

**Nunca é tarde para realizar ...nunca é tarde para um sonho virar realidade** .....essa sempre foi e será a minha meta... correndo atrás de sonhos mas, como dizia meu pai... desde que aproveitando e transformando todas as experiências vivenciadas de fracassos... erros... acertos ...decepções ... alegrias ... frustrações em um grande aprendizado ,amadurecimento e principalmente o reconhecimento de estar pronta para desaprender tudo .... reaprender e recomeçar.....construindo sempre novos sonhos.

Esse pequeno manual -protocolo é o reflexo de um sonho que esta sendo construído pedra sobre pedra com uma grande equipe. O programa ERO- tem como objetivo reconstruir novos

projetos de vida em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço ,através de um apoio multidisciplinar, abrindo caminhos e novas perspectiva ,para quem conceitua saúde e qualidade de vida “ser tudo como era antes”. Nesse sentido , a edição desse manual foi motivada, esperando que seu conteúdo possibilite um melhor atendimento aos doentes, leve ao incremento da suspeita e do diagnóstico precoce, única condição capaz de permitir a redução da morbidade e mortalidade por câncer de boca.

*Helóisa Helena Veloso*

O controle do câncer em nosso país representa, atualmente, um dos grandes desafios para a saúde pública. Sendo a segunda causa de morte por doença, o câncer representa a demanda de ações com variados graus de complexidade.

Além da significativa incidência, mortalidade e custo econômico, o câncer de cabeça e pescoço origina impactos negativos e muitas vezes devastadores na qualidade de vida dos pacientes e seus familiares.

A gravidade do câncer (nome mais popular dos tumores malignos) deve-se à capacidade de suas células se multiplicarem indefinidamente, invadirem os tecidos ao redor, os vasos linfáticos

e/ou sanguíneos e produzirem metástases, que são implantes de células malignas e conseqüentemente novos tumores, nos linfonodos e/ou em outros órgãos distantes como o pulmão, o fígado e os ossos.

Conforme o tecido de origem do câncer, ele receberá diferentes nomenclaturas, sendo carcinoma, quando origina-se da pele e das mucosas (tecido epitelial), sarcoma quando se origina de osso, músculo, cartilagens e partes moles (tecido conjuntivo).

## **O que é o câncer de boca?**

É um tipo de tumor maligno que acomete:

- ❖ Lábios;
- ❖ Gengiva;

- ❖ Bochechas;
- ❖ Céu da boca (palato);
- ❖ Língua (principalmente as bordas);
- ❖ Assoalho da boca (região embaixo da língua).

## **Quais os principais sinais de alerta para o câncer de boca?**

- Feridas nos lábios e na boca que não cicatrizam por mais de 15 dias;
- Manchas ou placas vermelhas ou esbranquiçadas na boca;
- Sangramentos sem causa conhecida em qualquer região da boca.

## **Além desses, existem outros sinais ou sintomas?**

Sim. Pode haver nódulos (caroços) no pescoço e rouquidão persistente. Em fases mais avançadas da doença, a pessoa pode apresentar dificuldades para engolir, mastigar e falar.

## **O que pode levar a pessoa a ter câncer de boca?**

O fumo e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas são os principais fatores de risco. Quanto maior o número de cigarros e de doses de bebidas alcoólicas ingeridas, maiores são as chances de ter a doença.

Outros fatores também podem contribuir para aumentar a probabilidade. São eles:

- Uso de antisséptico bucal com álcool;
- Má higiene bucal
- Dieta pobre em vitaminas e sais minerais;
- Exposição ao sol sem proteção, que é um fator de risco para o desenvolvimento de câncer de lábio.

### **Existem outros fatores de risco?**

Sim. O vírus HPV (Papiloma Vírus Humano), quando transmitido por sexo oral, está associado a casos de câncer na cavidade oral.

### **Como descobrir o câncer de boca?**

Por meio do exame clínico da boca, realizado por dentista ou médico, em qualquer unidade de saúde e através do autoexame, conforme ilustrado a seguir:





Nesse sentido O Programa de extensão ERO (reabilitação oral-reconstrução de projeto de vida do paciente com câncer de cabeça e pescoço) tem o apoio do projeto “Educação em Saúde do trabalhador”, por meio do qual a Universidade vai às comunidades, realizando encontros de troca de saberes, levando os assuntos: doença, medo, câncer como temas geradores, com objetivo de desmistificar a relação câncer com a morte e, conseqüentemente, orientando sobre a importância do autoexame no diagnóstico precoce, que é sem dúvida o nosso grande desafio contra o câncer.

