

ANAIS DO EVENTO



ONCOCLIL

II Congresso Brasileiro On-line de
Oncologia Clínico-Laboratorial

 EDITORA
INTEGRAR

V. 4 N. 4 | ISSN: 2675-813X

ORGANIZAÇÃO

Instituto Multiprofissional de Ensino - IME
CNPJ 36.773.074/0001-08

PARCEIROS

Editora Integrar
Associação Brasileira de Educação a Distância - ABED

APOIO

Sociedade Brasileira de Pesquisa e Inovação em Saúde - Sobrapis

COMISSÃO CIENTÍFICA

Angélica Rodrigues de Souza Costa
Carolina Giroto Pressete
Caroline Conceição da Guarda
Cláudia moreira monteiro
Daniele Sapede Alvarenga Medaglia
Fábio Peron Carballo
Hugo Alberto Neves de Souza
Jorgimar Peres Ferreira
Joseanne Maria Xavier de Albuquerque
Silva Katia Cristina Barbosa Ferreira
Kelle Maria Tomais Parente
Luca Kiichi Suzuki Trancolin
Lyvia Maria Torres Moura Donato
Marceli Borba do Nascimento
Marcos Elias da Silva Almeida
Michelle Andrade Moreira
Rafael Espósito de Lima



EDITORA INTEGRAR

A Editora Integrar é a editora vinculada ao **II Congresso Brasileiro On-line de Oncologia Clínico-laboratorial - ONCOCLIL (II ONCOCLIL)** atuando na publicação dos anais do respectivo evento. A Editora Integrar tem como objetivo difundir de forma democrática o conhecimento científico, portanto, promovemos a publicação de artigos científicos, anais de congressos, simpósios e encontros de pesquisa, livros e capítulos de livros, em diversas áreas do conhecimento.

Os anais do **II ONCOCLIL** estão publicados na **Revista Multidisciplinar de Saúde** (ISSN: 2675-813x), correspondente ao volume 4, número 4, do ano de 2023.

APRESENTAÇÃO

O **II Congresso Brasileiro On-line de Oncologia Clínico-laboratorial - ONCOCLIL** ocorreu entre os dias **06 a 09 de novembro de 2023**, considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área da oncologia.

Com objetivo central de difundir o conhecimento e estimular o pensamento científico, discutiu-se temas de grandes relevâncias na área da oncologia, com o intuito de atingir o maior número de pessoas possíveis. O II ONCOCLIL também contou com um espaço para apresentação de trabalhos científicos e publicações de resumos nos anais do evento.

PROGRAMAÇÃO

Dia 06 de novembro de 2023

Palestras

- 08:00: Abertura do Evento - Comissão Organizadora
- 09:00: Câncer de Tireoide: Diagnóstico Precoce e Tratamento Efetivo - Adriana Pinheiro Bezerra Pires
- 10:00: Benefícios da Fisioterapia em Pacientes Oncológicos - Mônica Barbosa de Sousa Freitas
- 13:00: Tecnologia e saúde: aplicações da ciência de dados na abordagem do câncer - Bruna Ferreira Pfeiffer
- 14:00: O papel do psicólogo frente aos pacientes com cânceres hematológicos - Maria Janaina Alves Sampaio
- 15:00: O impacto da Massa Muscular na Resposta ao Tratamento Oncológico e estratégias nutricionais - Juliana Machado Rosa e Silva

Dia 07 de novembro de 2023

Palestras:

- 08:00: Biomarcadores em Oncologia: O que devemos saber?- Renan Gomes do Nascimento
- 09:00: O Uso de Práticas Integrativas em Oncologia- Alana Pereira Bastos
- 10:00: Como prestar uma assistência de enfermagem humanizada a um paciente oncológico - Katia Cristina Barbosa Ferreira
- 13:00: Planejamento nutricional e seu impacto em cirurgia oncológica - Micheline Tereza Pires de Souza
- 14:00: Nutrição Peri-operatória no paciente oncológico - Rosely de Jesus Nascimento
- 15:00: Fadiga durante o tratamento do Câncer e os benefícios do tratamento não farmacológico - Fábio Peron Carballo

Dia 08 de novembro de 2023

Palestras:

- 08:00: Terapia de Reposição Hormonal e Câncer de Ovário – O que devemos saber - Clara Helena Belizário Raposo

- 09:00: Leucemia Linfóide Aguda (LLA) sob a visão de pais Biomédicos - Guilherme Dienstmann
- 10:00: Microambiente tumoral: características, relação com a progressão tumoral e perspectivas clínicas - Maiara Bernardes Marques
- 13:00: A ciência na luta contra o câncer: do paciente ao laboratório de pesquisa - Vanessa Cristina Arfelli
- 14:00: Genômica e Oncogenética: Avanços em diagnósticos na oncologia clínica - Gilmara Ausech Antonucci

Dia 09 de novembro de 2023

Palestras:

- 08:00: O Papel dos Exercícios Físicos na Prevenção e Controle do Câncer - Paulo Roberto Michailoff
- 09:00: A terapêutica de cuidados paliativos na oncologia - Michelle Frainer Knoll
- 10:00: Linhas de cuidados em Enfermagem a mulher com câncer de mama - Elayne Ramos Cavalcante
- 13:00: Novos padrões de tratamento no Câncer de Próstata - Isabella Morais Tavares Huber
- 14:00: Encerramento do evento - AO VIVO



MUTAÇÕES NO PROMOTOR DA ENZIMA TELOMERASE E A SUA RELAÇÃO COM O CÂNCER: UMA REVISÃO DA LITERATURA

DUSTIN MATOSO CAMPOS; FABRICIO GARMUS SOUSA;

Introdução: O câncer é uma doença grave e de grande valor em pesquisas, sendo que o câncer se trata de um crescimento desordenado de células anormais mediadas por mutações em partes de seu material genético. A Telomerase é um complexo enzimático cuja função é a adição de bases de nucleotídeos ao longo da fita de DNA do telômero usando sua estrutura de RNA como molde, deixando o telômero maior toda vez que ativado. **Objetivos:** Os objetivos incluem juntamente com o gene TERT componente catalítico central da Telomerase e seu promotor, apresentam relações direta com o câncer, sendo que mutações e seu promotor que desenvolvem alterações no funcionamento e atividade da enzima, reativando para maior expansão do telômero e conferindo imortalidade para as células cancerígenas. **Metodologia:** A metodologia aplicada neste trabalho envolve a análise literária das principais mutações no promotor da enzima, destacando as mutações do promotor: C250T e C288T, seus sítios ativos juntamente com os impactos que acometem a enzima Telomerase. Os dados apresentados foram analisados com uso de artigos referentes ao promotor da enzima e seus impactos, assim como a enzima Telomerase, dados entre os anos 2010-2022 nas plataformas de pesquisa: PubMed e Library National Institute of Health-NIH. **Resultados:** As mutações nos dois principais codificantes do promotor central de transcrição da enzima Telomerase gene TERT, sendo os codificantes frequentes C250T e C288T que reativam a maquinaria central da Telomerase para síntese de novos nucleotídeos promovendo o prolongamento dos telômeros e conseqüentemente o tempo de vida celular da célula cancerígena em diversos tipos de tumores. **Conclusão:** Os estudos das mutações do promotor que ativam a Telomerase são de suma importância para melhor compreensão de seu funcionamento e ação para futuros medicamentos e diagnósticos levando a melhores resultados terapêuticos tornando-o tratamento personalizado, assim como o aperfeiçoamento de drogas já existentes em rumo a cura .

Palavras-chave: Mutação, C250t, C288t, Tert, Promotor.



ALIMENTAÇÃO VEGETARIANA NA PREVENÇÃO DO CANCER COLORRETAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

LUIZA RAFAELA DE JESUS ANDRADE DE MATOS

Introdução: Há evidências de que o consumo em excesso de carne vermelha e ultra processada esteja associada ao risco de câncer colorretal, por isso, a alimentação vegetariana tem sido estudada, com foco em seu possível potencial de conferir proteção contra os cânceres colorretais. **Objetivos:** Analisar a relação entre a alimentação vegetariana e a prevenção do câncer colorretal. **Metodologia:** Foram selecionados estudos nas bases de dados do Medline via PUBMED, BVS, Lilacs e Scielo, entre os períodos de agosto de 2021 e dezembro de 2022 publicados nos últimos dez anos, estudos observacionais de coorte, corte transversal e caso-controle. **Resultados:** Após o levantamento de dados foram incluídos nesta pesquisa resultados de 8 estudos, que compararam os diferentes padrões alimentares e o risco de câncer colorretal. Evidenciou-se que as dietas com baixo consumo de carnes vermelhas e ultra processadas apresentaram um risco reduzido entre estudos. Os vegetarianos em geral também apresentaram uma redução significativa. **Conclusão:** Alguns estudos apresentaram associação positiva entre o consumo elevado de carnes vermelhas e processadas com o aumento do risco de câncer colorretal. Embora a alimentação vegetariana tenha tido uma relação significativamente menor com este desfecho quando comparadas a outros grupos alimentares, o estilo de vida se mostrou um grande preditor na etiologia do câncer colorretal, demonstrando a relevância dos diversos fatores de risco na prevenção, e não apenas a associação com a alimentação. Dessa forma, o estudo contribui para ampliar o entendimento sobre a relação entre a alimentação vegetariana e o câncer colorretal, bem como a discussão sobre a melhor forma de preparo e consumo de carnes vermelhas e processadas, e a quantidade limite para esse consumo, visando a prevenção do câncer colorretal.

Palavras-chave: Alimentação vegetariana, Alimentação veana, Cancer, Cancer colorretal, Alimentação vegetariana e cancer.



ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA NO ESTADO DO PARÁ ENTRE OS ANOS 2013 E 2022.

JOÃO VITOR MARTINS PINTO; RAFAEL BASILEU SANCHES FERREIRA; LÍVIA MELO NORMANDES

Introdução: o câncer de mama é uma doença de alta incidência em mulheres entre 40 e 59 anos, sendo influenciada por fatores genéticos, hábitos de vida, condições ambientais e sociais. No estado do Pará, não há um estudo epidemiológico sobre pacientes da rede pública, o que torna importante a realização de uma pesquisa para fornecer dados que possam embasar ações de prevenção à doença pela Secretaria de Saúde. **Objetivos:** este estudo é analisar dados sobre o contexto social e territorial da epidemiologia do câncer de mama no estado do Pará, levando em consideração as diferenças no estilo de vida das regiões e suas planejadas. Para isso, serão obtidos dados sobre câncer de mama no estado, que serão processados e analisados, visando obter resultados relevantes. **Metodologia:** consiste em um estudo observacional transversal utilizando dados do DataSUS, abrangendo o período de janeiro de 2014 a setembro de 2022. Os dados obtidos incluem exames por sexo, municípios, escolaridade, risco elevado, tipo de nódulo e ano, totalizando 3487 exames. **Resultados:** indicaram que a maioria dos exames foi realizada na capital do estado, Belém (52,60%), sendo os pacientes majoritariamente do sexo feminino (99,02%), com faixa etária predominante entre 35 e 39 anos (13,16 %). O ano de 2019 teve o maior número de exames realizados (19,33%), a maioria dos pacientes não apresentou risco elevado (93,32%) e possuía nódulo sólido (85%). No entanto, os dados sobre escolaridade foram insuficientes. **Conclusão:** esses resultados evidenciam a necessidade de implementar ações preventivas abrangendo todo o estado do Pará, como a realização de mamografias e ultrassons. É essencial promover um perfil epidemiológico abrangente não apenas na área metropolitana de Belém, mas em todo o estado. Verifica-se também a grande prevalência de casos na região metropolitana, especificamente em Belém, Ananindeua e Castanhal. Portanto, é fundamental melhorar o panorama epidemiológico por meio de orientações à população feminina, incluindo medidas de combate ao sedentarismo, tabagismo e etilismo, além da realização do autoexame. Mulheres com idade superior a 40 anos ou com histórico familiar devem ser incentivadas a realizar exames clínicos, como mamografias e ultrassons, para promoção do diagnóstico precoce e evitar complicações graves.

Palavras-chave: Incidência, Câncer, Epidemiologia, Prevenção, Diagnóstico.



TECNOLOGIA EDUCACIONAL EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO COM QUIMIOTERÁPICOS EM PEDIATRIA

FERNANDA DE QUEIROZ ALBUQUERQUE; FERNANDA MOURA FERREIRA; RITA DE CASSIA SOARES DE PAULA CUNHA; ISADORA MAYSÁ DE SOUZA; IRONILDO SEGUNDO SANTIAGO DE BRITO SILVESTRE QUIRINO

INTRODUÇÃO: Os quimioterápicos antineoplásicos são utilizados isolados ou em combinação, sendo cada vez mais utilizados no tratamento de tumores malignos, tornando-se uma das mais importantes e promissoras formas de combate ao câncer. Para isso, é fundamental que o médico possua o conhecimento técnico relacionado ao manuseio destes fármacos para que possa prestar informações corretas e esclarecedoras aos pacientes e familiares. **OBJETIVOS:** Abordar sobre contribuições para o cuidado com quimioterápicos em pediatria. **METODOLOGIA:** Configura-se como um estudo de revisão de literatura com base em artigos científicos publicados na base de dados SCIELO, BVS E PUBMED com recorte temporal entre 2018 a 2023. Foram selecionados artigos na língua portuguesa, utilizando os descritores “quimioterápicos”, “tecnologia educacional” e “pediatria”. **RESULTADOS:** Ao considerar e analisar os artigos analisados, observa-se a necessidade da criação de uma ferramenta educativa sobre a administração de quimioterápicos relatada pelos profissionais que responderam ao questionário. Ela facilitaria a prática diária dos profissionais e minimizaria os problemas identificados. Eles desconhecem a existência de algo que pudesse suprir suas necessidades de informação de uma forma mais rápida e prática, ou seja, em forma de aplicativo para celular. As atualizações na área da saúde acontecem frequentemente, junto a isso, há uma diversidade de patologias atendidas, e, assim, a falta da prática diária na administração de quimioterápicos somente reforça a necessidade de conhecimento sobre as especificidades das drogas. A resolução RDC nº 220, de 21 de setembro de 2004, aprova o regulamento técnico para os Serviços de Quimioterapia, e, nesse sentido, precisa ser considerada. **CONCLUSÃO:** Esta pesquisa investigou as necessidades referentes ao manuseio e aos cuidados na administração de quimioterápicos na pediatria. Os entrevistados revelaram que sentem necessidade da criação de um mecanismo que facilite o seu dia a dia de trabalho e responda suas dúvidas com mais brevidade possível. Entretanto, eles desconhecem a existência de um aplicativo para celular que possa suprir estas necessidades. As respostas foram suficientes para observarmos que a maioria foi alocada na oncologia pediátrica logo após a conclusão do curso. Salienta-se que se trata de um setor complexo, onde é desejado um conhecimento em oncologia pediátrica cada vez mais complexo.

Palavras-chave: Pediatria, Oncologia, Tecnologia, Quimioterápicos, Cuidado.



LEUCEMIA LINFOCÍTICA AGUDA (LLA) EM CRIANÇAS E JOVENS: O ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO E SUA IMPORTÂNCIA NO ENFRENTAMENTO DA DOENÇA E ADAPTAÇÃO A NOVA REALIDADE

KEILA ROSALINA TELLES MOURA

Introdução: a Leucemia Linfocítica Aguda (LLA) é o câncer mais comum em crianças e adolescentes. Se desenvolve nos gânglios linfáticos por um erro no DNA das células sanguíneas que são produzidas na medula óssea. Alguns sintomas são: fraqueza, palidez, sangramento e fácil hematomas. O tratamento dura aproximadamente 2 anos e varia de acordo com sua gravidade, vai desde monitoramento até sessões de quimioterapia, radioterapia ou até transplante de medula óssea. O paciente fica emocionalmente desgastado e o acompanhamento psicológico ajuda no enfrentamento da doença. Estatisticamente o câncer em crianças e adolescentes são 75% Leucemias Linfocíticas Agudas (LLA) e 15% são Leucemia Mieloide Aguda (LMA). **Objetivos:** informar que a psicologia hospitalar trata o adoecimento emocional, ajudando o jovem paciente na qualidade de vida em todas as fases do tratamento. Pois, diante de sua fragilidade e do estigma que se estendeu ao longo da história de que é uma doença incurável e mortal, o amparo psicológico é indispensável. **Metodologia:** a partir de pesquisas em plataformas como: Cuidado Humano, Abrale, Hospital Aristides Maltez e Programa Suavidade, foi relacionado os artigos que abordassem assuntos sobre apoio psicoterapêutico e psico-oncológico ao doente de câncer de 2019 até hoje e escolhidos 7 desses para a conclusão do trabalho. **Resultados:** no momento em que a LLA é diagnosticada, através dos sintomas, exame laboratorial e complementares, os sentimentos são de tristeza, podendo desencadear em um quadro depressivo. A psicoterapia irá ajudar na adaptação de diversas situações diárias que irão surgir. Existem instituições que dispõem de suporte psicológico gratuito, presencial ou on-line para pacientes com câncer de sangue, onde o profissional cuidará de cada paciente com sua singularidade. **Conclusão:** o paciente oncológico pode ter uma vida normal. Ele deve manter um bom relacionamento com seu médico, psicólogo e conhecer o local e a equipe que o acompanhará nessa jornada. Conversar também com pessoas que estão passando pelo mesmo problema vai ajudar a enfrentar o tratamento do câncer com força e otimismo.

Palavras-chave: Cancer em jovens, Acompanhamento psicoterapêutico no cancer, Tipo de cancer em crianças, Leucemias em crianças, Psicologia no hospital de cancer.



O FARMACÊUTICO CLÍNICO NA ONCOLOGIA

DANIELA CARVALHO BERNARDINO; GIOVANA GOMES DE CARVALHO
ISHIUCHI; MAYSA CHUEIRI MIRANDA

RESUMO

A abrangência de especialidades na área farmacêutica é grande e destaca-se no presente trabalho a oncologia. Esta é uma das áreas em que o farmacêutico tem como atribuições desde a manipulação de medicamentos citotóxicos até o controle da qualidade da terapia farmacológica e educação ao paciente. O objetivo deste trabalho é ressaltar a importância do profissional farmacêutico na oncologia, a necessidade de valorização e incorporação deste profissional na área, além de salientar tratamentos alternativos e integrativos atuais para combate ao câncer e a melhora na qualidade de vida dos pacientes oncológicos. A pesquisa bibliográfica foi realizada em artigos, livros e sites confiáveis (*SciELO*, Google Acadêmico, ONCOGUIA) nos períodos entre os anos de 2012 a 2022. A importância do profissional farmacêutico dentro da oncologia se dá de diversas formas, em especial no âmbito da atenção farmacêutica. Também possui capacidade de atuação em tratamentos alternativos, tais como acupuntura, aromaterapia, fitoterapia, entre outros métodos. É altamente relevante, ainda, a sua contribuição em terapias futuras, como a terapia com células CAR-T. Frente à análise das informações obtidas nesta pesquisa, confirma-se a importância do farmacêutico na área oncológica, desde a indústria farmacêutica até o cuidado integral e paliativo que o paciente deve receber a todo momento em seu tratamento. Este profissional de saúde também contribui com pesquisas científicas para aprimorar os tratamentos oncológicos, ofertando qualidade de vida ao paciente e melhores chances de sucesso terapêutico.

