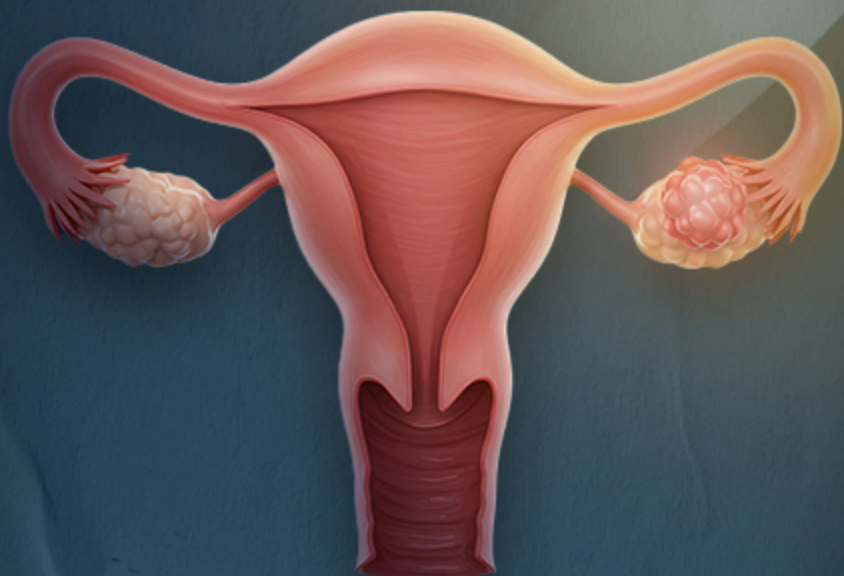


DR. MÁRIO RINO MARTINS



VAMOS FALAR SOBRE

CÂNCER DE OVÁRIO



SOBRE O AUTOR

Cirurgião oncológico com atuação no Real Hospital Português, Dr. Mário Rino é especialista no tratamento de tumores abdominais e pélvicos. Doutor em Oncologia pelo AC Camargo Cancer Center, coordena o programa de certificação em cirurgia robótica e atua com foco na medicina de precisão, aliando tecnologia, acolhimento e atualização constante para oferecer o melhor cuidado aos seus pacientes.

[CLIQUE E CONHEÇA
MEU TRABALHO](#)



SUMÁRIO

Introdução	4
Capítulo 1	05
Capítulo 2	11
Capítulo 3	16
Capítulo 4	19
Capítulo 5	22
Capítulo 6	26

