

Editorial

Sobrevivência ao câncer: uma nova etapa do cuidar oncológico

Rafaela Azevedo Abrantes de Oliveira-Simoneti

Quando olhamos o cenário oncológico nos deparamos com altos números de pessoas recebendo o diagnóstico do câncer, mas em contrapartida quantas delas estão concluindo o tratamento e retornando a sua rotina? Quantas delas reaprendem a viver apesar do câncer? E não me refiro aos cuidados paliativos e sim a uma nova etapa que permite o retorno as atividades diárias, mesmo com adaptações e ressignificações, apesar do impacto causado pela doença.

Na conjuntura atual, segundo a *American Cancer Society*, mais de 16,9 milhões de americanos com histórico de câncer invasivo estavam vivos em primeiro de janeiro de 2019, a maioria deles com diagnósticos de anos atrás e seguem vivendo sem sinais da doença (1). Em contrapartida, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer, mais de 700 mil novos casos da doença são esperados para o triênio de 2023 a 2025 no Brasil (2). Percebe-se que as estimativas brasileiras são incipientes em comparação aos países desenvolvidos assemelhando-se ao perfil epidemiológico da América Latina e Caribe. Na Colômbia, por exemplo, durante a última década a incidência do câncer aumentou significativamente, porém a mortalidade diminuiu, o que resulta em um número crescente de sobreviventes da doença (3).

Na perspectiva do sobrevivente do câncer – aquele que vive o processo de adoecimento e perpassa as fases do contínuo da doença – já se sabe que a depender do tipo de câncer, estadiamento, tratamento, o mesmo pode apresentar complicações em curto e em longo prazo e

apresentar sintomas permanentes e incapacitantes que dificultam seu retorno a rotina e abrangem aspectos físicos, emocionais, sociais e econômicos. Dessa maneira, os sobreviventes encontram-se em plena vulnerabilidade para o desenvolvimento de novos cânceres, o que exige um acompanhamento contínuo, amplo e direcionado a suas necessidades (4).

Anos atrás se preocupar com as complicações da doença oncológica em longo prazo era impensável, pois poucos sobreviviam, o foco sempre esteve em combater a doença, porém negligencia-se justamente a fase pós tratamento por acreditar que quando o tratamento primário é concluído o paciente oncológico está curado e livre da doença e já não requer cuidados de saúde personalizados para suas necessidades (5).

Essa nova maneira de conversar acerca do cuidar oncológico pós tratamento, vem se propagado especialmente após a publicação de 2006 da Hewitt, Greenfield e Stovall (6), com discussões a nível mundial acerca da sobrevivência ao câncer como uma nova etapa do contínuo do câncer. Nessa perspectiva, a sobrevivência ao câncer é compreendida como uma etapa específica que demanda cuidados específicos pós tratamento e que deve ser preconizada a todos os diagnosticados e que deve perpassar as seguintes etapas do contínuo: prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento, sobrevivência ao câncer e os cuidados de fim de vida. Esse contínuo deve contemplar as diversas dimensões do indivíduo e buscar estratégias individuais e que con-

¹ Enfermeira. Doutora e Professora Adjunta no departamento de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória, Pernambuco-Brasil. Correo: rafaela.abrantes@ufpe.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4694-2197>

temple os familiares e tem como propósito garantir a qualidade de vida dos mesmos.

Por definição, conforme a análise do conceito publicada em 2017 (7), entende-se que sobrevivência ao câncer é um conceito dinâmico e se refere a uma fase pós tratamento primário, uma doença individual e heterogênea que impacta familiares e cuidadores e que prevê uma equipe multiprofissional para implementar um cuidado harmônico e equitativo de qualidade e centrado no paciente e que seja condizente com suas necessidades. Assim, deve-se realizar nesta etapa o acompanhamento, a vigilância de novos cânceres, o controle dos sintomas, ofertar apoio, auxiliar no enfrentamento e propor uma equipe de reabilitação, além de garantir a promoção da saúde e gerenciar as necessidades em saúde de curto e em longo prazo, para que consequentemente um cuidado de qualidade seja ofertado.

No Brasil, quando nos deparamos com as redes de atenção à saúde toda a logística impõe a atenção primária como centro ordenador do cuidado, porém, apesar da clara importância da atuação da equipe de atenção primária na manutenção da continuidade do cuidado oncológico, a etapa de sobrevivência ao câncer é cercada por desconhecimento, falta de treinamento, confiança e preparo para cuidar desse grupo. A atenção primária seria o principal condutor do cuidado na fase da sobrevivência, e apesar de estarem bem posicionados, os mesmos estão despreparados (8). Além disso, a grande questão está em conhecer quais são essas necessidades em saúde em curto e em longo prazo dos sobreviventes, pois infelizmente a literatura ainda é escassa quanto a essa informação (3).

Um plano de cuidado direcionado, personalizado e que leve em consideração a cultura de cada região, considerando as necessidades em saúde, é o indicado, mas ainda é um desafio. Há barreiras que dificultam a implementação, construção e entrega desses planos de cuidado e até mesmo dificuldades quanto a comunicação entre as equipes multiprofissionais dos serviços de saúde terciários e primários⁹. Portanto, deve-se buscar

meios de sobrepor essas barreiras. Estudos evidenciam que os sobreviventes que recebem os planos de cuidados de sobrevivência têm seu cuidado ordenado quanto a triagem, vigilância, gerenciamento e cuidado das suas necessidades em saúde, além de apresentar maior satisfação relatando menos problemas emocionais e preocupações (9,10).

