

**Autores:** Sandra Ponte<sup>1</sup>, Celina Afonso<sup>2</sup>, Juan Sánchez<sup>1</sup>, Brenda Madureira<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>Hospital de Dia de Hemato-Oncologia; <sup>2</sup>Serviço de Hematologia; <sup>3</sup>Serviços Farmacêuticos  
**Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental – Hospital de S. Francisco Xavier.**

## INTRODUÇÃO

Neoplasias Mieloproliferativas  
Cromossoma Philadelphia Negativo (NMP Ph<sup>-</sup>)



Trombocitemia Essencial (TE)

Mielofibrose (MF)

Policitemia Vera (PV)

WHO Classification of Tumors of Haematopoietic and Lymphoid Tissues 2016 (WHO, 2016)

- Doenças crónicas com elevada carga sintomática.
- Impacto negativo na qualidade de vida.
- Diminuição na sobrevida.
- Mediana de idade ao diagnóstico situa-se entre os 60-65 anos.
- População idosa com comorbilidades e polimedicada.

1,5 a 3 novos casos/100 mil habitantes/ano, na Europa.

Os consensos internacionais recomendam a utilização de escalas na identificação, estratificação do risco, avaliação sintomática, medição da adesão e monitorização sistemática dos doentes.

## OBJETIVO

Sensibilizar para a implementação de consultas multidisciplinares, através da complementaridade de atuação entre os diferentes profissionais (médico, enfermeiro e farmacêutico) nos cuidados integrados a doentes com diagnóstico de NMP Ph<sup>-</sup>.

## METODOLOGIA

CONSULTA MULTIDISCIPLINAR  
Doente-Médico-Enfermeiro-Farmacêutico



### 1ª CONSULTA:

- Avaliação clínica do doente.
- Estratificação do risco prognóstico através do *International Prognostic Score System (IPSS)* e *Dynamic International Prognostic Score System (D-IPSS)*.
- Elaboração do plano terapêutico ajustado ao risco, em conjunto com o doente.

### CONSULTAS SUBSEQUENTES:

- Monitorização clínica, laboratorial e imagiológica.
- Ajuste da terapêutica.

### 1ª CONSULTA:

- Identificação e avaliação da medicação habitual do doente.
- Verificação as interações medicamentosas.

### CONSULTAS SUBSEQUENTES:

- Aconselhamento ao doente.
- Dispensa da medicação.
- Reconciliação terapêutica.
- Monitorização de toxicidades farmacológicas.

### 1ª CONSULTA:

- Avaliação dos conhecimentos e das capacidades do doente.
- Avaliação da gestão do regime terapêutico/regime medicamentoso.
- Explicação da escala de autoavaliação da carga sintomática **MPN10 (versão portuguesa da Myeloproliferative Neoplasm Symptom Assessment Form Total Symptom Score)**.
- Elaboração de um plano de cuidados continuado para a promoção da gestão e adesão ao regime terapêutico.

### CONSULTAS SUBSEQUENTES:

- Reavaliação da gestão do regime terapêutico.
- Análise dos resultados da escala MPN10.
- Avaliação da adesão ao regime medicamentoso através do instrumento de **medida de adesão aos tratamentos (MAT)**.
- Identificação e gestão de efeitos secundários de medicamentos.
- Articulação e encaminhamento a outros profissionais de saúde.

## RESULTADOS

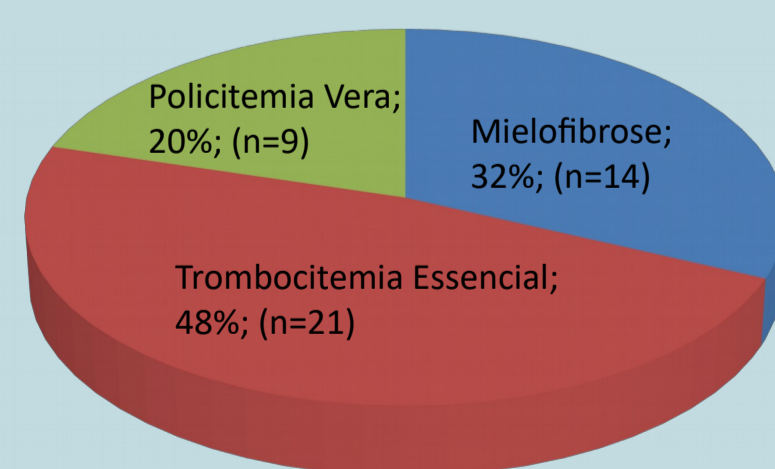
950 mil habitantes na área de influência do CHLO