Palavras-chave: câncer; farmacêutico; oncologia; terapias alternativas; CAR-T.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, a profissão farmacêutica passou por muitas mudanças aceleradas por questões econômicas, políticas e tecnológicas. Segundo o Conselho Regional da Bahia (2021), o farmacêutico é o profissional que está inserido no cuidado do paciente em prol da melhoria da qualidade de vida, através do acompanhamento no uso correto e racional de seus medicamentos, visando promover saúde.

A oncologia é a ciência que estuda neoplasias, ou tumores, sejam eles benignos ou malignos. Neste âmbito, o farmacêutico é inserido na equipe multidisciplinar do setor de oncologia com o objetivo de manipular, dispensar e promover farmacoterapia eficaz, segura e individualizada, levando em consideração todos os aspectos e necessidades de cada indivíduo (LIMA *et al.*, 2021).

Diante do exposto, os objetivos deste artigo são ressaltar a importância do profissional farmacêutico na oncologia, a necessidade de valorização e incorporação deste profissional na área, além de salientar tratamentos alternativos e integrativos atuais para combate ao câncer e a melhora na qualidade de vida destes pacientes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada pesquisa bibliográfica descritiva com abordagem qualitativa através de livros, artigos científicos e revistas, além de teses e legislações, com margem de estudo entre os anos de 2012 até 2022. A pesquisa foi realizada em bases eletrônicas confiáveis como Google Acadêmico, SciElo, PubMed, INCA, Oncoguia, ICTQ, entre outros, utilizando palavras-chave como: câncer, farmacêutico, oncologia, paciente e saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O câncer é um termo que designa um grupo de mais de cem doenças que possuem em comum o crescimento desordenado de células que invadem tecidos e/ou órgãos (INCA, 2022). O câncer é um problema de saúde pública mundial, uma vez que é responsável por 13% dos óbitos, representando mais de 7 milhões de mortes por ano. As principais causas de câncer são o envelhecimento da população, alcoolismo, tabagismo e inatividade física (PEIXOTO, 2021).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (2022), o surgimento de um câncer ocorre a partir de uma mutação genética, na qual a célula passa a receber “instruções” erradas para suas atividades. Estas alterações ocorrem em genes especiais, denominados de proto-oncogenes, que à princípio são inativos em células normais. Quando ativados, estes genes tornam-se oncogenes, aos quais são responsáveis pela transformação de células normais em células cancerosas.

Grande parte da sociedade ainda tem uma visão do farmacêutico como o profissional destinado ao balcão de uma farmácia. Entretanto, os conceitos sociais vêm se alterando e atualmente há diversas atribuições e responsabilidades que são pertinentes ao farmacêutico, sendo a área oncológica uma delas. O profissional farmacêutico tornou-se indispensável para a garantia da qualidade dos procedimentos oncológicos, bem como a atuação em atenção e assistência farmacêutica perante pacientes e familiares, além da integração deste profissional na equipe multidisciplinar (RECH, FRANCELLINO & COLACITE, p. 46-47, 2019).

3.1 FARMACÊUTICO E SUAS ATRIBUIÇÕES

Os setores farmacêuticos são considerados de grande abrangência para a população e dentro das instituições de saúde, uma vez que este profissional possui responsabilidades legais e complementações em equipes multidisciplinares. A respeito da farmácia clínica, Filho *et al.* p.2, 2014 diz que “foi caracterizada nos anos de 1960, nos Estados Unidos, e compreende uma série de atividades voltadas para maximizar os efeitos da terapêutica e minimizar os riscos e os custos dos pacientes”. O CFF, na Resolução Nº 585 de 29 de agosto de 2013, traz que:

... “São atribuições clínicas do farmacêutico relativas ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo. Participar e promover ações em saúde, cuidado centrado ao paciente, consulta farmacêutica em consultórios farmacêuticos ou em outro ambiente adequado, garantindo a privacidade do atendimento, realizar anamnese farmacêutica, verificação de sinais e sintomas com propósito de desenvolvimento de cuidados ao paciente, entre outras atribuições”.

Além disso, este profissional ocupa-se promovendo a saúde, do cuidado farmacoterapêutico, prevenindo e monitorando os efeitos adversos aos medicamentos, sendo o único e principal responsável por este serviço. O farmacêutico pode e deve intervir e contribuir com as prescrições medicamentosas para garantir seguimentos positivos, otimizando a qualidade de vida dos pacientes, sem perder de vista a economia relacionada à terapia (CRF-BA, 2021).

A atenção farmacêutica é um conceito em conjunto com a farmácia clínica, tendo como

principal intuito as responsabilidades perante os pacientes, complementação de equipes multidisciplinares onde desenha, implementação e monitoramento da conduta terapêutica estabelecida. É direcionado à terapia medicamentosa com o propósito de melhora e qualidade de vida para os pacientes (FILHO, *et al.*, p. 3. 2014).

3.2 FARMACÊUTICO ONCOLÓGICO E SUAS ATRIBUIÇÕES

O profissional farmacêutico possui autorização legal para atuação na área oncológica, prestando serviços aos pacientes e familiares, bem como a destinação correta dos dejetos quimioterápicos e manipulação de medicamentos citotóxicos (LEONARDI & MATOS, 2023). Em 1996, o CFF publicou a Resolução nº 288, designando a atuação exclusiva do farmacêutico na manipulação de citotóxicos. Em 1998, a Portaria 3535/98 do Ministério da Saúde (MS) trouxe a obrigatoriedade da presença do farmacêutico na manipulação de quimioterápicos e promoção da atenção farmacêutica em todos os serviços de alta complexidade no tratamento oncológico cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS) (MS, 2007).

A Sociedade Brasileira de Farmacêuticos Oncológicos (SOBRAFO) [s/d] afirma as seguintes funções ao farmacêutico em oncoterapia:

... “O profissional farmacêutico se apresenta como ferramenta essencial ao tratamento farmacoterapêutico em oncologia. Sua função excede a simples dispensação da prescrição médica, é um preditivo da qualidade da assistência ao paciente oncológico. Sua atuação é importante em várias etapas da terapia antineoplásica, devendo participar das reuniões da equipe multidisciplinar em oncologia, auxiliando na padronização de medicamentos e esquemas terapêuticos tanto para medidas de suporte quanto para o tratamento das doenças antineoplásicas.

Com relação ao transporte dos medicamentos citotóxicos, a SOBRAFO [s/d] explica:

... “O transporte seguro dos medicamentos antineoplásicos da central de preparo até a administração no paciente deve ser assegurado por esse profissional, assim como a confecção do rótulo de identificação para cada medicamento com o nome do paciente, dose de cada medicamento, volume respectivo aspirado, diluente e volume de diluição, recomendações quanto à estabilidade e particularidades na administração.”

E sobre o descarte destes medicamentos, SOBRAFO [s/d] conclui que:

... “O destino seguro dos resíduos provenientes dos medicamentos antineoplásicos também é responsabilidade do farmacêutico em conjunto com os demais profissionais de saúde, sendo peça fundamental na elaboração das rotinas de recolhimento, segregação e destinação dos resíduos bem como no treinamento dos funcionários envolvidos e na verificação da conformidade das empresas responsáveis pelo tratamento e disposição final dos resíduos com as normas vigentes de licenciamento ambiental.”

3.3 ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NOS TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS

Os tratamentos para câncer têm como objetivo curar ou aumentar a qualidade de vida, bem como promover longevidade aos pacientes. Estes tratamentos geralmente são combinações de duas ou mais terapias, com o intuito de torná-los mais eficazes. Alguns exemplos são a imunoterapia, quimioterapia, radioterapia, transplantes e cirurgia (SABEC *et al.* 2019).

Os cuidados paliativos são uma das formas de terapia que conta com auxílio do farmacêutico, tanto para o paciente quanto para os familiares, garantindo conforto, qualidade de vida e dignidade. Este tipo de terapia se faz necessário quando não há mais tratamento

curativo ou em fases terminais da doença. A atuação do farmacêutico nestas terapias ocorre com a análise das possibilidades medicamentosas para as necessidades do paciente, visando alívio dos sintomas associados a esta fase e melhora da dor, geralmente. Além disso, repassar as informações corretas e seguras sobre o uso e armazenamento correto dos medicamentos (LEONARDI & MATOS, 2023).

Considerado peça-chave dos cuidados paliativos, o farmacêutico deve certificar-se também sobre o uso racional de medicamentos. A intenção é utilizar o menor número possível de medicamentos para evitar reações e efeitos adversos e interações medicamentosas (SANAR SAÚDE, 2021).

3.4 TERAPIAS ALTERNATIVAS ONCOLÓGICAS

As terapias alternativas ou terapias complementares são todas as formas de tratamentos que diferem dos meios convencionais usados pela medicina convencional. SABEC *et al.* (2019) afirmam que: “estas terapias alternativas não devem ser utilizadas como substitutivas para o tratamento médico convencional, ou seja, de primeira escolha”. No entanto, os pacientes portadores de câncer sofrem muito com os efeitos do tratamento alopático e é neste momento que as terapias alternativas podem ser fundamentais.

As terapias mais procuradas incluem a acupuntura, aromaterapia, cromoterapia, fitoterapia, *reiki*, *yoga*, entre outras. Destas, três destacam-se: (a) a aromaterapia, que consiste em utilização de óleos essenciais e vegetais para equilibrar o corpo e a mente (MANCINI, 2021); (b) a acupuntura, que pode ser utilizada com diversos objetivos, como a redução da ansiedade, estresse e náuseas. Além disso, há estudos que trazem esta terapia como tratamento adjuvante para amenizar a dor (MANCINI, 2020); e (c) a fitoterapia, na qual nota-se um aumento progressivo à sua adesão. Na fitoterapia são utilizadas plantas medicinais para recursos de saúde, ou seja, plantas que possuem efeito definido sobre doenças ou sintomas. Devem possuir garantia de qualidade, efeitos terapêuticos comprovados e segurança para a população. Alguns medicamentos utilizados na quimioterapia são isolados a partir de plantas ou derivados, como a vimblastina e a vincristina. Entretanto, é importante destacar que as plantas algumas vezes podem apresentar reações negativas se utilizadas de forma incorreta (SABEC *et al.* 2019).

3.5 TRATAMENTO FUTURO

Outra terapia que vem tornando-se assunto mundialmente é com células T, ou *CAR-T-Cell*. Recentemente, o Brasil entrou para a lista dos países que produzem este tipo de terapia. Foi inaugurado em 2022 o Programa de Terapia Celular do Instituto Butantan, USP e Hemocentro de Ribeirão Preto, com objetivo principal em ampliar o acesso à terapia com *CAR-T-Cell* e disponibilizá-la no SUS (HEMOCENTRO, 2023).

Foi criado em 1987 o primeiro receptor quimérico de antígeno, *CAR* (*chimeric antigen receptor*). O DNA que codifica esse receptor é implantado nas células T para originar as células *CAR-T*, as quais passam a expressar este receptor, permitindo a identificação e ligação aos tumores. Em resumo, as células *CAR-T* que se ligam às células tumorais, atraem para o local mais células *CAR-T* em grande número, o que resulta em destruição de células cancerígenas (HEMOCENTRO, 2023).

Há relatos na literatura sobre o sucesso deste tratamento, como:

“...em 2010, realizado na Faculdade de Medicina da Universidade da Pensilvânia houve dois pacientes com leucemia linfoblástica crônica em estágio terminal que foram voluntários no primeiro ensaio clínico desta terapia e tiveram remissão total completa e continuam livres do câncer até hoje (HEMOCENTRO, 2023).”

Em 2012 houve a primeira criança a receber terapia com *CAR-T-Cell*. A paciente apresentava leucemia terminal e foi tratada no Hospital Infantil da Filadélfia, com remissão total dos tumores e passados dez anos a paciente continua saudável. Em 2019, no Brasil, a terapia foi utilizada em pacientes com câncer hematológico, em especial leucemia e linfoma, e a maioria apresentou remissão total dos tumores (BUTANTAN, 2022).

4 CONCLUSÃO

Com os dados apresentados neste trabalho, conclui-se a importância do farmacêutico na área da oncologia. Este profissional, além da realização de pesquisas científicas, contribui com a qualidade de vida dos pacientes oncológicos e seus familiares, principalmente em estágio de cuidados paliativos. Neste contexto, as terapias alternativas podem ser orientadas pelo profissional farmacêutico com o objetivo de preservar a integridade do tratamento e garantir a segurança e qualidade tanto deste, quanto da vida do paciente. Por fim, o tratamento com células *CAR-T* vem apresentando resultados promissores e o farmacêutico é habilitado a acompanhar e fornecer a assistência e atenção farmacêutica aos pacientes oncológicos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Como surge o câncer. Ministério da Saúde. **INCA: Instituto Nacional de Câncer**. 04 jun. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/como-surge-o-cancer>. Acesso em: 15 jul. 2023.
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2023.
- BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia. **Conheça as principais atribuições do farmacêutico na farmácia clínica**. 21 jan. 2021. Disponível em: <https://www.crf-ba.org.br/conheca-as-principais-atribuicoes-do-farmacaceutico-na-farmacia-clinica>. Acesso em: 15 jul. 2023.
- BRASIL. Instituto Butantan. **Primeiro brasileiro a receber a terapia celular CAR-T apresentou remissão de tumores em menos de um mês**. 14 jun.2022. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/primeiro-brasileiro-a-receber-a-terapia-celular-car-t-apresentou-remissao-de-tumores-em-menos-de-um-mes>. Acesso em: 15 jul. 2023.
- BRASIL. Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia. **O papel do farmacêutico em oncologia**. [s/d]. Disponível em: https://sobrafo.org.br/wp-content/uploads/2022/01/SOBRAFO_OPapelDoFarmac_uticoemOncologia_1_1_1_1.pdf. Acesso em: 15 jul. 2023.
- FILHO, W. M. B. et al. **Farmácia Clínica**. 1. ed. Tamboré, SP: Manole Ltda, 2014.
- FILHO, J.S. Tudo sobre células Car-T. **Centro de Referência em Neoplasias Hematológicas A.C.Camargo**. 2022. Disponível em: <https://accamargo.org.br/sobre-o-cancer/tratamento-oncologico/tudo-sobre-celulas-car-t>. Acesso em: 15 jul. 2023.
- HEMOCENTRO. **A história da terapia CAR-T: 60 anos de evolução e o pioneirismo em direção à cura do câncer**. 10 jan. 2023. São Paulo: Ribeirão Preto. Disponível em:

<https://www.hemocentro.fmrp.usp.br/a-historia-da-terapia-car-t-60-anos-de-evolucao-e-pioneirismo-em-direcao-a-cura-do-cancer>. Acesso em: 15 jul. 2023.

LEONARDI, E.; MATOS, J.; O papel do farmacêutico oncológico em humanizar os cuidados paliativos. **ICTQ: Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade**. 2023. Disponível em: <https://ictq.com.br/farmacia-hospitalar/3309-o-papel-do-farmaceutico-oncologico-em-humanizar-os-cuidados-paliativos>. Acesso em: 15 jul.2023.

MANCINI, N. Acupuntura para quem tem câncer. **Revista Abrale On-line**. 18 jun. 2020. Disponível em: <https://revista.abrale.org.br/qualidade-de-vida/2020/06/acupuntura-para-pacientes-com-cancer>. Acesso em: 15 jul. 2023.

MANCINI, N. Aromaterapia – perfumes que ajudam o paciente oncológico. **Revista Abrale On-line**. 10 mar. 2020. Disponível em: <https://revista.abrale.org.br/qualidade-de-vida/2020/03/aromaterapia-e-o-cancer/>. Acesso em: 15 jul. 2023.

SABEC, G. Z.; *et al.*; Plantas medicinais como terapias alternativas no tratamento do câncer. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. 28 jun. 2019. Vol.2. Umurana: PR. Disponível em <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190805_074024.pdf> Acesso em: 15 jul. 2023.

PEIXOTO, K. F. **A importância do farmacêutico na oncologia**: uma revisão. 2021. 56f. Monografia (trabalho de conclusão de curso) – Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2021.

ROBBINS, M.; COTRAN, A. **Fundamentos de Patologia**. 9. ed. São Paulo, SP: Elsevier Ltda, 2017.

SANAR SAÚDE. **O papel do farmacêutico nos cuidados paliativos**. 14 jun. 2021. Disponível em: <https://www.sanarsaude.com/portal/carreiras/artigos-noticias/o-papel-do-farmaceutico-nos-cuidados-paliativos>. Acesso em: 15 jul. 2023.



O DESAFIO DA COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS NO ATENDIMENTO PALIATIVO EM UM HOSPITAL PRIVADO DE CAMPO GRANDE/MS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ERICA PREVITAL NERY; SELMA LÚCIA DA COSTA XAVIER; DIANA CASARIN KRONHARDT; MARCELA RAMONE DO NASCIMENTO

Introdução: A comunicação de notícias difíceis explana à transmissão de uma informação que afeta de forma singular e pontual a perspectiva de futuro de quem a recebe. **Objetivos:** Este relato de experiência enseja validar o sentimento ambíguo do paciente, familiares e equipe multiprofissional. **Relato de Experiência:** Paciente de 45 anos, sexo feminino, fisioterapeuta, cristã, casada, um enteado, com diagnóstico de câncer de mama com metástase cutânea, em tratamento quimioterápico. Evoluindo com lesões cutâneas na região mamária estendendo-se para o dorso, foi hospitalizada sendo submetida a procedimento intervencionista com bloqueio de nervo intercostal, como medida para controle da dor. Na internação foi estabelecido vínculo entre equipe, paciente e familiares, onde as conversas eram pontuais ao tratamento prestado, não adentrando em sua condição clínica. Durante a assistência a equipe tentou abordar sobre sua realidade clínica, enfrentando resistência, sendo solicitada a troca de equipe, evidenciando fragilidade para lidar com a finitude da vida, com negação da progressão da doença. Após substituição da equipe, houve várias tentativas de explicar a realidade clínica, sem sucesso, exigindo toda intervenção possível, e que apenas as medidas de controle de sintomas fossem realizadas pela equipe paliativista, manifestando que somente a cura os interessava. Com a evolução do quadro a paciente evidenciou clareza da irreversibilidade do caso manifestando o desejo de morte natural sem medidas invasivas, sendo compreendida pelos familiares, e iniciada as medidas para conforto, com suspensão de suporte adicionais de vida. **Discussão:** Comunicar más notícias é saber lidar com a singularidade do paciente e as reações despertadas que interferem em sua perspectiva de futuro, compreendendo que esta informação pode causar alteração negativa na vida do paciente e familiares, ameaçando seu estado físico ou mental. **Conclusão:** O grande desafio enfrentado pela equipe foi lidar com o seu sofrimento, prestando um suporte emocional, respeitando a autonomia do paciente, validando seu sentimento ambíguo, considerando que por trás daquele diagnóstico de neoplasia maligna da mama, estava um ser humano com sonhos. A conduta da equipe durante todo o processo foi imprescindível para validar a decisão final do paciente.

Palavras-chave: Oncologia, Cuidados paliativos, Más notícias, Sofrimento, Equipe multiprofissional.