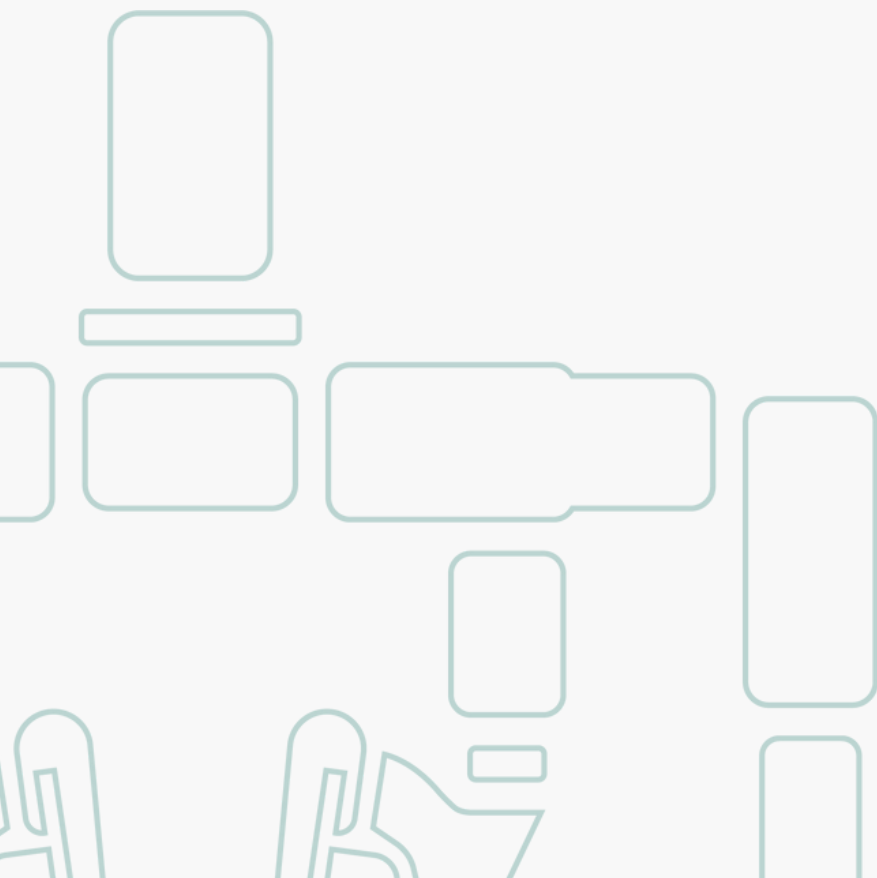
INTRODUÇÃO

Receber o diagnóstico de **câncer de ovário** pode ser assustador, mas a informação é uma grande aliada nesse momento. Este ebook foi criado para te ajudar a **entender melhor** o que está acontecendo com seu corpo, o que esperar do **tratamento** e como tomar decisões com mais **segurança e clareza**.

Aqui, você encontrará **explicações acessíveis** sobre os tipos mais comuns e raros da doença, o funcionamento dos ovários, os exames necessários para o diagnóstico e os cuidados que envolvem o tratamento. Tudo isso com base em **informações atualizadas**.

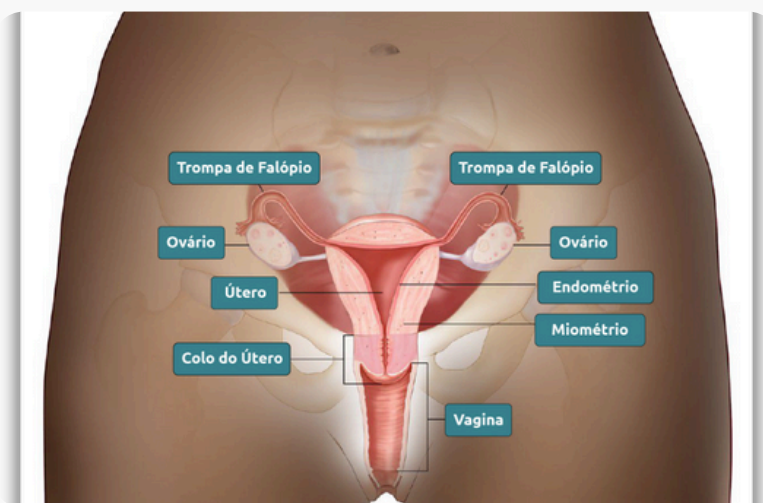
Meu objetivo é que, ao longo destas páginas, você se sinta acolhida, bem-informada e amparada para **seguir com coragem e confiança**.

CAPÍTULO 1
CONCEITOS
BÁSICOS SOBRE O
CÂNCER DE
OVÁRIO



SOBRE OS OVÁRIOS

A maioria dos cânceres de ovário é encontrada na camada de tecido que reveste os ovários, chamada **epitélio**. Esses cânceres também podem começar nas **trompas de falópio**, próximas ao ponto onde a trompa encontra o ovário. Este guia fornece recomendações de tratamento para cânceres de ovário comuns e raros.



Os ovários fazem parte do **sistema reprodutor feminino**, que inclui também as trompas de falópio, útero, colo do útero e vagina. Eles produzem os óvulos necessários para a reprodução e liberam hormônios que influenciam o crescimento das mamas, o formato do corpo e o ciclo menstrual.

Cada ovário tem aproximadamente o tamanho e formato de uma uva e está localizado de cada lado do útero, conectado a uma trompa de falópio. Após o óvulo ser liberado pelo ovário, ele é capturado pela trompa e transportado até o útero, onde pode ocorrer a gravidez. Se o óvulo não for fertilizado, ocorre a menstruação. O útero e ao menos um ovário e uma trompa são necessários para a menstruação e a gravidez.