## **O que é o ERO?**

‘ERO - Reabilitação oral-reconstrução de projeto de vida do paciente com câncer de cabeça

e pescoço” é um programa de extensão da Universidade Federal da Paraíba que tem por objetivo oportunizar a reconstrução de projeto de vida de pacientes portadores de neoplasias de cabeça e pescoço. A meta é a reabilitação oral desses pacientes de maneira integrada e multidisciplinar, antes do tratamento cirúrgico, de radio ou de quimioterapia, já que é uma condição pré-estabelecida dentro da oncologia para que esse paciente receba o tratamento. Para tanto, nossa proposta enfatiza a reinserção social através da articulação da odontologia com apoio da psicoterapia oncológica, com a orientação nutricional, com a Enfermagem, Educação popular e o apoio jurídico pela área de Direito. Gera-se, a partir daí, um programa de amparo aos

pacientes e familiares na reconstrução desse projeto de vida.

## **Eixos abordados pelo programa**

### **-Apoio educação e saúde do trabalhador**

O apoio do projeto “Educação em Saúde do trabalhador”, Oportuniza o conhecimento da vida ,dos hábitos e costumes de vida da comunidade, levando o desafio da relação prevenção e a promoção da saúde. Através de encontros com grupos de trabalhadores , realizando a troca de saberes, com temas geradores: doença, medo, câncer e morte. Com

objetivo de desmistificar a relação câncer com a morte e, conseqüentemente, orientar sobre a doença, o tratamento e sobre a importância do autoexame no diagnóstico precoce, que é sem dúvida o nosso grande desafio contra o câncer.

### **Apoio Odontologia**

**APÓS O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER,  
IR AO DENTISTA ANTES DE INICIAR  
O TRATAMENTO É FUNDAMENTAL!**

A boca, por ser uma fonte rica em bactérias, torna-se um ambiente perigoso para o paciente que irá iniciar o tratamento contra o câncer, daí a importância em realizar a consulta pré-

tratamento. Enfim, a reabilitação do paciente com esse tipo de neoplasia deverá ser planejada de acordo com o contexto clínico do mesmo, ou seja, irá depender da localização, do grau de malignidade, do estágio clínico do tumor e da condição de saúde do indivíduo. Após o exame clínico, elabora-se um plano de tratamento e decide-se pela melhor opção de tratamento.

### **Protocolo clínico utilizado antes do tratamento**

❖ A ficha de anamnese, deverá contemplar informações sobre o tipo de câncer diagnosticado, o seu estágio TNM, a data programada para o início do tratamento, tipo de radiação e a dose prescrita. Realizar exames intra e extra-oral, orientação e educação do paciente, gerando-se, a

partir daí, condições que irão possibilitar um plano de tratamento, com todas as necessidades de acordo com o contexto clínico e que possa ser realizado no menor tempo possível.

❖ Solicitação de exames: hemograma completo, leucograma completo glicemia em jejum e, uma cópia da ficha médica do mesmo.

❖ Realizar o Índice de Higiene Oral-Simplificado (IHO-S) para conhecer as condições de saúde bucal do paciente, como ele se encontra, para depois do tratamento obter-se um parâmetro de educação e orientação do mesmo sobre a importância da saúde bucal.

❖ Fazer os procedimentos básicos (limpeza, raspagem, polimento e alisamento), orientação e educação a esse paciente para manutenção desse tratamento a ser realizado.

❖ Verificar focos de infecção, que pode ser uma doença periodontal (doença de gengiva e de todos os tecidos que dão suporte ao dente) ou cáries muito profundas.

Retirar dentes com mobilidade, restos radiculares, bem como dentes com extensas lesões periapicais perto da área da lesão. Recomenda-se 21 dias entre qualquer procedimento cirúrgico e o início da radioterapia,

❖ Executar o tratamento de canal em dentes com lesões periapicais não extensas, longe da área da lesão, dentes diagnosticados com alteração pulpar e em dentes com lesões cariosas profundas.

❖ Fazer as restauração necessárias, entretanto, não poderá ser utilizado o amálgama

de prata se o paciente irá ser submetido à radioterapia.

