação (GCI), capacitando-o com os meios técnicos, logísticos e humanos para uma resposta atempada aos desafios que lhe foram propostos, nomeadamente no âmbito dos projetos de investigação de iniciativa do investigador, ensaios clínicos, entre outros”.

O GCI do IPOC, coordenado por Isabel Pazos, integra um grupo de pessoas presentes em cada uma das áreas hospitalares (pré-clínica, clínica, cirurgia, hematologia, oncologia, etc.) e tem como missão centralizar todas as propostas dos investigadores, a par disso dos ensaios clínicos, nacionais e internacionais. “Desde os médicos, passando pelos técnicos, auxiliares até os administradores... qualquer profissional que trabalhe no IPO pode desenvolver um projeto de investigação, assim como elementos externos que queiram que o IPOC seja parceiro num trabalho de investigação”, realça a coordenadora. Compete ao GCI avaliar todas as propostas e verificar “se estas cumprem as boas práticas clínicas, se têm objetivos concretizáveis e, no fim do projeto, que haja uma conclusão. Se essas conclusões forem cientificamente importantes, procura-se a divulgação dos resultados numa revista científica – compete ao GCI orientar o investigador para a melhoria do projeto apresentado”.

No trabalho com as equipas internacionais, o GCI conta com o apoio e envolvimento dos vários serviços da Instituição.

Isabel Pazos destaca que, em 2019, o IPOC verificou um aumento significativo no número de projetos da iniciativa do investigador, num total de 51 projetos submetidos. “Foi um trabalho árduo, mas neste momento já estamos a receber convites internacionais para liderar projetos o que é extremamente motivante para as nossas equipas”, realça.

Grupo Multidisciplinar de Tumores de Cabeça e Pescoço



Maria Margarida Teixeira, médica oncologista, investigadora principal de ensaios clínicos na patologia de tumores de cabeça e pescoço

“O Grupo Multidisciplinar de Tumores de Cabeça e Pescoço (GMP-CP) conseguiu colocar o IPOC no mapa internacional dos ensaios clínicos, através de um recrutamento célere e competitivo de doentes que o posiciona como centro top-recruter. Em 2018, nos dois ensaios aprovados na instituição para tumores de cabeça e pescoço, o IPOC foi o primeiro centro ibérico e o terceiro a nível europeu. Em 2019 ocupa o segundo lugar internacional no recrutamento de doentes com cancro de cabeça e pescoço avançado.

Colocar o IPOC no mapa é essencial para as pessoas da região centro do país terem acesso aos mais recentes medicamentos e terapias inovadoras. Termos uma equipa dedicada a ensaios clínicos é fundamental. Tudo começa com a nossa gestora de ensaios clínicos que está em contacto permanente com os promotores, equipa de investigação e conselho de administração na preparação de toda a documentação necessária à submissão atempada de ensaios clínicos. Neste momento, começámos a ter enfermeiros dedicados à investigação, bem como, pessoal administrativo encarregado de manter a documentação organizada e a comunicação com o promotor em tempo útil.

Uma palavra muito especial aos meus colegas médicos que compõem o GMP-CP pelo facto de estarem a participar, para além do seu trabalho normal de rotina, nos ensaios clínicos com muita dedicação e esforço. Esta nossa participação tem-nos permitido sermos vistos como os médicos que estão mais à frente em termos científicos e mais atualizados. A comunicação com várias equipas de investigação de outros centros participantes, tem-nos permitido partilhar opiniões e isso é fundamental para robustecer e modernizar a nossa prática clínica diária.

No âmbito da qualidade em investigação, em outubro de 2019, o GMP-CP foi alvo de uma auditoria externa internacional relativa a um dos ensaios clínicos a decorrer na instituição. Os auditores concluíram que o GMP-CP tem uma prática clínica coesa e segura. No futuro, quando algumas destas terapias forem aprovadas para serem introduzidas na prática clínica, a minha equipa será a primeira a saber como tratar pessoas com cancro de cabeça e pescoço, uma vez que adquirimos experiência prévia no manuseamento de efeitos adversos graves, bem como, de toxicidades.”

Grupo Multidisciplinar de Tumores Neuroendócrinos



Raquel Martins, coordenadora do Grupo Multidisciplinar de Tumores Neuroendócrinos e Fernando Rodrigues, diretor do Serviço de Endocrinologia do IPOC

“Os tumores neuroendócrinos compreendem um grupo de tumores relativamente raros (embora com incidência e prevalência crescentes), de elevada diversidade biológica e heterogeneidade clínica. O diagnóstico e estadiamento precisos são fulcrais para ajustar e individualizar o tratamento. Centralizar e coordenar os cuidados de modo multidisciplinar em patologias raras, como os tumores neuroendócrinos, em que a experiência individual de cada clínico ou especialidade será sempre necessariamente limitada, é essencial para aumentar a eficácia diagnóstica e terapêutica, contribuindo para ganhos em termos de qualidade de vida e sobrevivência, de satisfação dos doentes e clínicos e de otimização de custos.

Pelo exposto, o IPO de Coimbra criou em 2015 a Consulta Multidisciplinar de Tumores Neuroendócrinos, que reúne semanalmente as principais especialidades envolvidas na orientação desta patologia (Pneumologia, Gastrenterologia, Endocrinologia, Oncologia Médica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Geral, Imagiologia, Medicina Nuclear, Radioncologia) e conta com o apoio da Anatomia Patológica e da Patologia Clínica (Hormonologia), facilitando a comunicação entre os diversos intervenientes, de modo a selecionar e coordenar a sequência de meios e recursos a utilizar para melhorar o diagnóstico, o tratamento e o seguimento dos doentes com tumores neuroendócrinos.

Com o objetivo de apresentar, divulgar o trabalho desenvolvido e permitir que todos os doentes da zona centro, com esta patologia, possam beneficiar desta mais-valia, o grupo entende como fundamental a divulgação desta informação junto dos especialistas que possam receber estes doentes (nomeadamente Medicina Interna, Oncologia Médica, Cirurgia, Gastrenterologia ou Pneumologia). De acordo com o interesse e a disponibilidade de meios de cada Centro, os especialistas poderão decidir referenciar os doentes ao IPO de Coimbra ou trabalhar em articulação com o Grupo Multidisciplinar de Tumores Neuroendócrinos”.