TIPOS DE CÂNCER DE OVÁRIO

A maioria dos cânceres de ovário ocorre na **superfície externa dos ovários (epitélio)**, existindo mais de cinco tipos de câncer epitelial, sendo os mais comuns:

- Carcinoma seroso de alto grau (HGSC)
- Carcinoma endometriode de alto grau

CÂNCERES MENOS COMUNS:

Podem se originar no epitélio, nos tecidos que sustentam os ovários ou nas células germinativas (reprodutoras) dos ovários. Incluem:

- Carcinoma seroso de baixo grau
- Carcinosarcoma
- Carcinoma mucinoso
- Carcinoma endometriode de baixo grau
- Carcinoma de células claras
- Tumores borderline (potencial maligno baixo)

Outros tipos não epiteliais incluem:

- Tumores malignos do estroma
- Tumores malignos de células germinativas

COMO É DETERMINADO O TIPO DE CÂNCER:

Para diagnosticar o câncer e identificar o tipo, é necessário **retirar e examinar uma amostra do tecido tumoral**.

- Se a cirurgia for realizada inicialmente, os tecidos removidos serão examinados.
- Se a quimioterapia for planejada antes, realiza-se uma biópsia do tumor.

O patologista avalia o tipo de câncer e o grau, que indica **o quão anormais as células parecem ao microscópio**. Tumores de alto grau crescem e se espalham mais rapidamente que os de baixo grau. O grau é diferente do estágio, que indica a **extensão da disseminação do câncer**, sendo a cirurgia necessária para avaliação precisa.

CÂNCER PERITONEAL PRIMÁRIO

Este tipo de câncer se forma **no tecido que reveste a parede abdominal** e cobre os órgãos abdominais. As informações de tratamento neste guia também se aplicam ao **câncer peritoneal primário e ao câncer das trompas de falópio**.

PLANO DE CUIDADOS DO CÂNCER

O tratamento do câncer de ovário requer uma equipe especializada, incluindo:

- Oncologista ginecológico, especialista em cirurgia e quimioterapia de cânceres ginecológicos
- Oncologista clínico
- Enfermeiros, assistentes, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e conselheiros genéticos

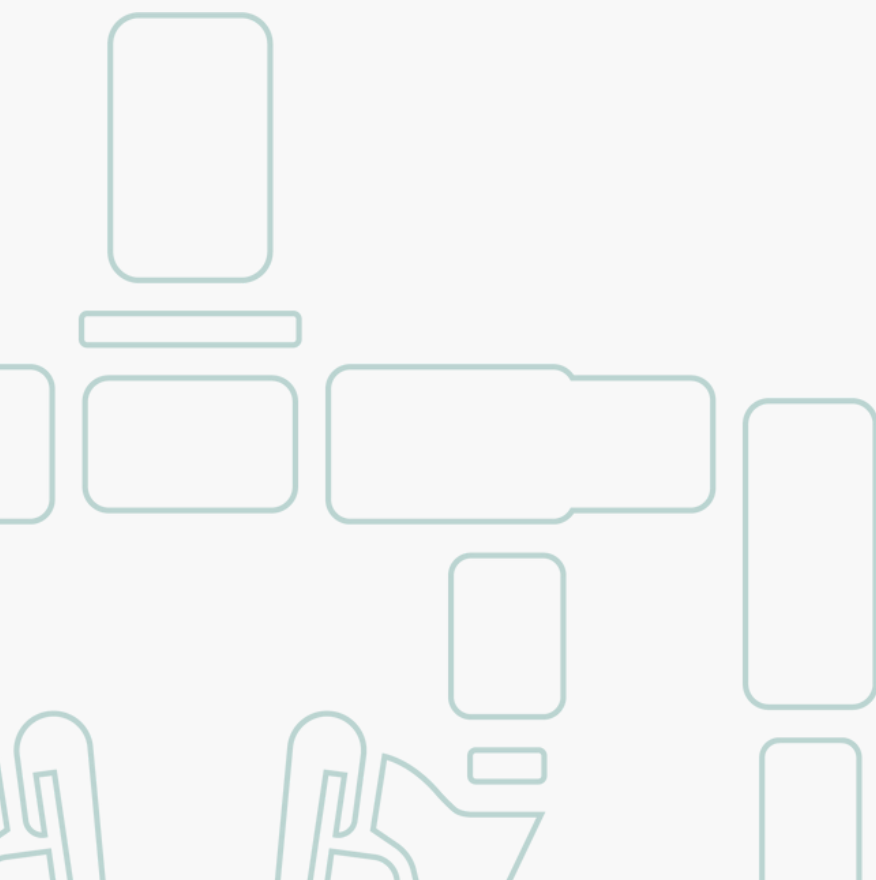
O plano de tratamento é **individualizado**, podendo incluir participação em estudos clínicos. Pode ser ajustado conforme novos resultados de exames ou mudanças no estado de saúde e preferências da paciente.

