

O CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE COM GLIOBLASTOMA: CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA A QUALIDADE DE VIDA E O SUPORTE FAMILIAR.

Equipe Multiprofissional; Qualidade de Vida; Glioblastoma

Introdução

Contextualização: O glioblastoma grau 4 é um tumor cerebral maligno, de alta agressividade, crescimento infiltrativo e prognóstico desfavorável. Além da alta morbimortalidade, a doença e seu tratamento estão associados a repercussões físicas, cognitivas, neurológicas, emocionais e sociais, com impacto na capacidade funcional, autonomia e qualidade de vida dos pacientes. O tratamento padrão consiste em ressecção cirúrgica, radioterapia e quimioterapia com temozolomida. Nesse contexto, o plano terapêutico singular (PTS), desenvolvido pela equipe multiprofissional, é ferramenta importante para o manejo das múltiplas demandas decorrentes da doença, promovendo suporte contínuo ao paciente.

Justificativa: O glioblastoma grau 4 apresenta elevada morbimortalidade, rápida progressão e repercussões físicas, cognitivas, emocionais e sociais, demandando cuidados que vão além do tratamento oncológico específico. Apesar da reconhecida importância da assistência interdisciplinar, ainda são escassos relatos que descrevam a contribuição da equipe multiprofissional nesse contexto. Assim, este relato busca evidenciar a relevância dessa abordagem para o cuidado integral, autonomia, adesão ao tratamento e qualidade de vida.

Objetivo: Relatar a contribuição da atuação multiprofissional no cuidado integral de uma paciente com glioblastoma grau 4.

Métodos

Trata-se de relato de caso descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido em hospital militar no Rio de Janeiro. Para o acompanhamento foi utilizado o plano terapêutico singular. A paciente, sexo feminino, 51 anos, diagnosticada com glioblastoma, IDH-wildtype, grau 4 e submetida à ressecção tumoral em região parieto-occipital direita. No pós-operatório, evoluiu com tromboembolismo pulmonar segmentar bilateral e, após 40 dias, necessitou de nova ressecção devido à progressão tumoral. O acompanhamento multiprofissional teve início após o diagnóstico e ocorreu durante o tratamento. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Capacitação Física do Exército / CCFEx. CAAE: 79494924.5.0000.9433.

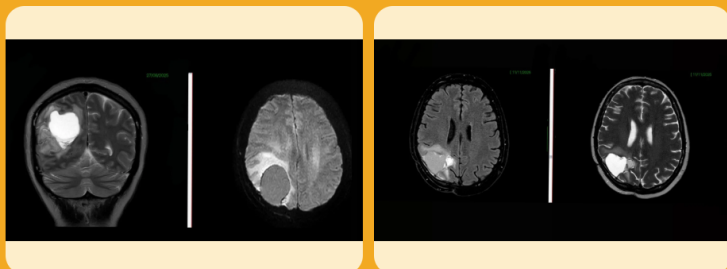
Resultados / Discussão

O caso evidencia a complexidade do glioblastoma grau 4, com rápida progressão, necessidade de reintervenção cirúrgica precoce e ocorrência de tromboembolismo pulmonar, complicação frequente em neoplasias de alto grau. A paciente foi submetida à radioterapia adjuvante (30 frações), associada à temozolomida concomitante, seguida de monoterapia, permanecendo em acompanhamento multiprofissional durante o tratamento. Foram identificadas demandas clínicas, funcionais, emocionais e sociais relacionadas à doença e ao tratamento. A assistência multiprofissional ocorreu através de consultas, demanda espontânea, escuta qualificada, acolhimento e orientações. As intervenções contemplaram educação em saúde, incentivo ao autocuidado, adesão ao tratamento, manejo da fadiga oncológica e da capacidade funcional, cuidados com a saúde bucal, preservação da autonomia e orientações sobre direitos sociais e previdenciários. Este estudo destaca as contribuições do Serviço Social, da Odontologia, da Enfermagem e da Fisioterapia em uma equipe multiprofissional. A atuação integrada dessas áreas favoreceu o manejo das demandas clínicas, funcionais e psicossociais, fortaleceu o vínculo terapêutico e contribuiu para a funcionalidade e a qualidade de vida da paciente. Além disso, a experiência evidenciou a importância do cuidado interprofissional para a construção de um plano terapêutico centrado na pessoa e reforçou as contribuições da residência multiprofissional para a formação em saúde, ao estimular a prática colaborativa, a integralidade da atenção e o desenvolvimento de competências para o trabalho em equipe.

Considerações Finais

O relato evidencia que a atuação integrada da equipe multiprofissional no manejo do glioblastoma contribui para o enfrentamento das demandas clínicas, funcionais e psicossociais impostas pela doença. A abordagem interdisciplinar favorece a continuidade do tratamento, a preservação da funcionalidade e da autonomia, além do suporte à paciente e à rede de apoio ao longo do plano terapêutico.

Imagens Anexas



Ressonância Magnética 27/08/25

Ressonância Magnética 11/11/25

Referência Bibliográfica

¹GAILLARD et al. WHO classification of CNS tumours. Radiopaedia.org. DOI: <https://doi.org/10.5334/rID-2277> ²KLEIN et al. Treatment of glioblastoma multiforme with "classic" 4:1 ketogenic diet total meal replacement. Cancer & Metabolism, v. 8, art. 24, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40170-020-00230-9> ³RIZZO et al. Gliomas difusos do adulto: prevalência da mutação IDH1 em um hospital universitário. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 70, n. 4, e-254936, 2024. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n4.4936>