INDICAÇÕES DE BIÓPSIA DO LINFONODO SENTINELA NO CÂNCER DE MAMA

MARCELLE SAMPAIO PESSOA; VANESSA ODETE BRAGA DE SENNA; CATHARINA DE OLIVEIRA LEÃO

Introdução: O linfonodo sentinela é o primeiro linfonodo que recebe a drenagem linfática de um determinado sítio de câncer de mama; e o seu estado corresponde a um dos fatores prognósticos mais importantes na identificação de metástases. A biópsia do linfonodo sentinela como método de coleta axilar seletiva, pouco invasiva e demasiadamente sensível vem substituindo a dissecação axilar na maioria dos pacientes com câncer de mama inicial, mas ainda apresenta algumas contraindicações absolutas.

Objetivos: Analisar as indicações da biópsia do linfonodo sentinela no câncer de mama.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada em julho de 2023, a partir de dados buscados no Scielo, LILACS, UpToDate e PubMed, utilizando descritores como biópsia, linfonodo sentinela e câncer de mama, onde foram analisados 6 artigos do período de 2017 a 2023. **Resultados:** O uso da biópsia de linfonodo sentinela na detecção de metástases no câncer de mama vem sendo discutido visto que aproximadamente 70% das pacientes são submetidas à cirurgia axilar desnecessariamente. Na literatura, a biópsia do linfonodo sentinela, em comparação com a dissecação axilar, é indicada para pacientes com câncer de mama inicial que apresentam linfonodos clinicamente negativos e em pacientes com carcinoma ductal in situ quando a mastectomia é realizada. Por sua vez, linfonodos clinicamente positivos, câncer de mama localmente avançado com envolvimento de pele e/ou parede torácica, ou inflamatório são contra indicações absolutas para a biópsia de linfonodo sentinela. Algumas bibliografias deixam em aberto quanto a realização de biópsia em mulheres previamente submetidas a cirurgias estéticas de mama, justificando que podem ocorrer alterações no padrão da drenagem linfática e, assim, aumentar as taxas de falsos negativos. Foi visto também que, em mulheres grávidas, a biópsia é evitada devido aos potenciais efeitos teratogênicos no feto em desenvolvimento e o desconhecimento quanto a possíveis alterações nas vias linfáticas desses pacientes. **Conclusão:** Mediante o exposto, observa-se que, apesar dos benefícios apresentados pelo método de biópsia em relação à dissecação axilar, existem contraindicações que limitam o uso dessa técnica de um modo geral, como linfonodos clinicamente positivos, câncer de mama avançado e gestantes. Contudo, ainda é uma conduta eficiente para outros pacientes.

Palavras-chave: Biópsia, Linfonodo sentinela, Câncer de mama, Dissecação axilar, Metástase.



ANÁLISE DE DADOS DO CÂNCER DE MAMA EM ESTÁGIO AVANÇADO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2018 A 2022

FABIANA MENEZES BARROS; VANESSA ODETE BRAGA DE SENNA; THAISE ANDRADE LEAL DE FREITAS; TÂNIA DOS SANTOS CONCEIÇÃO

Introdução: O câncer de mama feminino continua sendo o mais incidente no mundo, com 2,3 milhões de novos casos. O câncer avançado é caracterizado por sintomas tais como: dor, compressão, sangramento, obstrução, problemas psicológicos e constitucionais. Para o Brasil, a estimativa para o triênio 2023 a 2025 é que ocorram 74 mil novos casos desta neoplasia. Neoplasias mamárias não tem causa única, fatores como: idade, fatores endócrinos/história reprodutiva, fatores ambientais/genéticos e hereditários podem estar envolvidos. **Objetivos:** Analisar o número de dados do câncer de mama em estágio avançado, ocorridos no Brasil, no período de 2018 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, a partir de dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS -DATASUS, em agosto de 2023, considerando recorte temporal de 2018-2022. Para construção do estudo, as seguintes variáveis foram selecionadas: ano de procedimento, faixa etária, sexo e exame de diagnóstico através de mamografias e tamanho do tumor. **Resultados:** Segundo dados extraídos do DATASUS, em 2022 foram realizadas 3.292.701 mamografias em mulheres no Brasil. Foram identificados 37.946 nódulos de tamanho 21- 50 mm, diferente dos 31.991 do ano de 2019 que antecedeu a pandemia, refletindo um aumento de 18,6%. Além disso, foram encontrados 524 nódulos ≤ 10 mm com comprometimento de linfonodos axilares, contrastando com 395 casos em 2020. De 2018 a 2022 notou-se aumento dos tumores mais comuns e mais agressivos de mama, isto é, observou-se aumento de 51,8% nos diagnósticos de Carcinoma ductal infiltrante e de 45,4% no de Carcinoma lobular invasivo. **Conclusão:** O presente estudo mostrou que o câncer de mama feminino em estágio avançado persiste como um problema de Saúde Pública. Compreendê-los é tarefa desafiadora, visto que, não possuem causa única. Dessa forma, fatores que predispõem a doença, a desinformação das mulheres, o isolamento social e mudanças na rotina de rastreamento ocorridos em 2020-2021, alinhados à morosidade do sistema de saúde podem ter contribuído para um diagnóstico tardio. Faz-se necessário, a curto prazo, realizar medidas preventivas e estratégias de políticas públicas para priorizar diagnósticos precoce, bem como iniciar de imediato o tratamento aos tumores avançados já identificados.

Palavras-chave: Câncer de mama, Neoplasia, Nódulos, Tumor avançado, Mamografia.



OS DESAFIOS DO DIAGNOSTICO DA AMILOIDOSE

MARIANO BELFORT SANTOS; VANESSA ODETE BRAGA DE SENNA; PAULA ROZENO OLIVEIRA; ANANDA REGIS DE OLIVEIRA PIRES

Introdução: A amiloidose pode ocorrer em neoplasia de células B secretoras, e caracteriza-se pelo depósito de fibrilas amiloides insolúveis; as quais danificam regiões do corpo. Cada subtipo proteico vai repercutir em um diagnóstico e tratamento diferente. Dessa maneira, é fundamental um direcionamento específico na escolha dos exames realizados. Porém, a clínica encontra muitos desafios para o diagnóstico. Dentre eles, destacam-se as limitações técnicas da biópsia, e a escassez de recursos e expertise técnica para tipagem proteica. **Objetivos:** Identificar os desafios do diagnóstico da amiloidose. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada em agosto de 2023, a partir de dados buscados no Scielo e PubMed, utilizando descritores como amiloidose, diagnóstico, biópsia, onde foram analisados 5 artigos do período de 2016 a 2023. **Resultados:** A biópsia de órgão alvo é dispensável em até 85% dos pacientes, sendo trocada pela biópsia em tecido substituto. A biópsia não é realizada em suspeita de ATTR-ca sendo substituída pelo diagnóstico que utiliza-se de critérios da cintilografia óssea e resultados de proteína monoclonal, levando a 100% de especificidade no diagnóstico de ATTR. Já em casos em que a biópsia é imprescindível, utiliza-se a Aspiração de Gordura em Tecido Subcutâneo, por ser um método que apresenta menos desconforto e risco de sangramento ao paciente, com sensibilidade em até 70%. Contudo, apresenta fornecimento limitado de tecido para análise podendo gerar falso negativo. Para a identificação do tipo de fibrila amilóide utiliza-se a imunohistoquímica. Apesar de ser o método mais utilizado, e em conta, a IHC carrega uma taxa elevada de falsos positivos e falsos negativos. Por isso, a microdissecção por captura a laser de depósitos seguida por espectrometria de tornou-se padrão-ouro apesar das sua baixa disponibilidade e complexidade de manuseio. **Conclusão:** Mediante o exposto, observa-se que a amiloidose tem um diagnóstico difícil devido aos desafios apresentados acima. Para se chegar a uma conduta fidedigna, deve-se atentar na escolha da biópsia visto seus riscos e limitações. Além disso, em cada instituição, deve-se escolher o melhor método de tipagem da fibrila amilóide e atentar-se aos falsos positivos/negativos devido a grande variedade de tratamento.

Palavras-chave: Amiloidose, Diagnostico, Neoplasia, Biopsia, Exames.



TAXA DE MORTALIDADE EM RELAÇÃO A FAIXA ETÁRIA DEVIDO A LEUCEMIA MIELOIDE ENTRE 2017-2021

LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA; IVO DE SOUSA LOPES FILHO

Introdução: Leucemia mieloide é um tipo de câncer que envolve a formação das células mieloides da medula óssea. De acordo com a literatura, a chance de desenvolver essa malignidade aumenta com a idade e o tipo de sexo. No Brasil, a leucemia mieloide corresponde a um dos principais motivos da taxa de mortalidade no país, revelando-se um problema de saúde pública em ascensão devido ao envelhecimento populacional. **Objetivos:** Descrever o quantitativo da taxa de mortalidade em decorrência da leucemia mieloide ajustado por faixa etária no Brasil entre o período de 2017 e 2021. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/ SUS) vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis de mortalidade e de faixa etária brasileira. As taxas de mortalidade investigadas foram aquelas relacionadas a Leucemia mieloide que acometeram a faixa etária de 0 a 80 anos ou mais, entre os anos de 2017 e 2021. A partir de coleta de dados realizada entre os dias 01 e 08 de agosto de 2023, foi aplicada estatísticas descritivas com a utilização do Excel. **Resultados:** Constatou-se que o aumento no quantitativo de óbitos na faixa etária a partir de 50 a 59 anos entre os anos de 2017 a 2021 no Brasil foi elevado e o sexo masculino apresentou maior número de falecimentos, se destacando mundialmente. Há estudos que descrevem o crescimento quantitativo de óbitos nos anos anteriores ao período desse estudo, o que reforça o padrão encontrado. Contudo, apesar do aumento de internações ao longo dos anos, em 2020, 2021 e 2022, ocorreu uma redução de óbitos causados pela leucemia mieloide nas faixas etárias, sugerindo, por exemplo, possível subnotificação nas taxas de mortalidade no período de pandemia da COVID-19. **Conclusão:** Os dados apresentados mostram elevado número de casos entre 2017 e 2021 e uma diminuição nos anos seguintes. Este estudo apresenta limitações, como a subnotificação das taxas de mortalidade. Desse modo, é necessário estudos que busquem compreender a redução das taxas de mortalidade no período pandêmico e políticas públicas que ofereçam a promoção a saúde da população brasileira.

Palavras-chave: Faixa etária, Leucemia mieloide, População brasileira, Sexo masculino, Taxa de mortalidade.



RELAÇÃO ENTRE ALIMENTAÇÃO E CÂNCER

MARIA LUIZA COSTA SANTANA; ANTÔNIO PASSOS ROCHA RAMOS; JOY AUDREY ALVES BARRETO; RAQUEL SOUZA DE OLIVEIRA

Introdução: Carcinogênese é um processo de acúmulo de alterações genéticas em uma célula onde os mecanismos de reparo não foram suficientes para encerrar a progressão dos erros genéticos ali presentes. O conhecimento sobre a epigenética têm elucidado a importância da adesão à bons comportamentos dietéticos, tendo em vista que a alimentação pode afetar as vias macromoleculares e processos genéticos relacionados ao câncer visto que muitos compostos nutricionais encontrados nos alimentos, demonstram interferir na atividade enzimática das vias que modulam a expressão gênica. **Objetivos:** Aderir a uma alimentação saudável pode resultar em benefícios importantes na prevenção do câncer, como por exemplo, os alimentos ricos em antioxidantes que atuam neutralizando radicais livres e reduzindo danos celulares que podem causar mutações. A escolha de alimentos nutritivos como frutas de cores vibrantes, vegetais variados e grãos inteiros, fortalece o sistema imunológico e fornece recursos necessários para reparar erros genéticos, tornando-se uma poderosa arma na prevenção ao câncer. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual foram pesquisados artigos científicos, sendo selecionados 4 no total, com recorte temporal de 2013 a 2023, nas bases de dados: Scielo e Google Acadêmico. Tendo como critério de inclusão artigos científicos nos idiomas inglês e português. Como critério de exclusão, utilizou-se artigos que divergiam do recorte temporal supracitado e da temática proposta. **Resultados:** Os estudos expressam que há relação entre alimentação e câncer, reforçam a importância de uma alimentação rica em frutas, verduras, vegetais e pobre em alimentos industrializados como os embutidos e defumados, visto que, a literatura analisada cita uma relação entre a enfermidade à baixa ingestão de nutrientes, fibras e alto consumo de açúcares, ultraprocessados e “fast foods”. **Conclusão:** Nota-se que uma alimentação adequada e avaliada referente às necessidades nutricionais de cada indivíduo, além de melhorar a qualidade de vida, pode ser uma estratégia de prevenção ao câncer, além de ser uma ferramenta para um melhor prognóstico da doença. Portanto, ao buscar colher os benefícios da relação entre alimentação e prevenção ao câncer, é fundamental incentivar escolhas alimentares saudáveis.

Palavras-chave: Câncer, Alimentação, Epigenética, Genes, Mutação.



IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA AO PACIENTE COM CÂNCER DE MAMA

JÉSSICA ROSALIA COELHO DOS SANTOS; NÁDILA LUCAS MAIA; JENNIFER FERREIRA GOMES; ANA BEATRIZ SOARES MACEDO

Introdução: O câncer de mama é uma doença que resulta da proliferação de células anormais da mama que formam tumores com potencial de invadir outros órgãos. Existem muitos tipos de câncer de mama, alguns se desenvolvem rapidamente e outros não. A maioria dos casos responde bem ao tratamento, principalmente quando diagnosticado e tratado precocemente. Assim, o papel dos profissionais de fisioterapia abrange desde a prevenção na atenção primária até o tratamento na atenção secundária e terciária. **Objetivos:** Esclarecer a importância da fisioterapia no tratamento do câncer de mama. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados e repositórios: SCIELO, PEDro, utilizando os descritores: câncer de mama, reabilitação, função. Como critérios de inclusão, procurou-se analisar versões completas de artigos em inglês e português. Textos e artigos irrelevantes ao tema não existiram devido a critérios de exclusão. **Resultados:** De acordo com a análise de pesquisas científicas, a fisioterapia é eficaz porque, durante o tratamento, os pacientes geralmente ficam fracos e apresentam sintomas como náuseas, perda de apetite, problemas de pele e queda de cabelo. No entanto, dificuldade respiratória, mobilidade, lesões e outras consequências podem tornar a vida mais difícil para os pacientes. Assim, a atuação do fisioterapeuta possibilita o restabelecimento das atividades diárias e melhora da autoestima e da condição física e mental. Tome medidas para minimizar e prevenir os efeitos colaterais da radiação, quimioterapia ou terapia hormonal. Além disso, os cuidados pré-operatórios, transoperatórios e pós-operatórios também devem contar com a assistência desse profissional, visto que, complicações respiratórias, linfáticas, circulatórias e motoras costumam surgir nesse período, além da dor, que é uma das principais queixas dos cuidadores oncológicos. **Conclusão:** Ante ao exposto, a fisioterapia se faz necessária para o cuidado de pacientes com câncer, e assim os fisioterapeutas desempenham um papel fundamental no nível de condicionamento físico que permite que os pacientes com câncer sejam bem apoiados em seus cuidados.

Palavras-chave: Fisioterapia, Câncer de mama, Funcionalidade, Reabilitação, Atendimento especializado.



SILENCIAMENTO DE GENES CRÍTICOS NO CICLO CELULAR DE MELANOMAS POR INTERFERÊNCIA DE RNA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

KAUAN FERREIRA DA ROCHA; DHYÔVANNA CARINE CARDOSO BEIRÃO

RESUMO

Além da exposição ao sol, diversas alterações genéticas têm sido associadas ao melanoma. É devido a necessidade de compreender os fenômenos genéticos envolvidos nas vias de expressão dos processos tumorigênicos de melanomas, que pesquisadores têm empregado o uso de interferência de RNA, um mecanismo de silenciamento gênico pós-transcricional, como uma ferramenta para entender desordens genéticas herdadas, nesse caso, o melanoma. Para isso, o presente trabalho objetiva analisar os efeitos da interferência de RNA no desenvolvimento tumoral de melanomas. Trata-se de uma revisão integrativa de cunho descritivo e exploratório, que ocorreu no mês de julho de 2023 por meio das bases de dados PubMed e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2019-2023 utilizando-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Câncer de Pele”, “Neoplasia de Pele”, “Terapia de RNAi” e “Interferência de RNA” interligados pelo operador booleano “AND”, encontrando-se 19 artigos. Para a elaboração da pergunta norteadora foi utilizado o acrônimo PICO (População/Paciente, Interesse e Contexto), definida como: “Como a interferência de RNA auxilia na compreensão das vias de expressão de crescimento tumoral de melanomas?”. Elegeram-se trabalhos completos disponíveis na íntegra, em inglês. Os critérios de exclusão foram materiais da literatura cinzenta e artigos duplicados. Após a aplicabilidade dos critérios restaram 10 para a leitura na íntegra. Destes, apenas 6 contribuíram para a elaboração desta pesquisa. A literatura evidenciou a agressividade do melanoma e a notória resistência a medicamentos. A partir da presente pesquisa, conclui-se que o uso da interferência por RNA, possui potencial de consolidar-se como uma estratégia promissora no tratamento de pacientes com melanomas. Além disso, a técnica de RNAi, possibilita investigar a genética associada ao melanoma e os processos inclusos no ciclo celular, como também entender as vias de expressão tumorais dos cânceres de pele e a produção de drogas eficazes contra a resistência de melanomas.

Palavras-chave: Oncologia; Knockout; Genética do Câncer; Terapia Gênica; Câncer de Pele.

1 INTRODUÇÃO

O melanoma maligno (MM) é a forma mais letal de câncer de pele (DAVIS LE et al, 2019), e apesar de apresentar subtipos comuns como, melanomas nodulares (MN) e lentigo, são doenças fortemente relacionadas com a cor de pele (NEWTON-BISHOP et al, 2020) ou seja, predominantemente, a expressão do fenótipo cancerígeno de melanoma é comum em indivíduos de pele clara.

Schandendorf et al (2015), discutem a relação da incidência crescente no quadro de indivíduos com melanomas na parte ocidental do mundo, como a Europa, Austrália e Reino

Unido, países cujo padrão de pessoas com pele pálida ou clara, é recorrente. Esse pressuposto decorre da identificação de queimaduras solares em indivíduos com a cor de pele descrita anteriormente, como principal fator de risco para melanoma quando se trata de exposição ao sol nesses países.

Além da exposição ao sol, diversas alterações genéticas têm sido associadas ao melanoma. Urso (2019) verificou a ativação da via de maior relevância oncogênica e terapêutica para esta doença, a MAP-quinase, produzida por diferentes aberrações cromossômicas, incluindo mutações BRAF, NRAS, HRAS, GNAQ, GNA11, BAP1, CTNNB1, MAP2K1, PRKAR1A e NF1 e ALK, ROS1, NTRK1, RET, MET, BRAF, NTRK3 e fusões PRKCA em nevos e melanomas. Outros autores incluem o gene STAT3 como fundamental na participação de tumorigênese de melanomas (EHEXIGE et al, 2020; BASTAKI et al, 2021).

O acometimento de mutações hereditárias em genes regulatórios como o CDKN2A, responsável por controlar a expressão de genes supressores de tumor como o p53 e MDM2 críticos no ciclo celular, foram identificados como a causa genética mais comum no processo de tumorigênese de melanoma (NEWTON-BISHOP et al, 2020).