PONTOS-CHAVE DO CAPÍTULO

- ✓ Os ovários produzem hormônios e óvulos e estão localizados na pelve.
- ✓ A maioria dos cânceres de ovário ocorre no **epitélio** que recobre os ovários.
- ✓ Os tipos mais comuns são o **carcinoma seroso de alto grau** e o **carcinoma endometriode de alto grau**.
- ✓ Tumores menos comuns podem se originar no **epitélio**, nos **tecidos de sustentação** ou nas **células germinativas**.
- ✓ O tratamento requer **equipe especializada**, sendo recomendado o acompanhamento por oncologista ginecológico e clínico para o planejamento do tratamento.

CAPÍTULO 2

TESTES PARA CÂNCER DE OVÁRIO



EXAME ABDOMINAL E PÉLVICO

O médico realiza a **palpação do abdômen** para avaliar tamanho, consistência e sensibilidade de órgãos, além de identificar sinais de acúmulo de líquido (ascite). Durante o exame pélvico, avalia-se **alterações** nos ovários, colo do útero e útero, sendo utilizado o **espéculo** para visualizar a vagina e o colo do útero. Amostras podem ser coletadas para exame de Papanicolau, **útil para detectar câncer do colo do útero, mas não o câncer de ovário.**

EXAMES DE IMAGEM

- **Ultrassom transvaginal e abdominal:** mostram tamanho, forma e localização dos ovários e trompas, identificando massas sólidas ou císticas.
- **Tomografia (CT):** avalia a disseminação do câncer e o tamanho de linfonodos.
- **Ressonância magnética (MRI):** utilizada quando o ultrassom não é conclusivo.
- **PET scan:** detecta áreas de alta atividade celular, úteis na avaliação da disseminação.
- **Radiografia de tórax:** verifica se há disseminação para os pulmões

BIÓPSIA

Consiste na **retirada de amostras de tecido para confirmação do diagnóstico**. Pode ser realizada durante a cirurgia ou previamente, por agulha fina ou por laparoscopia, principalmente se o tratamento iniciar com quimioterapia antes da cirurgia.

HISTÓRICO FAMILIAR E TESTES GENÉTICOS

Aproximadamente **1 em cada 6 casos de câncer de ovário** está associado a **mutações hereditárias** nos genes **BRCA1** ou **BRCA2**, além da síndrome de Lynch. O teste genético é recomendado para todas as mulheres diagnosticadas com câncer de ovário para auxiliar no planejamento do tratamento e **identificar riscos familiares**.

SAÚDE NUTRICIONAL E DIGESTIVA

O médico pode avaliar hábitos alimentares, sintomas de inchaço ou saciedade precoce e indicar acompanhamento com nutricionista. Exames de imagem podem ser solicitados para avaliar o trato gastrointestinal.

EXAMES DE SANGUE

- **Hemograma completo e perfil bioquímico:** avaliam saúde geral, função hepática e renal.
- **Marcadores tumorais:** CA-125 é o mais utilizado, podendo indicar câncer de ovário, mas também pode estar elevado em outras condições.

TESTES DE BIOMARCADORES

Os biomarcadores ajudam a **orientar o tratamento** e incluem a pesquisa de mutações em BRCA, deficiência de recombinação homóloga (HRD), instabilidade de microssatélites (MSI) e outros. O teste pode ser realizado no sangue ou no tecido tumoral.