### **Quais os efeitos secundários causados pela radioterapia na região oral?**

- Xerostomia (boca seca);
- Cáries de radiação;
- Mucosite (inflamações e feridas semelhantes a aftas);
- Osteorradionecrose (ORN);
- Disfagia- dificuldade de deglutir
- Ageusia-Perda ou Alteração do paladar;
- Infecções oportunistas.

### **O MELHOR é PREVENIR!**

O cumprimento de medidas protocolares antes, durante e após a radioterapia de cabeça e pescoço



previne e minimiza a ocorrência de complicações como a osteorradionecrose.

Então, é necessário fazer todo e qualquer procedimento cirúrgico necessário ANTES de iniciar a radioterapia e, após a cirurgia aguardar o tempo adequado para iniciar a radioterapia. Isso causa grande ansiedade nos pacientes, porque qualquer tempo de espera é ruim, mas às vezes é necessário para garantir uma melhor qualidade de vida posterior. Em oncologia cada caso é um caso.

**Protocolo do Programa ERO para realizar  
procedimento cirúrgico em pacientes  
submetidos à radioterapia**

Essa decisão é realizada pela equipe multi e interdisciplinar pensando no custo-benefício para o paciente. Importante ressaltar que quanto mais tempo tiver passado do tratamento da radioterapia, maior é o risco da osteorradionecrose.

No caso de ser indicada, deve-se evitar o uso de anestésicos com adrenalina, uma vez que pode atrasar a reparação tecidual devido a hipóxia dos tecidos. Deverá ser feita antibioticoterapia no pré-operatório 4 dias antes do procedimento cirúrgico e, no pós operatório mais 10 dias de antibioticoterapia, concomitante, com bochechos diários de clorhexidina 0,2%(3x ao dia) e, controle diário.

O paciente deverá ser consciencializados sobre possíveis complicações que poderá ocorrer

### **Protocolo clínico utilizado para paciente após radioterapia**

- ❖ Procedimentos básicos e aplicação do IHOS;
- ❖ Procedimentos cirúrgicos quando em casos extremamente necessários. Daí aplica-se o protocolo profilático;
- ❖ Tratamento de canal e sepultamento de restos radiculares com MTA;
- ❖ Restauração das lesões cariosas. Aplicação, em todas as sessões, de flúor;
- ❖ Reabilitação após o preparo de boca, com próteses fixas ou removíveis.

## **Recomendações a serem seguidas durante o tratamento do câncer**

- Escovar os dentes com pasta contendo flúor
- Passar fio dental suavemente
- Fazer bochechos com bicarbonato de sódio
- Remover a prótese e fazer a limpeza adequadamente
- Escolher alimentos que exijam pouca mastigação
- Evitar alimentos ácidos e picantes

### **Apoio Psicologia**

O diagnóstico do câncer é uma experiência provocadora de angustia e ansiedade, fatores que

decorrem do sofrimento causado pela sensação de impotência diante da doença e de todas as transformações que ocorrem a partir deste momento na vida do indivíduo, da família e de todos que o cercam.

Dessa maneira, a psicologia procura a melhor forma de aliviar o sofrimento, promovendo o acolhimento e o apoio ao enfrentamento da doença juntamente ao indivíduo e aos seus familiares, assim como todos os que fazem parte deste processo, facilitando a comunicação e as relações do paciente com sua família e a equipe profissional. Assim, a psicologia busca auxiliar e identificar a maneira como o paciente se sente, como ele enfrenta as dificuldades, procurando minimizá-las.

As dificuldades vivenciadas pelo indivíduo são intrínsecas ao processo do adoecer, o que gera reações emocionais, como o sofrimento. Devido a isto, o apoio psicológico vai facilitar o ajustamento emocional a esta situação tão desgastante, onde está incluído todo o processo de tratamento, que envolve quimioterapias, radioterapias, submissão a exames invasivos, perda do controle sobre o corpo, diminuição da sociabilidade, mudanças na rotina que envolvem restrições na alimentação, internações, dores constantes, além de aspectos emocionais que vão surgir destas situações, como medo, angústias, estresse, inseguranças, conflitos pessoais, acarretando também em sintomas depressivos.