Devido a necessidade de compreender os fenômenos genéticos envolvidos nas vias de expressão dos processos tumorigênicos de melanomas, pesquisadores têm empregado o uso de interferência de RNA (FRANÇA et al, 2010), um mecanismo de silenciamento gênico pós-transcricional, como uma ferramenta para entender desordens genéticas herdadas, nesse caso, o melanoma. Para isso, o presente trabalho objetiva analisar efeitos da interferência de RNA no desenvolvimento tumoral de melanomas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de cunho descritivo e exploratório, que ocorreu no mês de julho de 2023 por meio das bases de dados PubMed e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2019-2023 utilizando-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Câncer de Pele”, “Neoplasia de Pele”, “Terapia de RNAi” e “Interferência de RNA” interligados pelo operador booleano AND, encontrando-se 19 artigos. Para a elaboração da pergunta norteadora foi utilizado o acrônimo PICO (População/Paciente, Interesse e Contexto), definida como: “Como a interferência de RNA auxilia na compreensão das vias de expressão de crescimento tumoral de melanomas?”. Elegeram-se trabalhos completos disponíveis na íntegra, em inglês. Os critérios de exclusão foram materiais da literatura cinzenta e artigos duplicados. Após a aplicabilidade dos critérios restaram 10 para a leitura na íntegra. Destes, apenas 6 contribuíram para a elaboração desta pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura evidenciou a agressividade do melanoma (EDDY e CHEN, 2020) e a notória resistência a medicamentos. A necessidade de desenvolver novas terapias e de compreender a biologia dos melanomas, fez com que o mecanismo celular de interferência por RNA descrito pela primeira vez por Andrew Fire e Craig Mello (FRANÇA et al, 2010), se tornasse um potencial aliado nos estudos sobre vias de expressão oncogênicas, crescimento tumoral, apoptose, senescência e expressão de proteínas relacionadas ao melanoma.

Zhao et al (2019), encontraram resultados importantes a respeito do efeito terapêutico ideal no melanoma, sendo capaz de induzir apoptose e uma resposta imune aumentada com imunoterapia baseada na inibição de PD-1 combinada com drogas anticancerígenas. Ressalta-

se que com os resultados pré-clínicos obtidos, a terapia combinada mostra-se como uma estratégia clínica promissora para tratamento de melanomas.

Por conseguinte, para entender a resistência medicamentosa que os melanomas possuem e a progressão agressiva dos tumores é preciso investigar a contribuição de oncogenes (QUINTILIANO, 2023) na desregulação do ciclo celular. Em suma, Exehige et al (2020) utilizaram a interferência por RNA para degradar o mRNA do gene STAT3 em nível pós-transcricional em melanomas murinos, explorando o potencial de medicação de siRNA e oligonucleotídeos anti-senso desenvolvendo a formulação DoCh. Em resumo, quando administrada metodicamente, a formulação DoCh (EXEHIGE et al, 2020) distribuía o siRNA ao tecido tumoral. Notavelmente, as injeções intravenosas sequenciais de siRNA contra STAT3 induziram um profundo silenciamento da expressão de STAT3 no tecido tumoral, atenuando o crescimento do tumor durante um período de 25 dias.

A literatura evidenciou que as vias de expressão oncogênicas de melanomas são alvo de pesquisas com propostas de silenciamento a nível pós-transcricional. Mahapatra et al (2019), identificaram o fator de crescimento IMP1 de ligação ao mRNA como responsável por promover a superexpressão de diversas proteínas oncogênicas, como a BRAF, NRAS, MAP2K1 dentre outras.

Ainda sobre o trabalho de Mahapatra et al (2019), houve a identificação da proteína quinase C- α (PKC α), como um novo alvo molecular de IMP1. Os autores conseguiram traçar uma relação com a atuação do IMP1 como um regulador positivo do mRNA de PKC α , como também a identificação do miR-340 como um regulador negativo do mRNA de PKC α . Em células de câncer de melanoma, a inibição do miR-340 levou ao aumento dos níveis de proteína PKC α , ou seja, a superexpressão de PKC α está associada a uma pior sobrevida.

Em estudos mais recentes, métodos de imunoterapia usando potenciais moduladores do microambiente tumoral provocaram respostas terapêuticas duráveis no tratamento de melanoma. Bastaki et al (2021) desenvolveram nanopartículas (NPs) de trimetilquitosana (TMC) e quitosana tiolada (TC) conjugadas com peptídeo (HA TAT) que possuem características físico-químicas com extensa absorção por células cancerígenas, para encapsular siRNA.

Os genes-alvo do estudo de Bastaki et al (2021) foram, o PD-L1 (fator de transcrição oncogênico) e STAT3 (transdutor de sinal e ativador de transcrição-3), se revelando silenciados pelo sistema de entrega NPs-Ha-TAT-TMC-TC abastecidos com siRNA PD-L1/STAT3. Os resultados obtidos foram a regulação negativa dos genes PD-L1 e STAT3, efeitos supressivos na proliferação, migração e angiogênese de melanoma e crescimento tumoral contido *in vivo*. Resultados semelhantes foram encontrados por Zhao et al (2019) e Exehige et al (2020).

Proporcionar uma qualidade de vida dentro das possibilidades para pacientes com cânceres, é um dos objetivos principais de pesquisas com ênfase à saúde. Devido a isso, Zarei et al (2022), propuseram verificar os níveis de expressão da enzima wtIDH1 em pacientes com melanoma comparada com o tecido normal da pele, sabendo que a expressão elevada de wtIDH1 indica uma sobrevida pobre do paciente. Dessa forma, Zarei et al (2022) induziram o knockdown de IDH1 por interferência de RNA e conseguiram inibir a proliferação e migração celular de células de melanomas sob baixos níveis de nutrientes. Ressalta-se também que existe um inibidor de IDH1 mutante aprovado pela *Food and Drug Administration* (FDA) nos Estados Unidos, o ivosidenib (AG-120), que exibiu potentes propriedades anti-wtIDH1 sob baixos níveis de magnésio e nutrientes, refletindo o microambiente do tumor *in natura* (FDA, 2019).

4 CONCLUSÃO

A partir da presente pesquisa, conclui-se que o uso da interferência por RNA, possui potencial de consolidar-se como uma estratégia promissora no tratamento de pacientes com melanomas. Além disso, a técnica de RNAi, possibilita investigar a genética associada ao melanoma e os processos inclusos no ciclo celular, como também entender as vias de expressão tumorais dos cânceres de pele e a produção de drogas eficazes contra a resistência de melanomas.

REFERÊNCIAS

- BASTAKI et al. Codelivery of STAT3 and PD-L1 siRNA by hyaluronate-TAT trimethyl/thiolated chitosan nanoparticles suppresses cancer progression in tumor-bearing mice. **Life Sciences**, v.266, 2021.
- EDDY K; CHEN, S. Overcoming Immune Evasion in Melanoma. **International Journal Molecular Sciences**. n.21, v.23, p.8984, 2020.
- EXEXIGE et al. Silencing of STAT3 via Peptidomimetic LNP-Mediated Systemic Delivery of RNAi Downregulates PD-L1 and Inhibits Melanoma Growth. **Biomolecules**, n.12, v.10, p.285, 2020.
- FRANÇA et al. Interferência por RNA: uma nova alternativa para terapia nas doenças reumáticas. **Revista Brasileira de Reumatologia**, n.50, v.6, p.695–702, 2010.
- MAHAPATRA, L, et al. Protein kinase C- α is upregulated by IMP1 in melanoma and is linked to poor survival. **Melanoma Research**, n.29, v.5, p.539-543, 2019.
- NEWTON-BISHOP et al. Melanoma Genomics. **Acta Dermato-Venereologica**. n.3, v.100, p.11, 2020.
- SCHADENDORF, D et al. Melanoma. **Nature Reviews Diseases Primers**, n.1, v.15003, 2015.
- QUINTILIANO J.A. Presença de mutações no gene BRAF e outros oncogenes e associação com características clínicas e epidemiológicas em pacientes com melanoma metastático. **Tese de Doutorado**, Bauru; s.n; p.48, 2023.
- URSO, C. Melanocytic Skin Neoplasms: What Lesson From Genomic Aberrations?. **The American Journal of Dermatopathology**, n.41, v.9, p.623-629, 2019.
- ZAREI, M et al. Wild-type IDH1 inhibition enhances chemotherapy response in melanoma. **Journal of Experimental & Clinical Cancer Research**, n.41, v.1, p.283, 2022.
- ZHAO, T et al. PD-1-siRNA delivered by attenuated *Salmonella* enhances the antimelanoma effect of pimeozide. **Cell Death & Disease**, n.10, v.164, 2019.



USO DE VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTAÇÃO APÓS CÂNCER DE LÍNGUA

EVA CRISTINA BIULCHI; LARISSA DOS SANTOS CUSTÓDIO; CLÁUDIA TIEMI MITUUTI KITANI; FRANCINE VARLETE LEOPOLDINA BARCELOS; PATRÍCIA HAAS

Introdução: O câncer de cavidade oral constitui lesões da superfície da mucosa oral e, devido às sequelas da doença e de seu tratamento, frequentemente ocorrem quadros de disfagia. Quando a alimentação por via oral torna-se impossibilitada, é fundamental a indicação de vias alternativas de alimentação (VAA) para manutenção nutricional e de hidratação, visando a segurança e qualidade de vida dos sujeitos. **Objetivos:** verificar o uso e indicação de VAA após câncer de língua. **Metodologia:** A busca por artigos científicos foi conduzida por dois pesquisadores independentes nas bases de dados Medline (Pubmed), LILACS, SciELO, Scopus, WEB OF SCIENCE e BIREME sem restrição de idioma e localização, no período de 2010 a 2021. A revisão sistemática foi conduzida conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Foram incluídos na pesquisa estudos que obtiveram pontuação \geq a 6 pontos segundo o protocolo para pontuação qualitativa proposto por Pithon et al. (2015). **Resultados:** Os estudos mostram que a maioria dos indivíduos com câncer oral desenvolvem uma perda significativa de peso, necessitando de intervenção. O estágio geral da doença é um preditor significativo de perda de peso crítica em pacientes em tratamento. Foram encontrados três estudos que responderam à pergunta norteadora. A indicação de VAA variou de 19,3% até 68,2%, dependendo dos fatores associados. Em relação ao câncer de cabeça e pescoço, os estudos evidenciaram uma variação na indicação de via alternativa de 60% a 97,1%, considerando a importância de minimizar os impactos do tratamento do câncer. **Conclusão:** Foi verificado que a indicação de VAA após câncer de língua foi de 19,3% a 68,2% e os fatores associados a essa indicação foram o estado geral do sujeito, cirurgia associada à terapia adjuvante, má adesão ao tratamento multidisciplinar, presença de complicações, terapia adjuvante e baixa sobrevida.

Palavras-chave: Transtornos da deglutição, Fonoaudiologia, Alimentação alternativa, Estado nutricional, Neoplasia de cabeça e pescoço.



ÓBITOS POR CÂNCER DE MAMA NO NORDESTE NO PERÍODO DA PANDEMIA DO COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

GLAYCIELLEN GUIMARÃES

Introdução: O câncer de mama é um sério problema de saúde pública no Brasil, tendo um impacto considerável na região Nordeste; sendo a segunda região do país com mais mortes por esse diagnóstico. As mortes por carcinoma mamário em mulheres nordestinas têm aumentado a cada ano. **Objetivos:** Descrever o quantitativo de óbitos por câncer de mama em hospitais públicos na região Nordeste do Brasil, correlacionando com as quantidades de mamografias realizadas no período da pandemia do COVID-19. **Metodologia:** Revisão sistemática, através de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade vinculado ao DATASUS, em agosto de 2023. As variáveis selecionadas foram o número de óbitos por câncer de mama em mulheres nordestinas, notificados entre 2018 e 2021, bem como as quantidades de mamografias realizadas em cada ano desse período e, ainda, quanto à raça/cor e à escolaridade das pacientes. Utilizou-se estatística descritiva, através de *Excel*, para analisar os resultados. **Resultados:** O total de óbitos de mulheres por câncer de mama no Nordeste, nesse período, foi de 16.021. Nos anos de 2020 e 2021 (período da pandemia) aconteceram mais de 50% desses óbitos. Nesse contexto, a raça/cor de mulheres que mais morreram foi a parda (62%); e as que apresentam um nível de escolaridade até o início do ensino fundamental representaram 63% desses óbitos. Em 2020, a quantidade de mamografias realizadas por nordestinas caiu 40% em relação ao ano anterior, devido aos cuidados médicos voltados mais para os atendimentos relacionados ao COVID-19. Segundo a literatura, a maioria dos óbitos ocorre em mulheres pardas e com baixa escolaridade, o que se agravou durante a pandemia, corroborando este estudo. Este trabalho possui limitações, como a possível subnotificação de óbitos pelos hospitais. **Conclusão:** Os óbitos por câncer de mama na região Nordeste, durante o período da pandemia, aumentaram. Isso sugere que a quantidade de diagnósticos tardios pode ter impactado no início dos tratamentos e nos consequentes óbitos. Por isso, necessita-se de estratégias governamentais para mais investimentos em infraestrutura e em pessoas capacitadas para uma maior prevenção à essa doença.

Palavras-chave: Câncer de mama, Mamografia, Carcinoma, Diagnóstico, Covid-19.



APLICAÇÕES DA HOMEOPATIA EM ONCOLOGIA UTILIZANDO MODELOS EXPERIMENTAIS E CLÍNICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RENAN GOMES DO NASCIMENTO; JÉSSICA DE MORAES

Introdução: A homeopatia tem despertado atenção pela comunidade médico-farmacêutica para o tratamento de diferentes patologias, dentre elas, o câncer. **Objetivos:** Neste trabalho de revisão integrativa, aborda-se os questionamentos a respeito da homeopatia e câncer, sua eficácia clínica, segurança para o paciente e combinações com os tratamentos convencionais. **Metodologia:** Foram selecionados artigos científicos referentes as terapias homeopáticas aplicadas em oncologia. Os artigos científicos foram identificados por meio da base de dados “Pubmed” escritos exclusivamente em inglês. Os termos de busca “homeopatia e câncer” foram utilizados em combinação com aspectos de segurança do paciente, eficácia clínica, experimentação *in vitro* e *in vivo* e na combinação com tratamentos usuais nas mais diversas neoplasias malignas, conforme apropriado. **Resultados:** A busca na literatura inicialmente identificou 207 trabalhos indexados quanto a utilização da homeopatia na área oncológica. Após a análise de títulos e resumos, incluímos 24 artigos para compor esta revisão integrativa da literatura. Alguns trabalhos têm sugerido que certos compostos homeopáticos podem causar alterações funcionais importantes em células neoplásicas (parada no ciclo celular e indução a morte celular programada, por exemplo) e em modelos animais, certos medicamentos homeopáticos se mostraram inibidores para o desenvolvimento e progressão de diferentes tumores. Em estudos clínicos, a homeopatia vem sendo explorada quase que, exclusivamente, como terapia agregada aos tratamentos convencionais dos pacientes oncológicos, aumentando a qualidade de vida dos pacientes, prevenindo ou tratando os efeitos adversos das terapias com agentes quimioterapêuticos, sessões de radioterapias e intervenções cirúrgicas e possivelmente aumentando a sobrevida dos pacientes com câncer. **Conclusão:** Em suma, este estudo nos fornecem diferentes evidências de trabalhos preliminares até estudos mais avançados quanto o potencial papel de medicamentos homeopáticos como agentes anticâncer ou de suporte para os tratamentos convencionais. No entanto, mais estudos laboratoriais e clínicos precisam ser realizados para elucidar por completo os mecanismos de ação, segurança terapêutica e eficácia clínica dos diferentes medicamentos homeopáticos em oncologia.

Palavras-chave: Homeopatia, Câncer, Práticas integrativas, Medicina complementar e alternativa, Compostos naturais.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA: NEOPLASIA MALIGNA DE MAMA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL - JANEIRO DE 2013 A AGOSTO DE 2023

GLENDATA BATALHA MOTA; FELIPE GONÇALVES HOLANDA; EUGÊNIO ALVES GUIDA FILHO; EDUARDO TEIXEIRA DA SILVA

Introdução: No Brasil, o câncer de mama, quando comparado a outras neoplasias malignas, ocupa a segunda posição de diagnósticos em mulheres. Sendo raro nas mais jovens, porém crescendo progressivamente com a idade e com uma relevância maior a partir dos 50 anos. Em contrapartida, a frequência da doença em homens é baixa. As estimativas para 2023, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), resultam na totalidade de 73.610 casos novos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 41,89 casos para cada 100.000 brasileiros. **Objetivos:** Analisar a epidemiologia da Neoplasia Maligna de Mama na região norte do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico e retrospectivo cujos dados foram obtidos a partir da consulta ao DATASUS/TABNET, especificamente no Painel oncológico. Os critérios utilizados foram "UF por região", "sexo", "idade" e "tipo de tratamento". Após a coleta, os dados foram analisados e tabulados. **Resultados:** Os dados acessados pelo DATASUS/TABNET demonstram que, de janeiro de 2013 a agosto de 2023, 18.037 pessoas foram diagnosticadas com câncer de mama. Dessas, 98,5% eram mulheres. Dentro dos diagnósticos femininos, 55% foram dos 40 aos 59 anos, atingindo em menores quantidades mulheres até os 24 anos (menos de 1%). Evidencia-se, também, que o estado com maior número de casos foi o Pará (6.853) e o menor o Amapá (461). Outro dado é que os tratamentos mais utilizados são quimioterapia, cerca de 59%, e cirurgia, 22%. Os resultados detalhados acerca do sexo masculino foram, em sua maioria, inexpressivos, porém, no quesito de tratamento, 53,5% dos diagnósticos não tinham informação do procedimento utilizado. **Conclusão:** Portanto, identifica-se que essa neoplasia é constante no gênero feminino, sendo raro no masculino. Um viés que indica essas subnotificações no homem são os determinantes sociais que recobrem o gênero. Nota-se, também, que o câncer é mais frequente em mulheres acima dos 40 anos. Em síntese, a neoplasia maligna de mama persiste na população brasileira, o que indica a necessidade de ampliação das ações assistenciais.

Palavras-chave: Mulheres, Câncer de mama, Epidemiologia, Neoplasias malignas, Jovens.