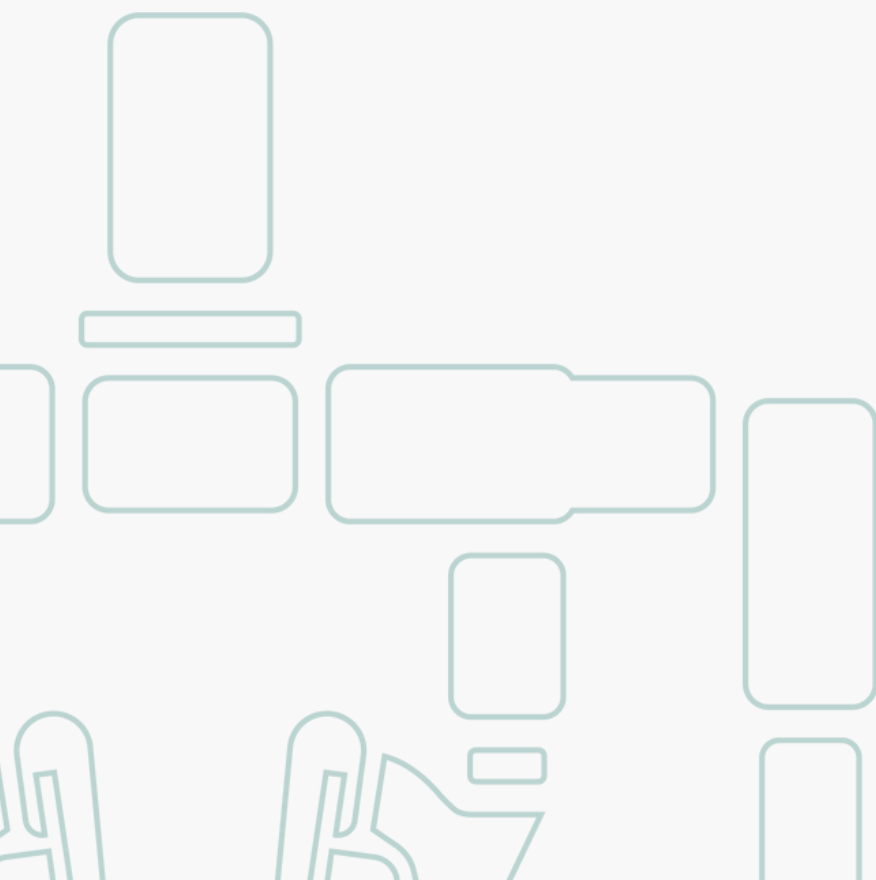


PONTOS-CHAVE DO CAPÍTULO

- ✓ O exame físico inicial inclui **avaliação abdominal e pélvica.**
- ✓ Exames de imagem **ajudam a identificar a extensão e características do tumor.**
- ✓ A biópsia é fundamental para **confirmar o diagnóstico.**
- ✓ Testes genéticos e de biomarcadores são **recomendados para todas as pacientes.**
- ✓ O **acompanhamento nutricional** pode ajudar no tratamento.

CAPÍTULO 3

TRATAMENTO PARA CÂNCERES DE OVÁRIO COMUNS



CIRURGIA

realizada por um **oncologista ginecológico**. O objetivo é **remover o máximo possível do câncer e verificar a sua extensão**. Pode incluir histerectomia (remoção do útero), salpingo-ooforectomia bilateral (remoção das trompas e ovários) e remoção de linfonodos afetados.

QUIMIOTERAPIA

Após a cirurgia, a **quimioterapia é indicada para eliminar células cancerígenas restantes**, utilizando geralmente medicamentos à base de platina, como carboplatina e paclitaxel. Em alguns casos, a quimioterapia pode ser realizada **antes da cirurgia para reduzir o tamanho do tumor**.

TERAPIA DE MANUTENÇÃO

Após o tratamento inicial, pode ser indicada a terapia de manutenção para **reduzir o risco de recidiva**, utilizando inibidores de **PARP**, especialmente em pacientes com mutações em BRCA ou deficiência de recombinação homóloga (HRD).