O projeto ERO irá trabalhar com a reconstrução do projeto de vida, entendendo-o como ponto de partida de superação e melhoria da qualidade de vida dos pacientes com neoplasia, promovendo reflexão sobre si e o mundo, sobre visão de futuro do indivíduo, gestor e protagonista de seu projeto de vida. Dessa forma, contribui para uma visão de doença não como um fator que o impossibilite de dar continuidade aos seus sonhos, suas potencialidades, seus desejos, mas como uma maneira de reconstruir seu projeto de vida, intervindo na maneira como o indivíduo vai lidar com esta nova realidade.

## **Apoio Nutricional**

A alimentação é importante em todas as fases da vida, desde a infância até a velhice, quando estamos saudáveis ou doentes. Alguns tratamentos para o câncer como cirurgia, quimioterapia, radioterapia e outros, podem causar efeitos colaterais, levando à dificuldade de ingestão de alimentos, principalmente em relação aos pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

A abordagem nutricional se faz presente na orientação desses pacientes de forma a garantir uma melhor qualidade de vida, promovendo diversos benefícios:

- ✓ Melhora da autoestima;
- ✓ Fortalecimento imunológico;
- ✓ Bem-estar físico e mental.



O programa é realizado com pacientes encaminhados do Hospital Napoleão Laureano, em João Pessoa, PB. Este hospital é referência em Oncologia no estado da Paraíba, atendendo a 223 municípios.

O atendimento nutricional do paciente segue o protocolo de uma ficha clínica, contendo dados referentes à idade, peso, altura e a sua atual alimentação. Após a orientação nutricional, os pacientes, que em sua maioria possuem uma dieta pastosa e/ou líquida, referiram melhorias na sua alimentação, proporcionadas pelo enriquecimento de diversos nutrientes implementados no seu cardápio. Essa orientação também se estende aos cuidadores, visto que os mesmos acompanham diariamente esses pacientes.

## **No início do tratamento:**

- ✓ Limite a ingestão de gorduras e carnes;
- ✓ Evite o consumo de bebidas alcoólicas e fumar;
- ✓ Enriqueça as refeições com legumes, verduras, cereais e frutas;
- ✓ Coma alimentos ricos em fibras como: farelo de trigo, ameixa, pães integrais, farinha de trigo, feijões, sementes de girassol.

Algumas atitudes ajudam a minimizar os efeitos colaterais mais comuns da radioterapia e quimioterapia. São elas:

- ❖ Fracionar as refeições durante o dia;

- ❖ Aumentar a densidade calórica das refeições, por exemplo, adicionando mel ao leite ou iogurte;
- ❖ Evitar alimentos muito quentes ou muito gelados;
- ❖ Ingerir líquidos em pequenas quantidades e em maior número de vezes. Mas, evitar líquidos durante as refeições;
- ❖ Evitar alimentos irritantes (ácidos, condimentos picantes, secos, duros, etc);
- ❖ Introduzir molhos, caldos e sopas na dieta;
- ❖ Evitar alimentos crus;
- ❖ Comer devagar e mastigar bem os alimentos;
- ❖ Fazer enxagues bucais para evitar sabores desagradáveis.

## **Após o tratamento:**

Procure manter hábitos saudáveis como ingerir frutas, verduras e vegetais, fracionar as refeições, evitar a ingestão de alimentos gordurosos e açúcares e beber bastante líquido no intervalo das refeições!

### **I. Apoio Jurídico**

O paciente com câncer, dependendo do preenchimento de determinados requisitos, pode usufruir de inúmeros direitos.

**ORGANIZE-SE!** Por conta da grande quantidade de mudanças diante de um diagnóstico de câncer, recomendamos que você crie uma pasta para guardar todos os seus

documentos pessoais, cópias de exames, relatórios médicos, entre outros.

Isso vai ser muito útil na hora que você decidir reivindicar seus direitos. Se em algum momento você precisar de assessoria jurídica, leve esta pasta com você.



**Documentos relacionados ao prontuário do  
paciente**

- ❖ Relatórios, atestados, laudos, fichas e receituários médicos;
- ❖ Todos os exames laboratoriais e de imagens (laudos e imagens);
- ❖ Guias de encaminhamento;
- ❖ Requisições de exames e procedimentos;
- ❖ Formulários preenchidos em serviços de saúde;
- ❖ Outros documentos relacionados ao prontuário (documento que traz informações sobre o paciente).

**OBSERVAÇÃO:** Todos os prestadores de serviços de saúde (como hospitais, clínicas, consultórios e laboratórios) são obrigados a

fornecer cópia de todos os documentos relacionados ao prontuário quando houver solicitação do próprio paciente ou do seu procurador expressamente constituído para este fim.