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM RETINOBLASTOMA

PRISCYLA RODRIGUES ROSA DE LIMA

Introdução: O retinoblastoma é um tumor maligno que se origina na retina do olho, localizada na parte posterior do globo ocular. O retinoblastoma pode ser classificado como esporádico ou hereditário. Na forma esporádica, o tumor afeta apenas um olho e representa 60-70% dos casos, enquanto na forma hereditária, ambos os olhos podem ser afetados, representando cerca de 40%. O enfermeiro desempenha um papel vital no tratamento do retinoblastoma infantil, oferecendo apoio emocional às famílias, administrando tratamentos e cuidados pós-operatórios, e fornecendo educação sobre autocuidado e prevenção de infecções. Sua colaboração com outros profissionais de saúde é fundamental para um atendimento abrangente. **Objetivos:** Visa sensibilizar o enfermeiro para sua atuação junto à criança afetada, identificando as principais intervenções de enfermagem, propondo um checklist dos principais diagnósticos de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, qualiquantitativo e descritiva, utilizando como fontes as bases de dados - CAPES, PubMed, Scielo, BVS. Obteve-se como amostra 30 artigos ressaltando a atuação do enfermeiro frente ao retinoblastoma, auxiliando, na elaboração de um de POP - Protocolo Operacional Padrão, para o atendimento de enfermagem. **Resultados:** Apontam que a assistência de enfermagem à criança com retinoblastoma deve ser individualizada e focada no manejo dos sintomas, com apoio familiar e educação para autocuidado. Os principais diagnósticos de enfermagem identificados em crianças com retinoblastoma incluem dor, perturbação do padrão de sono, ansiedade e interação social prejudicada. Elaborou-se um checklist de verificação de Diagnósticos de Enfermagem para auxiliar os enfermeiros na intervenção à crianças com retinoblastoma. **Conclusão:** Infere-se que os enfermeiros desempenham um papel fundamental na intervenção de crianças com retinoblastoma, assegurando uma melhor qualidade de vida durante o tratamento médico e que o modelo de checklist com os principais diagnósticos de enfermagem proposto pode contribuir efetivamente para a prática assistencial à essa criança e seus familiares.

Palavras-chave: Retinoblastoma, Assistência de enfermagem, Criança, Câncer, Tumor.



CORRELAÇÃO ENTRE AS ALTERAÇÕES DO GENE TP53 E DA PROTEÍNA P53 E O SURGIMENTO DA CARCINOGENESE

JOÃO HENRIQUE RAMOS DE VASCONCELOS; BRENO HENRIQUE NASCIMENTO DE ARAÚJO

Introdução: No genoma humano diversos genes são responsáveis por regular a divisão celular, esses grupos são chamados de proto oncogenes que estimulam a duplicação celular. Além de genes supressores de tumor, possuem a função de controlar a divisão celular, e a proteína p53, expressa pelo gene tp53, possui a função de reconhecer erros no DNA e bloquear a proliferação celular, então erros neste gene/proteína são relacionados ao surgimento de câncer. **Objetivos:** Discutir e elucidar os meios genéticos e proteicos que possuem relação com o surgimento de neoplasias. **Metodologia:** O trabalho é uma revisão de literatura a partir de 5 artigos e 3 matérias, sendo selecionados 3 artigos publicados no Scielo, Google Acadêmico e Genética na Escola, entre os anos de 2002 e 2018, usando como descritores genética, gene tp53 e oncologia. **Resultados:** O processo de carcinogênese possui ligação com mutações no código genético, essas alterações são percebidas pela célula, a mesma dispõe de meios para reparar o DNA, sendo este meio a proteína tp53 que tem como função de conservar o genoma e ao detectar alterações patogênicas no código genético se liga a ele. Dependendo das mutações ocorridas o ciclo celular será paralisado e então ocorrerá o reparo do DNA ou ocorrerá uma estimulação da apoptose da célula, então com mutações na estrutura da proteína, sendo maioria na região central da mesma, ocorrendo uma substituição de aminoácidos inativando assim a proteína e gerando uma forma mutante, desregulando as checagens de dna e aumentando as chances do surgimento de neoplasias, assim cerca de 50 a 70% dos casos dessa patologia possuem a proteína alterada como casos de câncer de mama, carcinoma espinocelular oral, tumores no trato gastrointestinal entre outros. A mutação pode acabar concedendo características anti-apoptóticas além de estarem relacionadas a sobrevivência de terapias anti câncer em células cancerígenas. **Conclusão:** Desta maneira elucidando como as mutações tanto do gene quanto na proteína tp53 afetam diretamente os mecanismos de fiscalização e controle de divisão da células e aumentam os riscos de carcinogênese.

Palavras-chave: Genética, Biologia molecular, Oncologia, Oncogenes, Genes tp53.



CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS

MARINA MEDEIROS SOARES; GIOVANNA XAVIER TOLEDO; LIVIA SANTIAGO E SILVA;
MARINA HENRIQUES AMARAL

Introdução: Câncer é a principal causa de morte por doença em crianças e seu tratamento inclui diversos procedimentos agressivos que, muitas vezes, apresentam graves efeitos colaterais. Nesse sentido, os cuidados paliativos voltados aos pacientes pediátricos oncológicos objetivam amenizar o sofrimento físico e psicológico não só do paciente, como também da sua família. **Objetivos:** Compilar dados que evidenciam a relevância dos cuidados paliativos especialmente destinados para a criança no tratamento de neoplasias malignas terminais. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada entre os dias 01/09/2023 e 12/09/2023, nas bases de dados Medline, LILACS e Scielo, nos idiomas inglês e português e com os descritores “Cuidados paliativos”, “Oncologia”, “Criança”. Foram incluídos estudos dos últimos 5 anos disponíveis na íntegra, totalizando 155 artigos. Após seleção das metodologias empregadas foram escolhidos 8 artigos para elaboração da revisão integrativa. **Resultados:** O principal aspecto avaliado foi a qualidade de vida, que se apresentou maior em grupos que receberam cuidados paliativos quando comparados àqueles que não receberam, porque houve melhora de dores, náuseas e ansiedade. Segundo estudos, uma das formas de atingir isso seria com a terapia pela arte, uma das formas mais antigas de estimular a comunicação, que auxilia a criança a expressar seus sentimentos promovendo melhoras psicológicas. Além disso, sugere-se que crianças que receberam cuidado paliativo especializado apresentam menores chances de serem internadas em centros de internação intensiva comparadas àquelas que não recebem tratamento paliativo. **Conclusão:** Os cuidados paliativos pediátricos oncológicos desempenham um papel fundamental ao identificar e tratar crianças que enfrentam o câncer, oferecendo melhoria da qualidade de vida ao gerar alívio da dor e outros sintomas físicos, enquanto abordam igualmente as dimensões sociais e psicológicas dos pacientes e suas famílias.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Criança, Pediatria, Neoplasias, Oncologia.



ASSISTÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA DOMICILIAR NA INTEGRALIDADE DA SAÚDE

CARINA GABRICH FERNANDES DE SOUZA; MARDÔNIA ALVES CHECALIN; DANIELLI RODRIGUES DA SILVA PINHO; PATRICIA HAAS; ANA MARIA FURKIM

INTRODUÇÃO: No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Domiciliar (AD) segue os princípios instituídos: integralidade, regionalização, hierarquização da rede de serviços de saúde e resolutividade, sendo uma ferramenta biopolítica, que viabiliza a assistência à saúde. **OBJETIVOS:** Verificar o perfil dos pacientes oncológicos no serviço de visita domiciliar de um hospital de referência no norte do país, atendidos pela equipe de fonoaudiologia no período 2015-2020. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo documental, retrospectivo baseado em prontuários, sendo descritivo, analítico, transversal com abordagem qualitativa e quantitativa dos pacientes oncológicos paliativos acompanhados pelo serviço de visita domiciliar nos últimos cinco anos, utilizando formulário do Google Forms para captação dos resultados. Para avaliar se o atendimento fonoaudiólogo tem alguma relação com a queixa fonoaudiológica, foi verificada a independência entre as duas variáveis através do teste Chi-quadrado. **RESULTADOS:** A maioria das comorbidades dos sujeitos da pesquisa está associada à idade, ambientação social, predisposição familiar, assim como o câncer. Dos 336 prontuários, em 38 foi confirmada a presença de alguma doença associada (15,55%), com o maior percentual AVC e Cardiopatia (21,95%) seguida de Alzheimer (19,51%), Depressão (14,63%). De acordo com a literatura, alguns dos sintomas e sinais que podem acontecer relacionados às doenças, como a demência, dificuldade para locomoção, dificuldade para socialização, entre outros, podem ser agravante para os distúrbios. A visita domiciliar (VD) é considerada como intervenção de excelência, com objetivo de produzir um cuidado integral em saúde e que têm proporcionado melhora nas condições e a qualidade de vida das pessoas. A aproximação da relação entre os profissionais de saúde e os usuários, garantida na VD, promove o entendimento do cotidiano e da dinâmica familiar, tornando as intervenções mais efetivas. **CONCLUSÃO:** Dos 21 atendimentos fonoaudiológicos realizados, todos os pacientes relatavam disfagia, 13 queixas de comunicação, 5 relacionadas a desmame de dispositivos e 3 de medidas de conforto. O atendimento fonoaudiólogo não independe das queixas fonoaudiológicas e possuem sim relação quanto ao fato de ter ou não o atendimento, ao nível de significância de 5%. Os dados estatísticos correlacionam o tipo de alimentação e queixa fonoaudiológica para que houvesse o atendimento do profissional fonoaudiólogo.

Palavras-chave: Comorbidades, Fonoaudiologia, Atendimento domiciliar, Medidas de conforto, Fononcologia.



PACIENTE ONCOLÓGICO E A ASSISTÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA DOMICILIAR

CARINA GABRICH FERNANDES DE SOUZA; MARDONIA ALVES CHECALIN; DANIELLI RODRIGUES DA SILVA PINHO; PATRICIA HAAS; ANA MARIA FURKIM

Introdução: Devido ao processo de envelhecimento da laringe nota-se diminuição da articulação, força, velocidade e estabilidade da voz, essas mudanças podem causar o que é denominado presbifonia. Sinais presentes também em pacientes com neoplasias que afetam cabeça e pescoço. No tratamento oncológico há a presença de agentes ototóxicos que lesionam a cóclea, podendo acarretar perda auditiva sensorioneural bilateral de caráter irreversível, afetando principalmente as altas frequências, acompanhada em muitos casos, de zumbido, acelerando o processo da presbiacusia. **Objetivos:** Verificar o perfil dos pacientes oncológicos no serviço de visita domiciliar de um hospital de referência no norte do país, atendidos pela equipe de fonoaudiologia no período 2015-2020. **Metodologia:** Trata-se de estudo documental, retrospectivo baseado em prontuários, sendo descritivo, analítico, transversal com abordagem qualitativa e quantitativa dos pacientes oncológicos paliativos acompanhados pelo serviço de visita domiciliar nos últimos cinco anos, utilizando formulário do Google Forms para captação dos resultados, análise estatística e qualitativa contrastada com literatura pertinente. **Resultados:** Dos 336 prontuários examinados, foram identificadas 38 diferentes localizações das lesões oncológicas, destacando-se mama, estômago e colo uterino com mais de 30% de incidência, seguidos por próstata, reto e pulmão com mais de 20% de incidência justificando a maior prevalência de pacientes do sexo feminino no presente estudo. Em relação as metástases, dos 336 prontuários, 131 houve informações sobre a multiplicação da doença, em primeiro lugar Ossos, seguido de Pulmão, Fígado e Cerebral, os demais com incidência igual e/ou menos de 5 relatados em junção na categoria 'outros', foi considerado as múltiplas metástase como respostas. Estudos salientam a frequência das apresentações das metástases são os pulmões (28% das vezes), fígado (19%), osso (16%), região abdominopélvica (15%), linfonodos (14%) e sistema nervoso central (8%). **Conclusão:** No tratamento oncológico, pode haver manifestações de sintomas como a perda auditiva e zumbido devido medicamentos ototóxicos e a xerostomia descrita como a sensação subjetiva de boca seca. O fonoaudiólogo através de avaliações e orientações contribuirá na diminuição do impacto destes sintomas na vida do paciente. Uma medida muito utilizada é a bandagem terapêutica, que pode trazer benefícios no tratamento em motricidade orofacial, sialorreia, disfagia, entre outros.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Fonoaudiologia, Atendimento domiciliar, Medidas de conforto, Oncologia.



DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER DE MAMA: EXAME DE IMAGEM, HISTOLÓGICO, HISTOPATOLÓGICO E IMUNOISTOQUÍMICA

RAFAELLA ALVES SARMENTO COSTA; EDUARDO BRUNO DE ALMEIDA DONATO;
ROBERTA MORENO PADILHA LEAL; CAROLINE ALVES ARCANJO; RENATHA
HENRIQUE SOUSA DE ARAÚJO

Introdução: O câncer de mama consiste no crescimento desordenado e múltiplo das células da mama, com o envolvimento da ruptura dos mecanismos reguladores da multiplicação celular, o que vem a proporcionar o crescimento e a divisão celular desordenadas, dando origem a neoplasia ou tumor. **Objetivos:** Conhecer as ferramentas necessárias para a realização do diagnóstico precoce de câncer de mama. **Metodologia:** Revisão de literatura por meio da busca de artigos nas bases de dados Scielo, Lilacs, Biblioteca Virtual da Saúde e Pubmed, no período de 2018 a 2023, sendo utilizados artigos que não fugissem do tema proposto. **Resultados:** Com a realização de exames de imagem, é possível identificar a localização das células cancerígenas e com o exame histológico analisar de maneira laboratorial, o tecido mamário, sendo útil não mais para diagnosticar, mas para obter por meio da biópsia informações sobre o tumor para a realização de intervenções precisas, com o histopatológico vem a especificar se o tumor é invasivo (metástase) ou não invasivo e com a avaliação da imunoistoquímica, é possível identificar receptores de estrogênio e progesterona presentes no câncer de mama, pré e pós quimioterapia neoadjuvante em peças cirúrgicas, foi identificado a negatificação da imunoexpressão dos receptores de estrogênio e progesterona, bem como foram encontradas reduções estatisticamente significativas nos níveis dos dois tipos de receptores, influenciando na diminuição do tamanho tumoral, tendo a terapia neoadjuvante como efetiva no controle do câncer de mama. **Conclusão:** A detecção precoce para o rastreamento do câncer de mama, é de extrema importância, pois quanto mais cedo a enfermidade é descoberta por meios diagnósticos, melhores são os tratamentos, as chances de cura e de sobrevida.

Palavras-chave: Câncer de mama, Exame de imagem, Histológico, Imunoistoquímica, Histopatológico.



CÂNCER DO COLO UTERINO: A IMPORTÂNCIA DE AÇÕES EDUCATIVAS PARA SUA PREVENÇÃO

RAFAELLA ALVES SARMENTO COSTA; CAROLINE ALVES ARCANJO; RENATHA HENRIQUE SOUSA DE ARAÚJO; EDUARDO BRUNO DE ALMEIDA DONATO; ROBERTA MORENO PADILHA LEAL

Introdução: O câncer do colo uterino apresenta um crescimento lento e é facilmente detectado no exame de Papanicolaou, devendo ser realizado todos os anos, principalmente por mulheres que têm uma vida sexual ativa. No exame, é possível identificar alterações nas células do colo do útero, que são essenciais na descoberta de um provável câncer do colo uterino. **Objetivos:** Conhecer a importância das ações educativas voltadas para prevenção do câncer do colo do útero. **Metodologia:** Trata-se de um levantamento bibliográfico, realizado no período de 03 de outubro a 05 de dezembro de 2022, sendo utilizados as seguintes palavras-chave: câncer do colo do útero, prevenção, papanicolaou e ações educativas em sites de busca na internet como Ministério da Saúde, Scielo, Lilacs, Biblioteca Virtual da Saúde, Pubmed e INCA, utilizando como critérios de inclusão, aqueles publicados em língua portuguesa no período dos últimos 5 anos. **Resultados:** Diante das diversas formas de abordagens de ações educativas, para alcançar a adesão das mulheres às medidas preventivas do câncer colo útero, podemos elencar: orientações em sala de espera, no momento das consultas individuais seja pelo profissional médico ou pela enfermeira do serviço, visitas domiciliares, palestras tanto como as mulheres como com os homens para que eles possam incentivar suas companheiras a realização do exame, dentre outras, é importante ressaltar a educação em saúde nas escolas, como uma das principais estratégias, por fazer das crianças e adolescentes multiplicadores das orientações acerca da problemática envolvendo toda a sociedade. **Conclusão:** É importante considerar como formas de prevenção, o incentivo a população para realização de consultas periódicas com profissionais de saúde qualificados, por meio de orientações para homens e mulheres. Enfatizando como principal sugestão a estratégia para alcançar o sucesso na adesão à medidas preventivas do câncer colo do útero.

Palavras-chave: Câncer do colo uterino, Educação em saúde, Exame papanicolaou, Ações educativas, Prevenção.



PAPILOMAVÍRUS HUMANO: HISTOPATOLOGIA DAS NEOPLASIAS INTRAEPITELIAIS CERVICAIS

RAFAELLA ALVES SARMENTO COSTA; ROBERTA MORENO PADILHA LEAL;
CAROLINE ALVES ARCANJO; RENATHA HENRIQUE SOUSA DE ARAÚJO; EDUARDO
BRUNO DE ALMEIDA DONATO

Introdução: Neoplasias intraepiteliais cervicais (NICs) são consideradas lesões precursoras do carcinoma de células escamosas do colo uterino, sendo elencadas em categorias, para avaliar a proporção epitelial afetada: baixo grau (NIC I), grau moderado (NIC II) e alto grau (NIC III), a última faz ligação direta com o carcinoma *in situ*. Vale ressaltar, que infecções constantes de subtipos oncogênicos com alto risco do papilomavírus humano (HPV) são propícias ao surgimento das NICs. De todas as neoplasias malignas associadas ao HPV, o câncer cervical, causa maior morbidade e mortalidade significativas em todo o mundo. **Objetivos:** Relatar a histologia cervical atrelada ao surgimento das NICs devido a infecção pelo HPV. **Metodologia:** Revisão de literatura por meio da busca de artigos nas bases de dados Scielo, Lilacs, Biblioteca Virtual da Saúde e Pubmed, utilizando palavras-chaves: “histopatologia”, “neoplasia intraepiteliais cervicais” e “papilomavirus”. **Resultados:** O colo uterino apresenta uma histologia voltada para presença de poucas artérias espiraladas e grandes glândulas ramificadas, nas quais não sofrem alterações de espessura nos ciclos menstruais e possui três componentes: a ectocérvix, que se projeta para a vagina com um epitélio estratificado pavimentoso não queratinizado, já a endocérvix é revestida por um tecido epitelial glandular cilíndrico simples e entre as duas regiões, tem a presença da junção escamocolunar (JEC) na qual representa o ponto de mudança abrupta entre os epitélios. Após ectrópio, a JEC apresenta uma metaplasia escamosa, devido à irritação pela acidez vaginal, levando a zona de transformação, contudo células-tronco de reserva sustentam a JEC, levam a metaplasia, tornado mais propícia à infecção pelo HPV. A patogênese do HPV compreende de início a JEC que, se persistente, possibilita integração do genoma viral ao do hospedeiro, na qual a expressão das oncoproteínas virais E6 e E7, quando adicionadas à desregulação do ciclo celular, proporciona o desenvolvimento de displasia. **Conclusão:** As características morfológicas evidenciadas no colo uterino elucidam sua afinidade com a infecção pelo HPV. Portanto, destaca-se a importância do estudo desta histologia, o que possibilita a compreensão da fisiopatogenia dessa enfermidade.

Palavras-chave: Histopatologia, Neoplasia intraepiteliais cervicais, Papilomavirus, Colo uterino, Junção escamocolunar.