ACOMPANHAMENTO

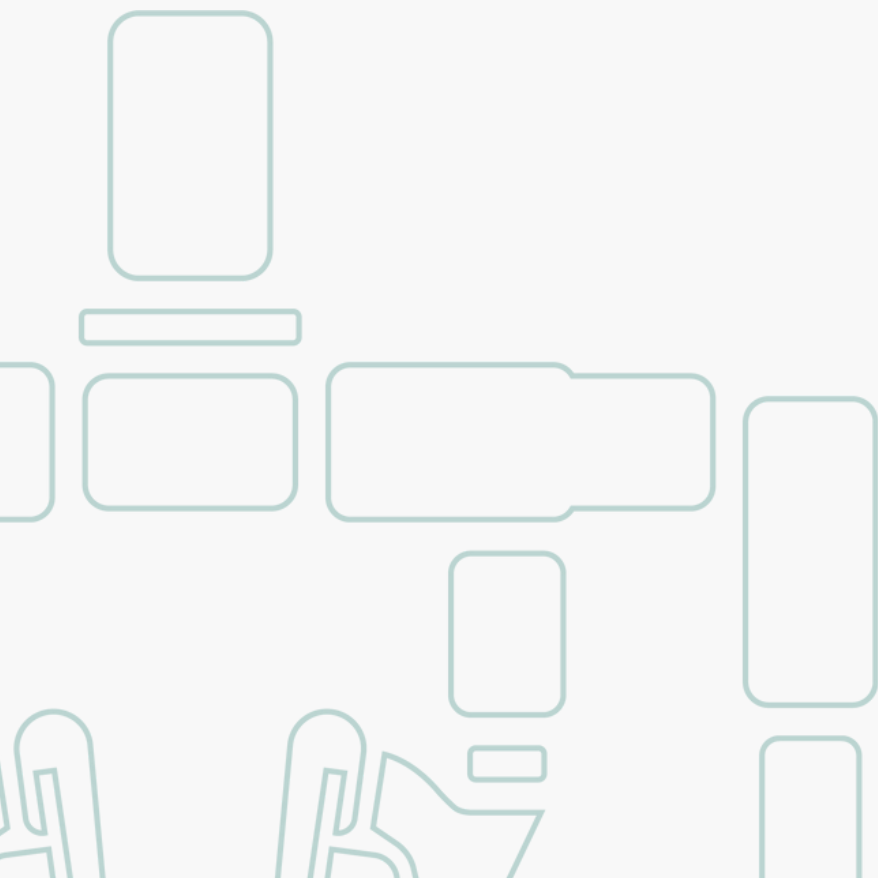
Após o tratamento, são realizados **acompanhamentos regulares** com exames físicos, dosagem de CA-125 e exames de imagem para monitorar possíveis recidivas.

PONTOS-CHAVE DO CAPÍTULO

- ✓ A cirurgia é o **tratamento inicial padrão**.
- ✓ A quimioterapia complementa a cirurgia para **eliminar células residuais**.
- ✓ Terapias de manutenção podem **reduzir o risco de recidiva**.
- ✓ O **acompanhamento regular** é fundamental para detectar recidivas precocemente.

CAPÍTULO 4

TRATAMENTO PARA CÂNCERES DE OVÁRIO MENOS COMUNS



Cânceres de ovário menos comuns incluem carcinosarcoma, carcinoma de células claras, carcinoma mucinoso, carcinoma endometriode de baixo grau, carcinoma seroso de baixo grau, tumores borderline, tumores malignos de células germinativas e tumores malignos do estroma.

TRATAMENTO

O tratamento é **individualizado**, sendo geralmente recomendado:

- **Cirurgia:** para remoção do tumor e estadiamento, realizada por oncologista ginecológico.
- **Quimioterapia:** pode ser indicada, dependendo do tipo e estágio do tumor, geralmente com esquemas à base de platina.
- **Participação em estudos clínicos:** fortemente recomendada sempre que possível, devido à raridade e complexidade desses tipos de câncer.