200 doentes identificados com NMP Ph<sup>-</sup> no CHLO

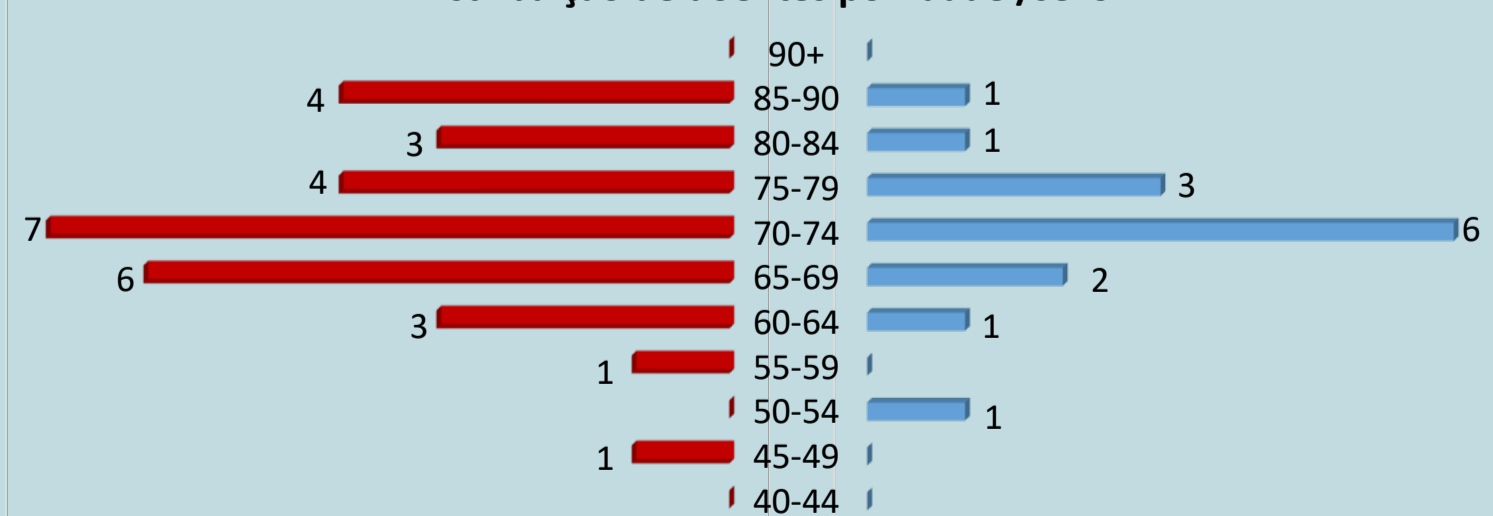
44 doentes seguidos em consulta multidisciplinar (2018-19)