A FARMACOLOGIA DA NATUREZA: A CANNABIS COMO TERAPIA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

AMANDA CRISTINA CELESTINO; FERNANDA VALMORBIDA MOROSINI; BARBARA SACKSER HORVATH

Introdução: No decurso da terapia e desenvolvimento de enfermidades, a dor é um indicador comum em pessoas acometidas por neoplasias; que pode ser resultado da doença ou um sintoma colateral das medicações. Pacientes submetidos a terapêuticas neoplásicas passam por intervenções farmacológicas tradicionais que podem causar desconfortos como enjojo, vômito, ausência de apetite, anorexia e dor. Durante o percurso da doença ainda aparecem os sinais de ansiedade e depressão, fatores que diminuem a expectativa de melhora dos pacientes. Na atualidade, a *Cannabis sp*, popularmente conhecida como maconha, vem adquirindo cada vez mais reconhecimento por inibir significativamente os sintomas em pacientes que necessitam de cuidados paliativos. **Objetivos:** Avaliar os benefícios da utilização de substâncias provenientes da *Cannabis* como adjuvante no tratamento oncológico. **Metodologia:** Revisão de artigos publicados entre 2019 e 2023, encontrados nas plataformas PubMed, Scielo e Google Acadêmico. **Resultados:** A *Cannabis* desempenha uma ação eficaz nas sintomatologias resultantes do tratamento medicamentoso oncológico devido a componentes bioativos abundantes capazes de reagir a diferentes tecidos do organismo. O THC, um dos princípios ativos da *Cannabis*, é uma molécula que a nível celular reduz a liberação de neurotransmissores, diminuindo a excitação neuronal. Os fitocanabinóides presentes na *Cannabis* interagem com o sistema endocanabinóide pela ativação dos receptores canabinóides, principalmente CB1 e CB2; essa interação resulta em uma variedade de efeitos fisiológicos como alívio da dor, modulação da função cognitiva, regulação do humor, redução da inflamação e proteção neuronal. Também possui potencial analgésico, aumenta apetite e sede, e atua possibilitando resultados superiores se comparado a outros antieméticos produzidos pela indústria farmacêutica. Também é capaz de beneficiar a imunidade a partir da liberação de ácidos graxos produto do óleo comestível, demonstrando êxito em situações de estresse, depressão, ansiedade, pânico e fobia social. **Conclusão:** Os produtos da *Cannabis sp* podem proporcionar conforto e alívio de sintomas para pacientes que passam pela difícil etapa de intervenção farmacológica durante o tratamento oncológico, podendo ser avaliado como uma prática eficaz para a humanização da terapia.

Palavras-chave: Pacientes, Terapia, Cannabis, Oncológico, Doença.



FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

KÊNNYA FRANCINE CARVALHO ROSA; TAISE ANDRADE DA ANUNCIÇÃO;
LUCIVALDA PEREIRA MAGALHÃES DE OLIVEIRA

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCVs) correspondem a principal causa de morte nas Américas. Em mulheres sobreviventes do câncer de mama, as DCVs aumentam o risco de mortalidade não cancerosa, devido os efeitos cardiotoxicos das diversas terapias anticâncer, como quimioterapias e radiação ionizante. **Objetivos:** Investigar os fatores de risco cardiovascular e a associação destes com dados sociodemográficos e estilo de vida em mulheres com diagnóstico de câncer de mama. **Metodologia:** Estudo transversal, observacional em mulheres com câncer de mama, idade superior a 18 anos, admitidas para tratamento antineoplásico em Salvador. Foram coletados dados sócios demográficos, clínicos e avaliação antropométrica. A avaliação do risco cardiovascular foi realizada a partir de aferições dos indicadores: Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência da Cintura (CC), Circunferência do Pescoço e presença de comorbidades associadas, como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus. Foi realizada análise descritiva para caracterizar a população estudada utilizando o software estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versão 25.0. Para testar as possíveis associações foi utilizado o Teste exato de Fisher com nível de significância de 5%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Aristides Maltez sob o parecer nº 2.950.264. **Resultados:** Foram avaliadas 97 mulheres, sendo a maioria adulta (76,5%), 85,7% se autodeclararam negras/pardas, 54,1% estavam na menopausa; 58,2% possuíam tempo de diagnóstico inferior a seis meses; 60,2% não apresentavam comprometimento de linfonodos e 73,5% não tinham metástases. A maioria das pacientes apresentou inatividade física (75,5%), 38,8% eram hipertensas e 16,3% diabéticas. Observou-se que 56,7% das mulheres apresentavam obesidade e 78,4% circunferência da cintura elevada. Verificou-se associação estatisticamente significativa entre HAS e faixa etária ($p=0,012$); IMC com faixa etária ($p=0,030$) e atividade física ($p=0,018$), e CC com atividade física ($p=0,007$). **Conclusão:** Observou-se alta prevalência dos fatores de risco cardiovascular na população estudada e sua associação com aspectos clínicos. Considera-se relevante a realização de mais investimentos para avaliação precoce dos fatores de risco cardiovascular em mulheres na fase inicial do tratamento antineoplásico contribuindo para intervenção adequada e na tomada de decisão sobre o tratamento oncológico deste grupo populacional, buscando melhorar o prognóstico destas pacientes.

Palavras-chave: Risco cardiovascular, Sobrepeso, Obesidade, Câncer de mama, Morte.



TEMPO É VIDA: A DIFÍCIL JORNADA DOS PACIENTES EM BUSCA DO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

AMANDA CRISTINA CELESTINO; BARBARA SACKSER HORVATH; DAIANE FAION;
KAOANE KAROLINA DE SOUZA SILVA; TATIANE EDINEIA NORA; CAMILA VITÓRIA
PIOVESAN; VITÓRIA EVELYN DE SOUZA SILVA

INTRODUÇÃO: O Transplante de Medula Óssea é recomendado em condições que alteram a produção normal da medula, sendo um total de 80 doenças, entre elas as neoplasias hematológicas. **OBJETIVOS:** Analisar as consequências sofridas pelos pacientes que se encontram na fila de espera para o TMO. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica nas plataformas PubMed, Scielo e Google Acadêmico e selecionados 11 artigos publicados entre 2007 a 2023. **RESULTADOS:** Uma porcentagem inferior a 30% dos receptores para o TMO contém um doador aparentado que apresenta compatibilidade. E foi por meio dessa adversidade que foram criados sistemas de cadastramento de doadores para o TMO, onde essas informações ficam armazenadas para futuras buscas através da tipagem de antígeno leucocitário humano (HLA). É nesse intervalo extenso até que se identifique um doador e o processo para o TMO, podendo levar de 7 a 18 meses que diversos pacientes manifestam desenvolvimento da doença. Durante essa procura o paciente permanece em tratamento oncológico, que utiliza da quimioterapia, tida como uma terapia bastante agressiva, atua não só apenas na extinção de células mutáveis, mas também as saudáveis, levando a diversas implicações paralelas ao tratamento. Em meio aos efeitos tóxicos pertinentes a intervenção quimioterápica que em maior intensidade afetam os pacientes, identifica-se: a eliminação da medula óssea; queda do sistema imunológico; alteração pertinente à fertilidade, modificações sociais e oscilações de humor levando a esgotamento, irritação, introversão e afastamento social. O tempo indeterminado na fila de espera pode ser fatal para o paciente, já que durante esse período vários vão a óbito. **CONCLUSÃO:** A espera para o TMO pode ocasionar inúmeras consequências físicas e emocionais, diminuindo também as chances de recuperação desses pacientes. Desse modo se faz evidente a necessidade por campanhas, a fim de aumentar o número de cadastramento de novos doadores no Brasil. Já que o conhecimento é um fator importante para elevar a quantidade de doadores inscritos no REDOME.

Palavras-chave: Transplante, Doador, Fila, Hematólogicas, Compatibilidade.



ONCOCLIL
II Congresso Brasileiro On-line de
Oncologia Clínico-Laboratorial

A ÉTICA DA COMUNICAÇÃO MÉDICO-PACIENTE EM ONCOLOGIA

JOÃO VICTOR ARAÚJO SOUSA VITÓRIA SOUSA MAGALHÃES

RESUMO

A pesquisa tem como enfoque principal a análise dos desafios e condutas da comunicação ética e humanizada entre profissionais de saúde e pacientes que enfrentam o desafio do câncer, buscando compreender como os médicos podem abordar questões altamente sensíveis, como diagnóstico, prognóstico e decisões de fim de vida, de maneira que respeite os princípios éticos fundamentais e, ao mesmo tempo, promova uma experiência mais humanizada para os pacientes. Nesse contexto, a pesquisa procura identificar estratégias eficazes para que os profissionais de saúde possam comunicar informações difíceis de forma honesta, respeitosa e compassiva, além disso, busca-se entender como os princípios éticos, como a autonomia do paciente, a beneficência e a não maleficência, podem ser aplicados de maneira prática na comunicação oncológica. Dessa forma, ao desenvolver diretrizes éticas e estratégias de comunicação mais eficazes, espera-se ajudar a reduzir o sofrimento psicológico dos pacientes, fortalecer o relacionamento médico-paciente e garantir que as decisões de tratamento sejam tomadas de maneira ética e alinhada com as necessidades e desejos dos pacientes. Isso, por sua vez, pode contribuir para uma experiência de cuidado mais humanizada e compassiva no contexto do tratamento oncológico. A discussão do estudo foi fundamentada em artigos e pesquisas publicadas, bem como, vivências de pacientes oncológicos, sendo que ao fim desta pesquisa foi possível notar que a comunicação ética entre médico e paciente em oncologia desempenha um papel fundamental na promoção de uma experiência de cuidado mais humanizada e eficaz. Portanto, investir na melhoria da comunicação ética em oncologia não apenas beneficia os pacientes, mas também contribui para uma prática médica mais ética e centrada no paciente.

Palavras-chave: compassivo; cuidado; diagnóstico; estratégias; humanizado; tratamento

1 INTRODUÇÃO

No cenário contemporâneo da saúde pública, o câncer emerge como uma das mais urgentes e complexas questões a serem enfrentadas. A elevada incidência, a grande letalidade e os impactos sociais e econômicos associados a essa doença a colocam no centro das atenções de países desenvolvidos e em desenvolvimento, como é o caso emblemático do Brasil. À medida que avançamos no século XXI, o câncer se consolida como um desafio incontestável para os sistemas de saúde e a qualidade de vida da população, demandando uma abordagem multidisciplinar e estratégias eficazes para sua prevenção, diagnóstico e tratamento. Em 2020, de acordo com a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC), parte da Organização Mundial da Saúde (OMS), foram registrados aproximadamente 19,3 milhões de novos casos de câncer em todo o mundo. As estimativas globais indicaram que o câncer é uma das principais causas de morbidade e mortalidade, com cerca de 10 milhões de mortes por câncer ocorrendo naquele ano. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) em 2020 estimou-se que o

Brasil teria cerca de 625 mil novos casos de câncer, sendo os tipos de câncer mais comuns no país incluíam câncer de pele não melanoma, câncer de próstata, câncer de mama, câncer de cólon e reto, câncer de pulmão e câncer de estômago. A prevalência do câncer e suas ramificações abrangem um espectro vasto de complexidades, desde a necessidade de acesso igualitário a serviços de saúde de qualidade até a forma em que a notícia será compartilhada com o paciente e família. Nesse contexto, a comunicação entre médicos e pacientes está atraindo cada vez mais atenção em estudos de saúde. Ao longo das últimas duas décadas, pesquisas descritivas e experimentais têm se empenhado em elucidar o processo de comunicação com pacientes oncológicos.

No entanto, o conhecimento obtido com esses esforços é limitado já que a relação médico-paciente é muito complexa pois envolve interação entre indivíduos em posições desiguais, frequentemente não voluntárias, abarca questões de vital importância e, portanto, é permeada por uma carga emocional significativa. Carga emocional essa que é ainda mais agravada devido ao fato que em muitas das vezes os cuidados com o paciente são feitos apenas de forma paliativa, os quais são designados às pessoas que sofrem com doenças graves, avançadas e progressivas com objetivo de proporcionar alívio da dor e controle de sinais e sintomas, promovendo melhor qualidade de vida e bem-estar. Dessa forma, os cuidados paliativos são cuidados que não visam à cura, os mesmos devem ser aplicados independente do prognóstico e em conjunto com outras terapêuticas com vista a melhorar a qualidade de vida e minimizar o sofrimento durante todo o processo (Lima & Oliveira, 2015). Dentre as diversas estratégias de cuidar nos cuidados paliativos, destaca-se a comunicação (Andrade, Costa & Lopes, 2013). Essa é um pilar de grande importância, considerada uma ferramenta indispensável para proporcionar cuidado individualizado e com qualidade para que a ansiedade e conflitos possam ser solucionados, posto que o paciente em cuidados paliativos deseja ser compreendido como um ser humano além da dor física, já que possui conflitos existenciais e necessidades que fármacos e aparelhos de alta tecnologia não podem suprir (Almeida & Garcia, 2015; Pacheco et al, 2020).

Ao longo desta pesquisa apresentaremos como os aspectos da comunicação médico-paciente podem influenciar o comportamento e o bem-estar dos pacientes, por exemplo, a satisfação com os cuidados, a adesão aos tratamentos, lembrança e compreensão de informações médicas, enfrentamento da doença, qualidade de vida e até mesmo estado de saúde. A compreensão dos princípios éticos e das melhores práticas de comunicação neste campo é essencial para garantir que os pacientes com câncer recebam cuidados que respeitem sua dignidade, promovam a tomada de decisões informadas e contribuam para uma experiência de cuidado mais compassiva e positiva.

2 METODOLOGIA

A discussão do estudo foi fundamentada em artigos e pesquisas publicadas, bem como, vivências de profissionais da área de tratamento oncológico, através de análises qualitativas. Primeiramente, foi conduzida uma revisão sistemática da literatura científica sobre o tema, buscando artigos e pesquisas relevantes que abordassem a temática da relação médico-paciente em casos oncológicos. A partir da pesquisa inicial, foram selecionados os artigos que abordavam diretamente o tema, sendo que a seleção foi baseada na relevância do conteúdo, rigor metodológico e contribuição para o entendimento do tópico. Os artigos selecionados foram submetidos a uma análise crítica, considerando suas principais descobertas, metodologias utilizadas e implicações para a prática médica. Essa análise serviu como base teórica para a pesquisa. Paralelamente, foram realizadas conversas informais com profissionais da área de tratamento oncológico, incluindo médicos oncologistas, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, que concordaram em participar voluntariamente do estudo, sendo que nessas

conversas os profissionais compartilharam suas experiências, desafios e práticas recomendadas nesse contexto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em uma era caracterizada por avanços científicos que frequentemente impressionam e surpreendem a humanidade, existe a tendência de acreditar que a ciência possui a capacidade de encontrar soluções para todos os problemas. No entanto, os pacientes que se encontram diante do fim da vida enfatizam, de maneira consistente, que a qualidade do relacionamento interpessoal, fundamentado na empatia e compaixão, representa a contribuição mais essencial que esperam daqueles que cuidam deles. Para os indivíduos que estão sob cuidados paliativos, a dimensão humana da assistência torna-se o pilar fundamental que sustenta sua fé e esperança, especialmente nos momentos mais desafiadores. Demonstrativos de compaixão e afeição nas relações interpessoais proporcionam a certeza de que fazem parte de um coletivo significativo, gerando uma sensação de conforto e contentamento, bem como um estado de serenidade interior. Uma vez que a interação interpessoal implica estar presente para o outro, utilizando tanto a comunicação verbal quanto a não verbal para transmitir e receber mensagens, a comunicação, percebida pelos pacientes como uma conversa, surge como um elemento de grande relevância para os entrevistados.

Além de ser um dos princípios fundamentais dos cuidados paliativos, a utilização adequada da comunicação verbal representa uma terapêutica comprovadamente eficaz para pacientes em estágios avançados de uma doença sem perspectivas de cura. Ela é reconhecida como um componente vital nos cuidados no final da vida, tendo o potencial de reduzir o estresse psicológico do paciente, ao mesmo tempo em que lhe proporciona uma oportunidade de compartilhar seu sofrimento. Os pacientes expressaram para os profissionais da saúde, uma perspectiva que, no senso comum, parece consensual: um profissional de saúde de qualidade é aquele que mantém contato visual, ou seja, demonstra atenção e importância pelo que o paciente compartilha. Ao estabelecer esse contato visual, o profissional transmite a mensagem silenciosa de que não se interessa apenas pelo que o paciente verbaliza, mas também pelo que ele experimenta e expressa. Isso demonstra preocupação pelo paciente enquanto ser humano, com suas emoções e sentimentos, em oposição a uma visão que o reduz a um sintoma ou órgão a ser tratado. Tal abordagem pode facilitar um cuidado global e humanizado, de natureza holística.

De maneira geral, discutir o câncer ainda é um desafio. Em nossa cultura, persistem crenças e estigmas associados ao câncer, frequentemente vinculados à ideia de terminalidade e sofrimento, apesar das variações no prognóstico de cada indivíduo e da constatação de que a doença nem sempre é fatal. Até mesmo a mera menção da palavra "câncer" é evitada pelos pacientes, que se referem à condição como "a doença", "ela", "isso" ou "o problema". Ao evitar uma abordagem direta à doença, os pacientes recorrem a um discurso repleto de figuras de linguagem, especialmente metáforas e metonímias. Da mesma forma, eles preferem não discutir abertamente a morte iminente, mudando de assunto ou fingindo não compreender, como uma estratégia para evitar o sofrimento intenso, tanto para si próprios quanto para os outros. Ao evitar frequentemente e direcionar a comunicação para além da doença e das incertezas do prognóstico, os pacientes indicam preferências quanto à comunicação interpessoal no contexto da terminalidade. Eles valorizam alegria, não apenas em si próprios, mas também em seus profissionais de saúde e aqueles com quem convivem.

Portanto para que a comunicação seja efetiva, é crucial dedicar atenção, usar uma linguagem apropriada e investir tempo. Isso é essencial para que o paciente confie em seu médico e na equipe de saúde, que desempenham papéis cruciais no cuidado. Os pacientes precisam sentir que estão sendo tratados de maneira digna e humanizada, com acesso prioritário às informações sobre sua doença, desde o diagnóstico até as fases mais avançadas. Uma das

estratégias importantes para melhorar a qualidade da comunicação é garantir que a entrega de notícias difíceis ocorra em um ambiente reservado, que permita a individualidade e a privacidade para que o paciente possa expressar seus pensamentos. É crucial que a tríade composta pela equipe de saúde, família e paciente esteja presente durante essas conversas delicadas. O trabalho em equipe, envolvendo diversos profissionais e recursos, aprimora a eficácia e a capacidade de resposta dos serviços de saúde, especialmente quando há integração entre cuidados ativos e cuidados paliativos. Para personalizar o tratamento e melhorar a comunicação entre o profissional de saúde e o paciente, é essencial compreender as expectativas e necessidades reais do paciente. A comunicação sobre os desejos e preferências dos pacientes é de suma importância para conhecer suas prioridades e permitir que tomem decisões informadas sobre o tratamento.

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto conclui-se que apesar das notícias difíceis estarem pulverizadas a todo o momento ao longo de tratamentos de pacientes, a revelação de diagnósticos ameaçadores de vida e agravamento da doença, ainda é uma situação indesejável para muitos profissionais de saúde, por exigir um preparo psíquico e emocional para lidar com suas próprias limitações e com as angústias do paciente, impedindo os sonhos e a esperança de um futuro diferente para esse. Manter a empatia na comunicação, tanto em relação aos próprios comportamentos e atitudes quanto aos dos outros, não é uma tarefa simples, entretanto essa habilidade em determinadas pessoas é algo que precisa ser desenvolvido e trabalhado ao longo de sua formação profissional, já que a informação quando passada de forma tardia pode acarretar problemas ainda maiores para o paciente.