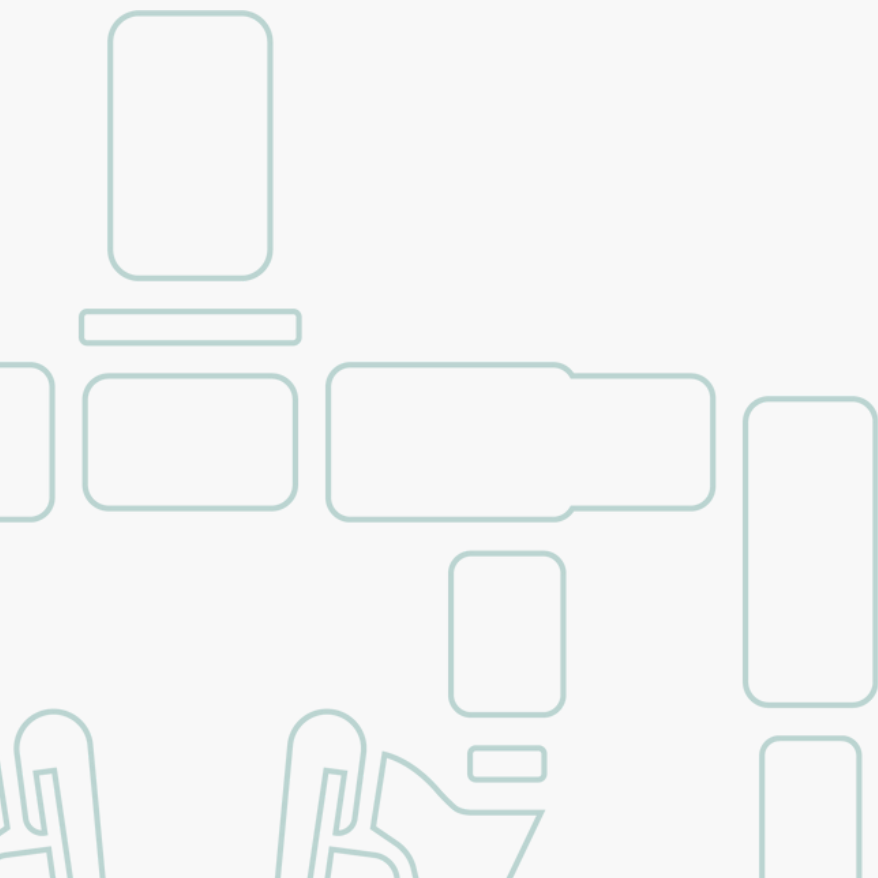


PONTOS-CHAVE DO CAPÍTULO

- ✓ O tratamento de cânceres de ovário menos comuns é personalizado **de acordo com o tipo e estágio**.
- ✓ A **cirurgia** permanece uma etapa importante no manejo.
- ✓ A quimioterapia pode ser utilizada como **parte do tratamento**.
- ✓ **Estudos clínicos são recomendados** para acesso a novas opções terapêuticas.

CAPÍTULO 5

SOBREVIVÊNCIA E ACOMPANHAMENTO APÓS O TRATAMENTO



IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO

Após o tratamento do câncer de ovário, **o acompanhamento regular é essencial** para monitorar sinais de recidiva, gerenciar efeitos tardios do tratamento e oferecer suporte emocional e físico às pacientes.

ROTINA DE ACOMPANHAMENTO

- **Nos primeiros 2 anos:** consultas a cada 2 a 4 meses.
- **Do 3º ao 5º ano:** consultas a cada 3 a 6 meses.
- **Após 5 anos:** consultas anuais.

Podem ser solicitados exames de sangue (CA-125) e exames de imagem caso haja suspeita de recidiva ou surgimento de sintomas.



CUIDADOS COM A SAÚDE GERAL

É importante manter hábitos de vida saudáveis, realizar acompanhamento nutricional, atividades físicas conforme orientação médica e manter acompanhamento com profissionais de saúde mental para suporte emocional.