No Brasil, o projeto OncoRede foi lançado como proposta de remodelação do modelo oncológico, e propõe os programas de navegação oncológica como um dos pilares na atenção ao câncer, onde o enfermeiro está bem posicionado para realizar essa navegação(11). A proposta de navegação tem o intuito de reduzir os atrasos no acesso aos serviços de saúde, além de proporcionar um atendimento personalizado durante todo o contínuo da doença(12).

A navegação distingue-se de outras estratégias clínicas, uma vez que seu foco está em justamente sobrepor barreiras que rotineiramente são evidenciadas nos serviços de saúde. Os programas de navegação aumentam o acesso do paciente oncológico a todas as etapas do contínuo do câncer e são elos de comunicação dentro e fora da rede de saúde, ponto este extremamente relevante dentro do contexto da sobrevivência ao câncer, uma vez que proporciona uma melhor qualidade de vida, pois há participação ativa do paciente no seu processo de cuidar(13).

Por fim, o programa de enfermagem navegação é uma excelente estratégia para fortalecer a qualidade de vida do paciente na fase da sobrevivência ao câncer, uma vez que esses profissionais constroem um plano de cuidado individualizado e minucioso, proporcionando a manutenção da saúde oncológica do paciente e consequentemente dos seus familiares. Logo, é uma proposta que pode ser difundida e aplicada conforme o serviço de saúde de cada país, considerando que uma vez empregado, desencadeia um elevado grau de satisfação dos pacientes oncológicos acompanhados pelo enfermeiro navegador (14).

Referências bibliográficas

1. Miller KD, Nogueira L, Devasia T, Mariotto A, Yabroff R, Jemal A, et al., Cancer treatment and survivorship statistics, 2022. CA Cancer J Clin. 2022 [citado em 2022 Nov. 18]; 72(5):409436. Disponível em: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21731>
2. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Ações Estratégicas e Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2021: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2021.
3. Franco-Rocha OY, Carillo-Gonzalez GM, Garcia A, Henneghan A. Cancer survivorship care in Colombia: review and implications for health policy. *Hisp Health Care Int.* 2022 March; 20(1):66–74. <https://doi.org/10.1177/15404153211001578>
4. Urquhart R, Cordoba W, Bender J, Cuthbert C, Easley J, Howell D, et al., Risk Stratification and Cancer Follow-Up: Towards More Personalized Post-Treatment Care in Canada. *Curr Oncol.* 2022 May 3;29(5):3215-3223. <https://doi.org/10.3390/currenocol29050261>
5. Niño YB, Castaño JHO. Sobrevivir al câncer: Narrativas de un grupo de personas a partir de sus experiencias. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, julio-diciembre 2022; 11(2):e2792. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i2.2792>
6. Hewitt M, Greenfield S, Stovall E. From cancer patient to cancer survivor: lost in transition. Washington (DC): The National Academies Press; 2006
7. Oliveira RAA, Conceição VM, Araujo JS, Zago MMF. Concept analysis of cancer survivorship and contributions to oncological nursing. *Int J Nurs Pract.* 2017; 24(1): e12608. <https://doi.org/10.1111/ijn.12608>
8. Chan RJ, Agbejule AO, Yates PM, Emery J, Jefford M, Koczwara B, et al., Outcomes of câncer survivorship education and training for primary care providers: a systematic review. *Journal of Cancer Survivorship.* 2022; 16(2):279–302. <https://doi.org/10.1007/s11764-021-01018-6>
9. Mcgrath EB, Schaal A, Pace C. The integration of Survivorship care planning at a comprehensive câncer center. *Journal of Advanced Practitioner in Oncology* 2019;10(5):461–468. <https://doi.org/10.6004%2Fjap-pro.2019.10.5.4>
10. Jabson JM. Follow-up care instructions, treatment summaries, and cancer survivors' receipt of follow-up health care and late/long term effects. *Supportive Care in Cancer*, 2015; 23(7):1851–1856. <https://doi.org/10.1007/s00520-014-2532-5>
11. Agencia Nacional de Saude suplementar. Projeto OncoRede. Analise dos dados do projeto Piloto. Versão Online. Rio de Janeiro: ANS 2019. Disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/gestao-em-saude/projeto-oncorede/relatorio-conclusivo_oncoredepdf#:~:text=O%20modelo%20do%20OncoRede%20prop%C3%B5e,capacitados%20e%20com%20informa%C3%A7%C3%A3o%20access%C3%ADvel

12. Rodrigues RL, Schneider F, Kalinke LP, Kempfer SS, Backes VMS. Clinical outcomes of patient navigation performed by nurses in the oncology setting: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, 2021; 74(2):1-14. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ZMWdWh8DB6q76wsH8NvN-7Xh/?format=pdf&lang=p>
13. Lopes D, Pratt-Chapman ML, Rohan EA, Sheldon LK, Basen-Engquist K, et al. Establishing effective patient navigation programs in oncology. *Support Care Cancer*. 2019 June; 27(6): 1985–1996. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04739-8>
14. Roque AC, Gonçalves IR, Popim RC. Benefícios do programa de navegação de pacientes e assistência de enfermagem em oncologia: revisão integrativa. *Revista Nursing*. 2022; 25(285).