Uma abordagem fundamental para garantir uma comunicação eficaz entre profissionais de saúde e pacientes é aprimorar a educação em cuidados paliativos durante a formação acadêmica. Isso envolve a inclusão de teoria e treinamento prático para desenvolver as habilidades de comunicação dos futuros profissionais de saúde. Além disso, é necessário conduzir mais pesquisas para orientar a postura que os profissionais de saúde devem adotar ao comunicar. Para que a comunicação seja efetiva, é crucial dedicar atenção, usar uma linguagem apropriada e investir tempo. Isso é essencial para que o paciente confie em seu médico e na equipe de saúde, que desempenham papéis cruciais no cuidado. Os pacientes precisam sentir que estão sendo tratados de maneira digna e humanizada, com acesso prioritário às informações sobre sua doença, desde o diagnóstico até as fases mais avançadas. A comunicação ética entre médico e paciente oncológico não apenas ajuda a fortalecer o relacionamento médico-paciente, mas também contribui para o bem-estar físico e emocional do paciente. Ela desempenha um papel fundamental na promoção da confiança, no alívio do sofrimento e no suporte à tomada de decisões informadas e, portanto, é um elemento essencial do cuidado integral e humanizado no contexto do câncer.

REFERÊNCIAS

Araújo MMT, Silva MJP. **Communication with dying patients: perception of ICU nurses in Brazil.** J Clin Nurs. 2004;13(2):143-9.

Benson J, Britten N. **Respecting the autonomy of cancer patients when talking with their families: qualitative analysis of semistructured interviews with patients.** Br Med J 1996; 313: 729–731.

Butow PN, McLean M, Dunn S et al. **The dynamics of change: Cancer patients' preferences**

for information, involvement and support. *Ann Oncol* 1997; 8: 857–863.

Davey HM, Butow PN, Armstrong BK. **Patient preferences for written prognostic information.** *Br J Cancer* 2003; 89: 1450–1456.

Elger BS, Harding TW. **Should cancer patients be informed about their diagnosis and prognosis? Future doctors and lawyers differ.** *J Med Ethics* 2002; 28: 258–265.

Fried TR, Bradley EH, O’Leary J. **Prognosis communication in serious illness: perceptions of older patients, caregivers, and clinicians.** *J Am Geriatrics Soc* 2003; 51: 1398–1403.

Galvão, M. I. Z., Borges, M. D. S., & Pinho, D. L. M. (2017). **Comunicação interpessoal com pacientes oncológicos em cuidados paliativos.** *Revista Baiana de Enfermagem*, 31(3), e22290.

Hawthorne DL, Yurkovich NJ. **Human relationship: the forgotten dynamic in palliative care.** *Palliat Support Care.* 2003;1(3):261-5.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2020). *Estimativa 2020: Incidência de câncer no Brasil.* INCA

Kaplowitz SA, Osuch JR, Safron DSC. **Physician communication with seriously ill cancer patients: Results of a survey of physicians.** In de Vries B (ed.): *End of Life Issues: Interdisciplinary and Multidimensional Perspectives.* New York: Springer Publishing Company 1999; 205–227.

Munhoz, B. A., Paiva, H. S., Abdalla, B. M. Z., Zaremba, G., Rodrigues, A. M. P., Carretti, M. R., & Giglio, A. (2014). **From one side to the other: what is essential?** Perception of oncology patients and their caregivers in the beginning of oncology treatment and in palliative care. *Einstein*, 12(4), 485- 491.

Sell L, Devlin B, Bourke SJ, Munro NC, Corris PA, Gibson GJ. **Communicating the diagnosis of lung cancer.** *Respir Med* 1993; 87: 61–63

Silva MJP. **Comunicação com pacientes fora de possibilidades terapêuticas: reflexões.** *Mundo Saúde.* 2003;27(1):64-70.

Silva MJP. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde.** São Paulo: Gente; 1996.



ÉTICA E HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO ONCOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA

VIVIAN FERREIRA DA SILVA

Introdução: O cuidado humanizado ao paciente com câncer e seus familiares corresponde no emprego de ações que formem ambientes que consintam a todos expressar suas emoções e admirá-los, verificar espaços possivelmente problemáticas, ampará-los a descobrir fontes de auxílio, que podem estar no interior ou distante da própria família, propiciar informações e clarificar suas convicções, apoiá-los na procura de respostas dos obstáculos comparados ao tratamento, aparelhá-los para que julguem deliberações sobre o tratamento recomendado, e conduzir ao execução de práticas de autocuidado, dentro de suas probabilidades. Através de muitas práticas de saúde essenciais para possibilitar cuidados que beneficiem, entre outros, os parâmetros psicológicos, estão à prestatividade, a conduta de consideração e de escuta e a formação e a conservação de um espaço terapêutico. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura narrativa sobre a ética na saúde com foco na ética e humanização no cuidado oncológico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura sobre a ética na saúde, com foco na ética e humanização no cuidado oncológico. As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível de Superior (CAPES). Os descritores usados para a pesquisa foram: Humanização da Assistência, Institutos de Câncer, Oncologia. **Resultados:** Os achados mostram que a grande parte dos pacientes reparam a desumanização nas específicas instituições e nas condutas de médicos e enfermeiros, a assistência insuficiente muita das vezes, passa a ser a razão da própria desumanização. **Conclusão:** Gradativamente aumenta o número de pessoas afetadas por câncer e mais e mais necessitamos de profissionais qualificados para cuidar desse tipo de paciente. É fundamental produzir mais pesquisas sobre a temática, para motivar profissionais a se aperfeiçoarem na área de oncologia e para incentivar as entidades hospitalares a introduzirem métodos para atender mais e mais seus pacientes de forma humanizada.

Palavras-chave: Humanização da assistência, Institutos de câncer, Oncologia, Saúde pública, Sistema único de saúde.



IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA DETECÇÃO PRECOCE DE NEOPLASIAS CERVICAIS UTERINAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

BÁRBARA TENÓRIO MARROCOS; GABRIEL QUEIROZ LACET; GIOVANNA GABRYELA SOARES DE LACERDA; VITÓRIA RAMOS MOREIRA DE MEDEIROS

RESUMO

Introdução: Com a declaração de estado pandêmico, os países precisaram lidar com quarentenas para tentar conter o COVID-19, onde uma dessas consequências foram as mudanças no fluxo financeiro dentro do sistema de saúde, tornando outros procedimentos, como o rastreamento do câncer cervical, negligenciado, mesmo que a detecção precoce seja essencial para o bom prognóstico da paciente. Assim, essa revisão objetiva identificar os impactos da pandemia do SARS-CoV-2 sobre a detecção precoce de neoplasias cervicais uterinas. **Materiais e Métodos:** Uma revisão integrativa da literatura foi realizada, utilizando a base de dados PubMed e BVS e empregando os descritores “Uterine Cervical Neoplasms”; “Cancer Early Detection”; “COVID-19”, unidos pelo operador booleano "AND". Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados entre 2020 e 2023. Os critérios de exclusão foram estudos não relacionados ao tema, revisões de literatura e capítulos de livro. 9 artigos foram elegíveis. **Resultados e Discussão:** Nesse sentido, fica evidente a redução da realização dos testes de triagem para neoplasias cervicais decorrentes principalmente da classificação do procedimento como eletivo. Entretanto, foi observado que países que tiveram melhores taxas de hospitalização possuíram retomada de forma mais rápida. Ademais, mulheres entre 40-69, descendentes de imigrantes, mulheres com baixo nível educacional e socioeconômico foram as que tiveram maior impacto durante a pandemia. Por fim, dentre as consequências observadas, atraso na consulta e aumento dos casos de câncer cervical foram identificadas, bem como, medidas de educação em saúde, telemedicina e autoteste foram inseridas para tentar mitigar os efeitos do COVID-19. **Conclusão:** Portanto, fica claro que a diminuição do rastreamento para neoplasias cervicais é preocupante ao favorecer o reconhecimento tardio da condição, culminando no diagnóstico do câncer em estádios mais avançados, tornando-se, assim, imprescindível a continuidade de estudos para a detecção dos impactos, essencialmente em outros lugares do Brasil.

Palavras-chave: Uterine Cervical Neoplasms; Cancer Early Detection; COVID-19; Cancer of the Uterine Cervix; COVID-19 Pandemic.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia global da COVID-19, iniciada em 2020, trouxe, além de um agente viral responsável pela morte de muitos, um problema de grande magnitude para os sistemas de saúde das diversas nações. Assim, os países precisaram lidar com quarentenas nacionais de grande magnitude que, embora com variados graus de sucesso na contenção do vírus, trouxeram mudanças abruptas tanto no funcionamento e fluxo de investimento financeiro dos sistemas de saúde quanto nas rotinas funcionais, sociais e econômicas dos cidadãos (CHOO;

CARROL, 2020; LEDESMA, 2023). Essas alterações inviabilizaram o pleno funcionamento de múltiplos serviços de saúde essenciais previamente prestados em alta escala, como o rastreamento do câncer cervical.

O câncer de colo uterino é uma das formas de doença metastática mais comum nas mulheres, e seu rastreamento é de suma importância em múltiplas nações, na medida em que a patologia apresenta características distintas nas etapas mais precoces, podendo ser detectado e extirpado antes de trazer manifestações graves para a paciente a partir do rastreamento (BERMUDEZ *et al.*, 2022). Tendo em mente o impacto que o cenário pandêmico trouxe para todos os setores da saúde pública global, este resumo objetiva trazer um recorte sistemático de como tal cenário trouxe empecilhos especificamente para os esforços de detecção precoce do mal citado, suas peculiaridades, temporalidade com o decorrer da pandemia, possibilitando uma visão focada de como o cenário afetou tal vertente dos esforços da saúde pública.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Uma revisão integrativa de literatura foi realizada por meio da pesquisa em periódicos eletrônicos e pela utilização da base de dados PubMed/MEDLINE e BVS/LILACS. Os descritores (DeCS) utilizados foram: “Uterine Cervical Neoplasms”, “Cancer Early Detection” e “COVID-19” os quais foram associados pelo operador booleano AND. Para selecionar os artigos encontrados, foram validados mediante os critérios de inclusão: Artigos publicados entre 2020 e 2023, com resumo disponível, idiomas: inglês, português e espanhol. Já em relação aos critérios de exclusão, foram estabelecidos: capítulos de livros, revisões sistemáticas, textos incompletos e artigos duplicados. Foram encontrados, no total, 121 artigos, dos quais, mediante aplicação desses filtros, 9 foram utilizados para compor a fundamentação teórica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em suma, dos 121 artigos avaliados, em que 3 advieram do PUBMED e 118 da BVS, 15 satisfizeram os critérios de inclusão – como artigos em inglês, português e espanhol, estudos originais e dos últimos 4 anos – os quais, após leitura para adequação ao tema e disponibilidade do estudo, 9 foram selecionados para a revisão integrativa.

Nesse sentido, de forma global, fica evidente que houve uma redução significativa nos testes de rastreio para detecção de câncer cervical, iniciando-se principalmente esse decréscimo em março de 2020 (DEGROFF *et al.*, 2021). Dessa maneira, um dos principais motivos para o decréscimo do rastreio foram as orientações das autoridades dos países citados na revisão, em que a detecção precoce das neoplasias foi classificada como eletiva para evitar maior disseminação do SARS-CoV-2 (MEGGETTO *et al.*, 2021; OLESEN *et al.*, 2023). Onde, quando analisada o número de testes realizados para COVID-19 com os citológicos para identificação do câncer de colo de útero, de julho a dezembro de 2020 nos Estados Unidos da América (EUA), foram realizados 22,4 milhões daquele, enquanto que apenas 84 mil deste foram feitos (BERMUDEZ *et al.*, 2022), demonstrando, assim, a preocupação prioritária com a pandemia e a negligência com a identificação precoce de neoplasias cervicais. Todavia, cada país teve as suas particularidades quanto a redução, em que fatores como bom controle da pandemia, taxas de hospitalização baixas e conscientização da população influenciaram para a retomada precoce e gradativa (NOGAMI *et al.*, 2021; OLESEN *et al.*, 2023).

Dessa maneira, especificando as reduções em cada país, nos EUA, quando comparado o período de julho a dezembro de 2020 com os últimos 5 anos, foi observado uma queda de 21 mil testes para rastreamento em relação à média geral nacional, aproximadamente um

decréscimo de 20% (BERMUDEZ *et al.*, 2022). Ademais, em Ontário, no Canadá, essa queda foi mais pronunciada, em que, durante os seis primeiros meses da pandemia, a redução foi de 51% dos exames para rastreio (MEGGETTO *et al.*, 2021). Além disso, na Inglaterra, quando comparado o número de testes realizados com o mesmo período em 2018, foi observada uma diminuição significativa, em que em abril, maio e junho de 2020 o decréscimo foi, respectivamente, 91%, 85% e 43% do esperado (CASTANON *et al.*, 2022). Demais, trazendo para o Brasil, mais especificamente para os municípios do estado de São Paulo, quando comparado com o ano de 2019, 2020 teve uma queda na realização dos testes em 56%, e na capital, São Paulo, esse decréscimo foi de 58% (MARTINS *et al.*, 2023). Entretanto, comparando a diminuição em países que tiveram um bom controle da pandemia, no Japão, apesar de uma redução de 50% após o início da pandemia, recuperou rapidamente para os índices pré-pandêmicos, em que, mesmo após a segunda onda da pandemia, mantiveram-se os níveis estáveis (NOGAMI *et al.*, 2021), já na Dinamarca, o decréscimo foi de aproximadamente 20% durante os primeiros noventa dias da pandemia, em que, em períodos posteriores, a queda não foi significativa (OLESEN *et al.*, 2023).

Outrossim, especificando-se os grupos acometidos, nos EUA, na população de 21-29 anos, a redução foi de 78%, enquanto que entre 30-65 anos, a diminuição foi de 82%, bem como, dentre os grupos étnicos, além de serem mais afetados pelo COVID-19, as mulheres indígenas americanas e as nativas do Alasca foram o grupo mais vulnerável no acesso aos serviços de saúde que realizassem o rastreio, sendo assim, a população que sofreu maior impacto (DEGROFF *et al.*, 2021). Ademais, na Dinamarca, repetindo o observado acima, a participação de mulheres entre 40-49, 60-69, descendentes de imigrantes, mulheres com baixo nível educacional e baixo nível socioeconômico foi reduzida (OLESEN *et al.*, 2023). Assim sendo, quando analisado o acompanhamento em lesões mais avançadas, no estado de São Paulo, devido a redução do acompanhamento citológico, lesões intraepiteliais cervicais de alto grau passaram de 1,9% em 2019 para 4,5% em 2020, reforçando, assim, a necessidade de acompanhamento contínuo para o bom prognóstico das pacientes (MARTINS *et al.*, 2023).

Assim sendo, como consequência da redução do rastreio para neoplasias cervicais, o diagnóstico precoce dessas foi interferido, resultando na identificação de doenças em estágios mais avançados e pior prognóstico para essas mulheres (DEGROFF *et al.*, 2021). Assim, foi estimado que para cada seis meses de suspensão investigativa, mais 25 casos de câncer de colo de útero surgiram posteriormente (EL-ZEIN *et al.*, 2023), bem como, em análise comparativa de cenários estimados decorrentes da interrupção da triagem por causa da pandemia do SARS-CoV-2, foi evidenciado um aumento dos números de caso de câncer cervical até 2027, onde foi ponderado o aumento de 5 a 7 casos por milhão se a pausa foi de seis meses e o acréscimo de 38 a 45 casos por milhão se o intervalo foi maior ou igual a vinte e quatro meses (BURGER *et al.*, 2021). Além disso, observando-se as consequências imediatas, na Inglaterra, estima-se que 12,5% das mulheres que não compareceram à consulta na data correta somente retornarão com um atraso de 3 a 5 anos (CASTANON *et al.*, 2022), assim como, em Ontário, 29,2% das pessoas com citologia de alto grau em 2020 não receberam colposcopia dentro do período de seis meses, contrapondo-se a menos de 16% das que não receberam colposcopia no período entre 2016 a 2018 (MEGGETTO *et al.*, 2021).

Por fim, quando avaliados os números da pandemia, torna-se preocupante a negligência com o rastreio de neoplasias cervicais, uma vez que a detecção precoce e o acompanhamento em tempo adequado são fatores prognósticos essenciais para evitar o desenvolvimento do câncer cervical. Assim, algumas medidas foram tomadas para tentar superar a inadvertência com o rastreio precoce, em que, como exemplos, foi proposto ao Programa Nacional de Detecção Precoce do Câncer de Mama e do Colo do Útero o fornecimento de educação em saúde sobre a importância do rastreio de rotina e a redução das disparidades do câncer, fornecendo-se recursos ao serviço para tentar superar os obstáculos

advindos da pandemia do COVID-19 (DEGROFF *et al.*, 2021). E também, a Organização Mundial de Saúde também buscou intervir ao observar a necessidade de ampliação dos serviços de rastreio por meio da telemedicina e de amostras auto-coletadas de HPV, reduzindo a chance de transmissão do vírus e continuando o rastreio, acompanhamento e tratamento dos casos (EL-ZEIN *et al.*, 2023).

4. CONCLUSÃO

Ao analisar os resultados dessa revisão fica claro, portanto, que de modo geral que durante a pandemia de COVID-19 a procura pelos serviços de rastreamento do câncer cervical diminuíram em todos os lugares. Essa redução da procura se deu tanto em função de uma restrição imposta pelos governos com o intuito de reduzir o risco de contágio com o vírus SARS-CoV-2 quanto por motivação pessoal naqueles lugares que o rastreio continuou apesar da pandemia. Além disso, esse decréscimo do rastreamento do câncer de colo cervical, ainda que temporária, é preocupante ao passo que o reconhecimento tardio de anormalidades histológicas culmina no diagnóstico do câncer em estágios mais avançados. Destarte, não só o tratamento da doença se torna mais desafiador como também é maior o grau de morbimortalidade associado a essa enfermidade (BERMUDEZ *et al.*, 2022; EL-ZEIN *et al.*, 2023; MEGGETO, *et al.*, 2021).

Por fim, é substancial reconhecer que a diminuição das taxas de rastreio do câncer cervical não atingiu a todas as pessoas de modo equânime, isso porque os estudos de OLESEN, T. B. *et al.* (2023), NOGAMI, Y. *et al.* (2021) e DEGROFF, A. *et al.* (2021) através de um recorte étnico-racial educacional e econômico evidenciou que pessoas com menor nível socioeconômico, educacional e pessoas de minorias étnicas e raciais foram mais afetadas. No mais, é imprescindível que se continuem os estudos com relação aos impactos da pandemia de COVID-19 na detecção precoce de neoplasias cervicais uterinas, essencialmente em outros estados do Brasil além de São Paulo.

REFERÊNCIAS

BERMUDEZ, Y.; SCOTT, L. C.; BECKMAN, M.; DEGROFF, A.; KENNEY, K.; SUN, J.; ROCKWELL, T.; HELSEL, W.; KAMMERER, W.; SHEU, A. Geographic Examination of COVID-19 Test Percent Positivity and Proportional Change in Cancer Screening Volume, National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program. **Preventing Chronic Disease**. v. 19, 2022.