PLANEJAMENTO AVANÇADO DE CUIDADOS

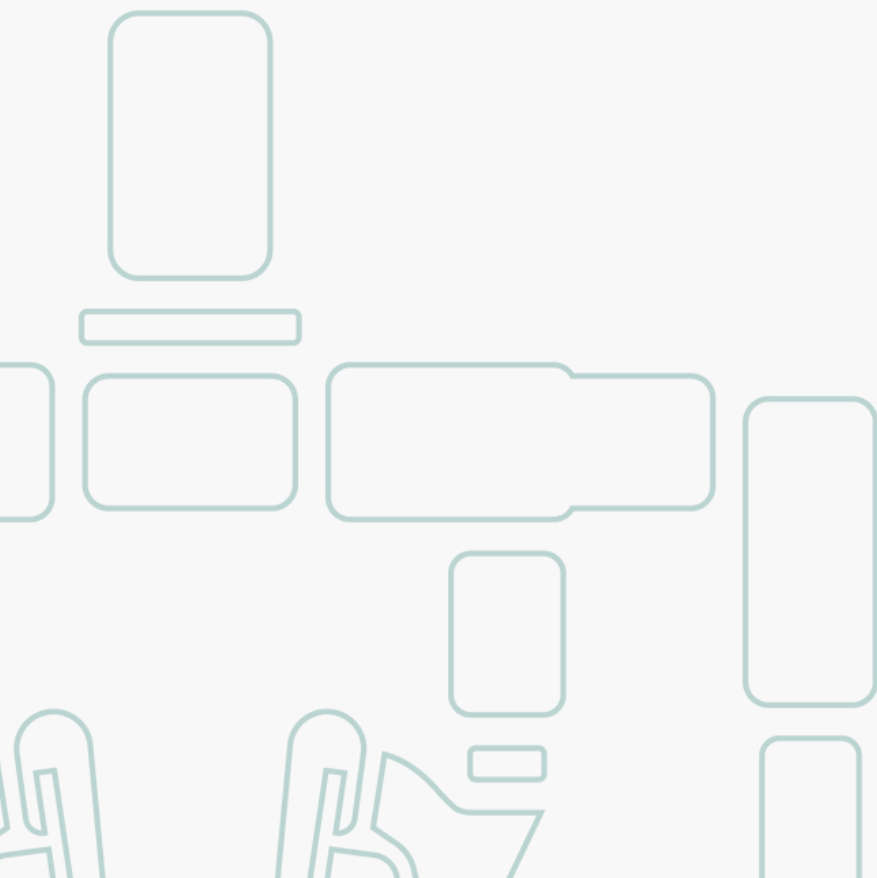
Conversar sobre cuidados e preferências em caso de progressão da doença é parte importante do cuidado integral, permitindo planejamento de forma **respeitosa e personalizada**.

PONTOS-CHAVE DO CAPÍTULO

- ✓ O **acompanhamento regular** é fundamental para monitorar recidivas.
- ✓ **Cuidados com a saúde geral** e bem-estar são essenciais após o tratamento.
- ✓ O **planejamento avançado** de cuidados pode ser considerado conforme cada caso.

CAPÍTULO 6

TOMADA DE DECISÕES SOBRE O TRATAMENTO



IMPORTÂNCIA DA DECISÃO COMPARTILHADA

Tomar decisões sobre o tratamento do câncer de ovário deve ser um **processo conjunto entre a paciente, a família e a equipe de saúde**, respeitando valores, preferências e necessidades individuais.

PERGUNTAS IMPORTANTES A FAZER AO MÉDICO

- Quais são minhas **opções** de tratamento?
- Quais são os **benefícios e riscos** de cada opção?
- Como o tratamento pode **impactar minha qualidade de vida**?
- Existem **estudos clínicos** disponíveis para meu caso?

FATORES CONSIDERADOS NA DECISÃO

As decisões são baseadas no tipo e estágio do câncer, estado geral de saúde, histórico familiar, presença de mutações genéticas (como BRCA) e preferências pessoais.

USO DE SEGUNDAS OPINIÕES

Buscar uma segunda opinião pode **ajudar a confirmar o diagnóstico**, entender melhor as opções e aumentar a confiança no plano de tratamento.

PONTOS-CHAVE DO CAPÍTULO

- ✓ A decisão sobre o tratamento deve ser tomada **em conjunto com a equipe médica.**
- ✓ É importante **esclarecer todas as dúvidas** antes de iniciar o tratamento.
- ✓ Segundas opiniões podem **contribuir para a segurança e tranquilidade no processo de decisão.**

CONCLUSÃO

Este e-book foi criado para oferecer informações claras e práticas às pacientes diagnosticadas com câncer de ovário, explicando os conceitos básicos, exames, tratamentos, acompanhamento e termos utilizados durante todo o processo de cuidado. Nosso objetivo é que você se sinta informada e segura para participar ativamente das decisões sobre o seu tratamento e cuidados, em conjunto com sua equipe de saúde.

Lembre-se: **cada caso é único**. Em caso de dúvidas, converse sempre com seu médico e equipe de referência.

Você não está sozinha nesta jornada. Informação e acolhimento caminham juntos para ajudá-la em cada etapa.

Desejamos força, serenidade e esperança para você e sua família durante o tratamento e a recuperação.



Este guia foi preparado com base nas diretrizes da National Comprehensive Cancer Network (NCCN) — 2024.

[CLIQUE E CONHEÇA
MEU TRABALHO](#)



Mário Rino
CIRURGIÃO ONCOLÓGICO

@drmariorino
www.drmariorino.com.br
Todos os direitos reservados.