### **Documentos pessoais e provas de direitos e obrigações**

- RG (documento de identidade);
- CPF;
- Certidão de nascimento;
- Cartão Nacional de Saúde (SUS);
- Comprovante de Residência;
- Carteira de Trabalho e Previdência Social;
- Cartão do PIS/PASEP;
- Extrato do FGTS;

- Carta de concessão de auxílio-doença ou aposentadoria;
- Notas fiscais de compra de medicamentos e respectivas receitas médicas;
- Outros documentos que possam comprovar a existência de direitos e obrigações.

Todos os pacientes têm, independentemente da doença que possuem, alguns direitos básicos garantidos por lei, como por exemplo:

- ✓ Receber informações claras sobre seu diagnóstico, exames, tipo e duração do tratamento que está sendo realizado.
- ✓ Ter um atendimento digno, respeitoso e atencioso.



✓ Ser acompanhado por alguém na realização dos exames e consultas.

Além disso, os pacientes com câncer possuem alguns benefícios específicos, que os ajudam a enfrentar a doença de forma mais digna. São eles:

❖ Receber gratuitamente, através do SUS, os medicamentos utilizados no tratamento do câncer.

❖ Receber o auxílio-doença nos casos em que esteja debilitado ou incapacitado para a realização do seu trabalho. Para obter esse benefício, é preciso que o paciente seja contribuinte do INSS. Além disso, o paciente

precisa se submeter ao exame realizado pela perícia médica do INSS.

❖ Solicitar o saque do FGTS e do PIS/PASEP na Caixa Econômica Federal. Além disso, aqueles trabalhadores que possuem dependentes (esposo(a), companheiro(a), pais, filhos ou irmãos menores de 21 anos ou inválidos) portadores de câncer também poderão fazer essa solicitação.

❖ Prioridade no andamento dos processos judiciais e administrativos e preferência no atendimento prestado pela Defensoria Pública.

❖ Requisitar a carteira de passe livre, que garante a gratuidade para si e para seus acompanhantes nos transportes intermunicipais. Para isso, deverá realizar um cadastro no

Instituto de Polícia Científica, localizado na cidade de João Pessoa – PB.

❖ Aposentadoria por invalidez, no caso dos pacientes que contribuam com a Previdência Social (INSS) e que estejam permanentemente impossibilitados de trabalhar devido a sua doença.

❖ Receber o Benefício de Prestação Continuada (amparo social), que corresponde a um salário mínimo mensal. Para isso, o paciente deverá possuir 65 anos ou mais, estar incapacitado para exercer seu trabalho, ou possuir renda familiar inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo por pessoa. Não é necessário que o paciente seja contribuinte do INSS.

❖ Ter atendimento domiciliar para a realização de exames de perícia médica pelo INSS, e para a emissão de laudos de saúde que o ajudarão a conseguir os benefícios citados acima.

Para garantir tais direitos, além do auxílio jurídico prestado no Programa ERO, é importante conhecer o endereço de alguns órgãos localizados na cidade de João Pessoa.

▪ Instituto de Polícia Científica Rua Antônio Teotônio, s/n – Cristo João Pessoa – PB Atendimento: Segunda à Sexta, das 8h às12h e das 14h às18h Contato: (83) 3223-4501

▪ INSS Av. Dom Pedro I – Centro Av. Epitácio Pessoa, 497– Torre João Pessoa – PB Contato: (83) 3216-2000 (83) 3241-3550

▪ **Defensoria Pública Av. Rodrigues de Carvalho, nº34, Edifício Felix Cahino– Centro Rua Deputado Álvaro Gaudêncio, 591 – Centro Contato: (83) 3218-4507 (83)3342-2767 Defensoria Pública da União na Paraíba Endereço: Rua Professor José Coelho, nº. 25 – Centro - João Pessoa/PB Contato: (83) 3133-1400 (83) 3133-1406**

▪ **Colaboradores :**

**Ana Paula Correia de Albuquerque Costa**

**Larissa Holanda de Lima**

**Lavynia Fabrícia Vaz de Oliveira**

**Maria de Fátima Fernandes Martins Catão**

**Paula Angela S. Montenegro de Almeida  
Cunha**

**Wendson Abraão Fernandes Diniz**