29 66% Feminino  
15 34% Masculino

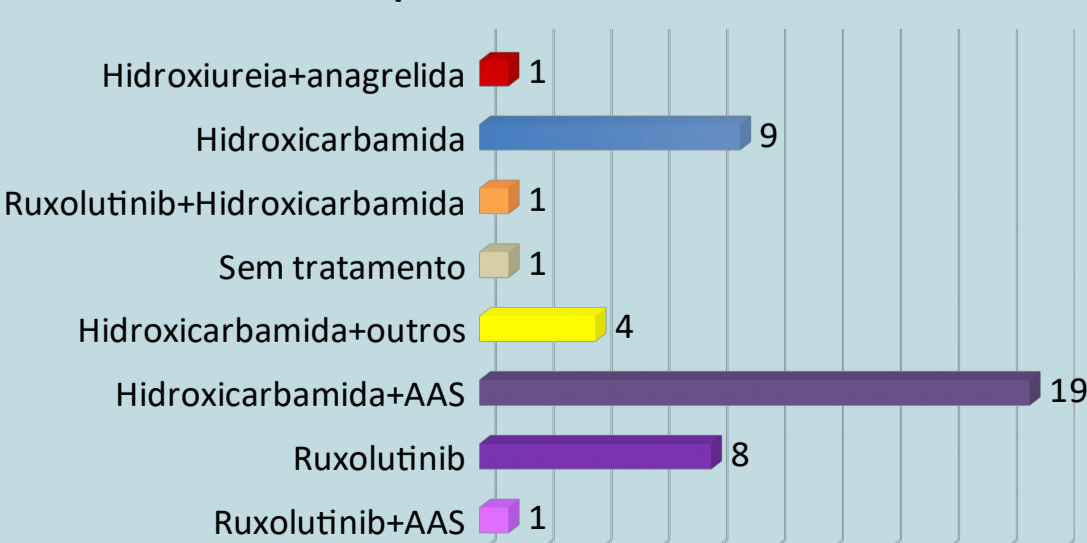
Distribuição de doentes por NMP



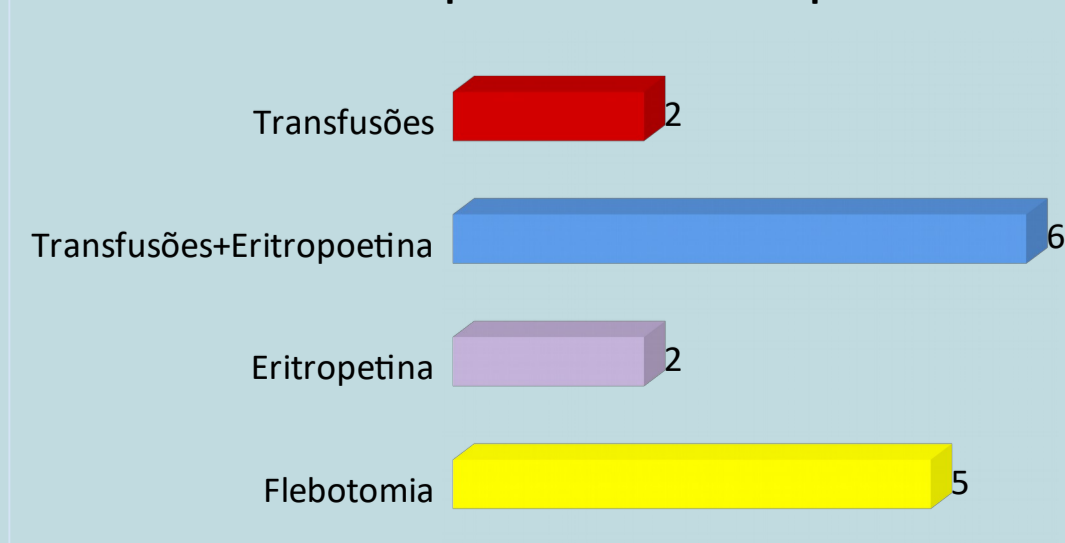
Distribuição de doentes por idade /sexo



Nº de doentes por tratamento medicamentoso



Nº de doentes por tratamento de suporte



## CONCLUSÕES

### A IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA MULTIDISCIPLINAR:

- Melhorar a qualidade assistencial;
- Prestar cuidados integrados;
- Utilizar instrumentos de avaliação validados;
- Promover cuidados centrados no doente;
- Promover a literacia do doente;
- Prevenir riscos associados aos tratamentos;
- Permitir conhecer o impacto dos sintomas no doente;
- Capacitar o doente para uma melhor gestão do regime terapêutico;
- Promover a adesão ao regime medicamentoso;
- Desmitificar os efeitos secundários do tratamento;
- Prevenir/minimizar as toxicidades associadas aos medicamentos;
- Promover a qualidade de vida dos doentes;
- Melhorar a qualidade de vida.