BURGER, E. A.; JANSEN, E. E.; KILLEN, J.; KOK, I. M.; SMITH, M. A.; SY, S.; DUNNEWIND, N.; CAMPOS, N. G.; HAAS, J. S.; KOBRIN, S. Impact of COVID-19-related care disruptions on cervical cancer screening in the United States. **Journal Of Medical Screening**. v. 28, n. 2, p. 213-216, 2021.

CASTANON, A.; REBOLJ, M.; PESOLA, F.; PEARMAIN, P.; STUBBS, R. COVID-19 disruption to cervical cancer screening in England. **Journal Of Medical Screening**. v. 29, n. 3, p. 203-208, 2022.

CHOO, E. K.; CARROLL, A. E. Public health, pandemic response, and the 2020 US election. **The Lancet: Public Health**. v. 5, n. 10, p. 515-516, 2020.

DEGROFF, A.; MILLER, J.; SHARMA, K.; SUN, J.; HELSEL, W.; KAMMERER, W.; ROCKWELL, T.; SHEU, A.; MELILLO, S.; UHD, J. COVID-19 impact on screening test

volume through the National Breast and Cervical Cancer early detection program, January–June 2020, in the United States. **Preventive Medicine**. v. 151, p. 106559, 2021.

EL-ZEIN, M.; ALI, R.; FARAH, E.; BOTTING-PROVOST, S.; FRANCO, E. L. Pan-Canadian survey on the impact of the COVID-19 pandemic on cervical cancer screening and management: cross-sectional survey of healthcare professionals. **Elife**. v. 12, 2023.

LEDESMA, J. R.; BASTING, A.; CHU, H. T.; MA, J.; ZHANG, M.; VONGPRADITH, A.; NOVOTNEY, A.; DALOS, J.; ZHENG, P.; MURRAY, C. J. L. Global-, Regional-, and National-Level Impacts of the COVID-19 Pandemic on Tuberculosis Diagnoses, 2020–2021. **Microorganisms**. v. 11, n. 9, 2023.

MARTINS, T. R.; WITKIN, S. S.; MENDES-CORRÊA, M. C.; GODOY, A. S.; CURY, L.; BALANCIN, M. L.; AB'SABER, A. M.; PERES, S. V.; MESSIAS, S.; MENDOZA, T. R. T. Impact of the COVID-19 Pandemic on Cervical Cancer Screening in São Paulo State, Brazil. **Acta Cytologica**. v. 67, n. 4, p. 388-394, 2023.

MEGGETTO, O; JEMBERE, N; GAO, J; WALKER, Mj; REY, M; RABENECK, L; MURPHY, K. J.; KUPETS, R. The impact of the COVID-19 pandemic on the Ontario Cervical Screening Program, colposcopy and treatment services in Ontario, Canada: a population-based study. **Bjog: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**. v. 128, n. 9, p. 1503-1510, 2021.

NOGAMI, Y.; MAKABE, T.; KOMATSU, H.; KAWANA, K.; OKAMOTO, A.; MIKAMI, M.; KATABUCHI, H. Impact of COVID-19 on cervical cancer screening in Japan: a survey of population-based screening in urban Japan by the Japan Society of Gynecologic Oncology. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**. v. 48, n. 3, p. 757-765, 2021.

OLESEN, T. B.; JENSEN, H.; MØLLER, H.; JENSEN, J. W.; WALDSTRØM, M.; ANDERSEN, B. Participation in the nationwide cervical cancer screening programme in Denmark during the COVID-19 pandemic: an observational study. **Elife**. v. 12, 2023.



A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E A IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

GIOVANNA GABRYELA SOARES DE LACERDA; BÁRBARA TENÓRIO MARROCOS; VITÓRIA RAMOS MOREIRA DE MEDEIROS

RESUMO

O câncer de mama é a principal causa de mortalidade feminina no Brasil e tende a permanecer, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer. Com base nessa relevância epidemiológica, a análise da aplicação de ações de controle para mudar essa estimativa, associada a atuação dos profissionais de saúde são fundamentais para aprimorar as estratégias de prevenção e controle da neoplasia da mama no cenário brasileiro. Foi realizada uma revisão de literatura que objetiva compreender o desempenho da equipe multiprofissional, ressaltar a eficácia dos métodos de rastreamento, além de identificar possíveis obstáculos e lacunas no processo de prevenção dessa doença. As atuais diretrizes do Ministério da Saúde definem a atenção primária como local principal para o diagnóstico precoce do câncer de mama, tendo como base ações de educação em saúde sobre essa patologia que permitam a identificação de sinais e sintomas, de fatores de risco e uma maior compreensão dos fatores que determinam a adesão da paciente no processo de longitudinalidade nos programas de controle do câncer de mama, como por exemplo, questões socioculturais: escolaridade e o patriarcado. Nesse sentido, o enfermeiro possui um papel fundamental ao lidar com esses aspectos diariamente, mas apesar disso, ainda existem entraves que afetam a eficiência do rastreamento, a ausência de aplicação de programas e uma gestão inadequada, são exemplos de obstáculos específicos que necessitam ser mitigados. Diante disso, entender a importância das políticas de detecção e tratamento precoce, torna-se uma prioridade para que se possa ofertar uma melhor qualidade de vida aos pacientes e evitar procedimentos desnecessários.

Palavras-chave: Breast cancer; prevention; early detection of cancer; breast malignant neoplasm; health centers.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), durante o triênio 2023-2025, o câncer de mama continuará a ser um dos mais incidentes no território brasileiro, perpetuando o cenário de morbimortalidade por essa causa entre a população feminina. Tendo em vista que a vigilância, ou seja, rastreamento e diagnóstico precoce, é crucial para o planejamento de ações futuras de controle que reduzem a mortalidade dessa doença, ressalta-se a importância da atenção primária nesse processo. A depender do conhecimento dos profissionais, nesse nível de saúde pública, sobre os métodos, fatores de risco e periodicidade dos exames, haverá uma contribuição com a eficiência ou a falha na detecção precoce do câncer de mama. (BURANELLO *et al*, 2018; OLIVEIRA *et al*, 2022; SANTOS *et al*, 202)

É recomendado, pelo Ministério da Saúde, que as mulheres realizem a mamografia entre os 50-69 anos de forma bienal e o exame clínico das mamas anualmente. Em casos em

que haja fatores de risco, principalmente o histórico familiar diagnosticado, recomenda-se que esses procedimentos sejam realizados de forma anual a partir dos 35 anos de idade. Mesmo com essa política, existem atrasos no diagnóstico e tratamento dessa doença que ocorrem por questões socioeconômicas, individuais ou relacionadas aos profissionais, ao acesso e organização dos serviços de saúde. (BURANELLO *et al*, 2018; OLIVEIRA *et al*, 2022; SANTOS *et al*, 202)

Por mais que haja medidas para reduzir progressivamente a mortalidade por câncer de mama no país, ainda permanece elevada a estimativa da incidência dessa doença nos próximos anos, cerca de 73 mil novos casos, de acordo com o INCA. Com base nisso, a atuação dos profissionais de saúde surge como pilar fundamental na eficiência dessas ações, desde o fornecimento de informações até o encaminhamento para exames clínicos, garantindo a adesão dos pacientes nos processos de prevenção. (BURANELLO *et al*, 2018; OLIVEIRA *et al*, 2022; SANTOS *et al*, 202)

Em vista disso, este trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão da literatura, compreender sobre a atuação da equipe multiprofissional na prevenção do câncer de mama e sobre a importância do rastreamento na detecção precoce de tal neoplasia.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada por meio da pesquisa em periódicos eletrônicos e pela utilização da base de dados BVS/LILACS. Os descritores (DeCS) utilizados foram: “Breast cancer”, “Prevention” e “Early Detection of Cancer” os quais foram associados pelo operador booleano AND. Para selecionar os artigos encontrados, foram validados mediante os critérios de inclusão: Artigos publicados entre 2018 e 2023, idiomas: inglês e português, estudos diagnósticos e rastreamento. Já em relação aos critérios de exclusão, foram estabelecidos: capítulos de livros, revisões sistemáticas, textos incompletos. A partir desses filtros foram encontrados 10 artigos, dos quais 11 foram excluídos e 6 utilizados para compor a fundamentação teórica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo em vista que a detecção precoce do câncer de mama é uma das ações prioritárias de saúde no Brasil, o presente estudo procurou analisar a atuação do profissional do enfermeiro na abordagem de rastreamento dessa neoplasia. Observou-se que há uma dinâmica diferente nas redes de atenção à saúde na detecção precoce do câncer de mama, na instituição privada, é realizado majoritariamente por médicos especializados, enquanto que na atenção primária ofertada pelo SUS, não há necessidade de encaminhamento, podendo ser realizado periodicamente pelos enfermeiros. O estudo de Oliveira *et al* (2022) analisou, ainda, a escolaridade como determinante social de saúde, no qual mulheres com nível escolar elevado têm uma maior propensão a adotar medidas que impactam no processo de saúde e doença. Além disso, o predomínio do patriarcado e questões culturais de estigma social, foram fatores influentes na adesão do controle do câncer de mama pelas mulheres. (OLIVEIRA, *et al* 2022)

As diretrizes atuais do Ministério da Saúde propõem uma política intersetorial entre as áreas que promovem a longevidade com qualidade de vida para as mulheres, ou seja, a associação de uma qualificação em saúde da família com abordagem de educação contínua sobre a adoção de hábitos saudáveis, investigação de fatores de risco e tratamento do câncer de mama. Essas ações devem ser visadas pelos enfermeiros da atenção básica de saúde pois ao estar em constante contato com o indivíduo, tal profissional torna-se o elemento principal para a abordagem integral dos elementos socioculturais que envolvem a vida do paciente.

(MELO et al, 2021; SANTOS et al, 2020)

Ademais, analisando-se a regularidade com que as mulheres realizam a mamografia, foi visto que isso depende do seu conhecimento acerca deste exame. Aliado a isso, por mais que o autoexame das mamas não constitua uma estratégia para a detecção precoce do câncer, tem-se mostrado eficaz como forma de ação para conhecimento do próprio corpo, fomentando sua motivação com o próprio estado de saúde. Em vista disso, nota-se a importância de levar em consideração a aplicação de intervenções educativas nas Unidades Básicas de Saúde, já que ao aproximar a evidência científica da prática clínica eleva-se o percentual de conhecimento e atitude de mulheres em relação à detecção precoce do câncer de mama. Sendo assim, ao promover pilares como: mobilização da população durante as consultas de rotina, monitorar e garantir o acesso a diagnóstico e tratamento de forma oportuna, nota-se o êxito nas ações de rastreamento por parte dos profissionais de saúde (AZEVEDO, et al 2019; ALVES, et al 2019)

Todavia, observou-se que existem barreiras organizacionais e pessoais para que o rastreamento dessa neoplasia ocorra com maior eficiência. A baixa adesão dos profissionais e a falta de organização dos serviços foram os principais entraves encontrados. O primeiro fator se associa a uma deficiente qualificação, ou de incentivo ao seguimento das recomendações presentes nas diretrizes para pacientes sintomáticas ou assintomáticas. Já o segundo fator está relacionado à ausência de programas organizacionais de rastreamento e à falta de planejamento e gestão eficaz. No estudo conduzido por Ferreira et al (2020) evidenciou-se que as ações desenvolvidas pelos enfermeiros na detecção prévia do câncer de mama são deficitárias, devido a uma formação com lacunas e à falta de sensibilização sobre a condição. Outrossim, o risco mais comum do rastreamento em faixas etárias e periodicidades sem evidências está relacionado aos resultados incorretos como falso-positivo e falso-negativo. Levando a possibilidades de sobrediagnósticos e sobretratamentos de causas que não representam o risco de morte. Esses fatores comprometem não apenas o bem-estar emocional do paciente, mas também a sustentabilidade do sistema de saúde ao gerar gastos desnecessários. (SANTOS et al, 2019; FERREIRA, et al 2020)

4 CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a detecção precoce deve continuar sendo uma prioridade crucial nos serviços do sistema de saúde brasileiro. Tendo sido esclarecida a importância do enfermeiro na atenção primária oferecida pelo SUS para concretizar esse objetivo, é imperativos a necessidade de qualificação em “saúde da família” e o incentivo para seguir as as diretrizes determinadas pelo Ministério da Saúde, ou seja, o rastreamento mamográfico deve ser realizado de forma bienal para mulheres de 50 a 69 anos, sob o conhecimento dos sinais e sintomas que levam a suspeita de uma neoplasia. A educação em saúde, se mostrou como uma ferramenta estratégica, não só para permitir a aquisição de conhecimento para as mulheres vulneráveis socioculturalmente, quanto para promover autonomia e garantir a adesão aos processos de investigação e monitoramento das atividades. Não obstante, a existência de barreiras organizacionais e pessoais comprometem a eficácia desse procedimento na atenção primária, o que implica na necessidade de aprimorar a organização dos serviços de rastreamento.

REFERÊNCIAS

ALVES, Pricila Cândido et al. Efeitos da intervenção educativa no conhecimento e atitude na detecção precoce do câncer de mama. **Rev René**, v. 20, p. 23, 2019.

AZEVEDO, Amanda et al. O conhecimento de mulheres acerca do rastreamento do câncer de mama e suas implicações. **Revista de Medicina**, v. 98, n. 3, p. 187-193, 2019.

BURANELLO, Mariana Colombini et al. Breast cancer screening practice and associated factors: women's health survey in Uberaba MG Brazil, 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2661-2670, 2018.

FERREIRA, Diego da Silva et al. Knowledge, attitude and practice of nurses in the detection of breast cancer. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020.

MELO, Fabiana Barbosa Barreto et al. Early detection of breast cancer in primary care center. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.

OLIVEIRA, Rosy Denyse Pinheiro et al. Association between sociodemographic characteristics and adherence to early detection of breast cancer. **Rev Rene**, v. 23, n. 1, 2022.

SANTOS, Cecília Silva et al. Conhecimento sobre câncer de mama entre enfermeiros da atenção primária de Divinópolis/MG. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 267, p. 4452-4465, 2020.

SANTOS, Marceli de Oliveira et al. Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 69, n. 1, 2023.

SANTOS, Renata Oliveira; RAMOS, Danielle Nogueira; MIGOWSKI, Arn. Barreiras na implementação das diretrizes de detecção precoce dos cânceres de mama e colo do útero no Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, p. e290402, 2019.

MIGOWSKI, A. et al. Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. III – Desafios à implementação. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n.6, p. e00046317, 2018c.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE PESSOAS SUBMETIDAS A MAMOGRAFIA NO ANO DE 2022

THAIS TOKUMOTO; ALESSANDRA RODRIGUES CECIM; ISABELE CAROLINA TOKUMOTO; GABRIEL MENDES MOURA OSSOLA GUIMARÃES

Introdução: A Mamografia é um exame fundamental para o diagnóstico precoce do câncer de mama, propiciando maiores chances de cura. **Objetivos:** Analisar o perfil populacional das mamografias realizadas no Brasil em 2022. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, com utilização do banco de dados disponibilizado pelo DATASUS. Coletou-se informações do SISCAN, segundo as variáveis :“UF de residência”, “sexo”, “ano de competência”, “UF de residência”, “faixa etária”, “indicação clínica” e “laudo mamografia”. O período de competência analisado foi o ano de 2022. As informações foram analisadas no software “Microsoft Excel”. **Resultados:** Registrou-se um total de 1.256.135 mamografias, sendo 99,7% do sexo feminino. Os Estados que apresentaram o maior quantitativo foram: São Paulo(16,1%); Minas Gerais,(12,9%) e Bahia(9,9%).Os com menor foram: Tocantins(0,3%);Roraima(0,1%) e Amapá(~0%).Verificou-se maior quantitativo nas faixas etárias de 50-54 anos(20,1%),55-59(19%) e 60-64(10,2%). Constatou-se que 98% são exames de rastreamento e 1,95% são diagnósticos. A categoria 0 representou 11,9%;a categoria 1 (31,19%),a categoria 2(54%);a categoria 3(1,8%),a categoria 4(0,82%),a categoria 5(0,1%) e a categoria 6(0,08%). **Conclusão:** A partir do estudo, conclui-se que a maioria das mamografias tem como finalidade o rastreamento e são realizadas na população feminina. Sendo os Estados de SP, MG e BA os que mais realizam o exame. Ainda pode-se concluir que a faixa etária de 50-64 anos é detentora do maior quantitativo e que as categorias 1 e 2 representam a maioria dos laudos mamográficos. É válido ressaltar que nem todas unidades da federação possuem a mesma infraestrutura e que há uma quantidade de dados não especificados de maneira adequada. Todavia a política de rastreamento apresenta-se efetiva em certa medida ,já que a maioria dos laudos mamográficos consta de categorias de baixo risco para câncer de mama.

Palavras-chave: Neoplasia de mama, Siscan, Saúde da mulher, Exames de imagem, Prevenção.



NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÔMAGO: PERFIL DE UMA DÉCADA DE INTERNAÇÕES NO BRASIL

ISABELE CAROLINA TOKUMOTO, THAIS TOKUMOTO, KÁSSIA FERRARI ALVES,
CLARISSA SILVA SAMPAIO, LORENA BARBOZA SOUSA

RESUMO

Introdução: A neoplasia maligna do estômago é a quarta neoplasia mais comum na população geral, ficando atrás apenas dos cânceres de pulmão, mama e colorretal. No entanto, é a segunda causa mais comum de morte por câncer, após o câncer de pulmão. No Brasil, a prevalência é maior em homens do que em mulheres, com uma proporção de 2:1. Uma das principais causas do câncer de estômago está relacionada à infecção pela bactéria *Helicobacter pylori*, que está ligada às condições de vida, como o abastecimento de água e o tratamento de esgoto. A infecção bacteriana desencadeia um processo inflamatório crônico na mucosa gástrica, que pode levar a erosões, gastrite atrófica e lesões pré-cancerígenas. O câncer gástrico geralmente é identificado em estágios avançados, devido a sintomas vagos e inespecíficos, o que resulta em diagnósticos tardios e menos opções de tratamento eficazes. **Objetivo:** Caracterizar o perfil das internações, dados sociodemográficos e a taxa de mortalidade por câncer de estômago no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil entre 2013 e 2022. **Metodologia:** Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) e da plataforma DATASUS. **Resultados:** Os resultados mostraram que houve um total de 230.950 internações por câncer de estômago no Brasil durante o período analisado, com maior frequência em homens, na faixa etária de 60 a 69 anos e na raça branca. A taxa de mortalidade geral foi de 15,71 por mil habitantes, sendo maior na raça preta e no sexo feminino. As regiões Sudeste e Norte apresentaram o maior número de internações e as maiores taxas de mortalidade, respectivamente. Em resumo, o estudo revelou dados importantes sobre a incidência e mortalidade por câncer de estômago no Brasil, destacando a necessidade de medidas de prevenção e detecção precoce dessa doença.

Palavras-chave: Neoplasia; Epidemiologia; Oncologia; SUS; Gastroenterologia; DATASUS.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de estômago é a quarta neoplasia mais incidente na população geral, sendo superada pelos cânceres de pulmão, de mama e colorretal. Contudo, o câncer gástrico é a segunda causa de morte, após as neoplasias de pulmão

No Brasil, a prevalência é na proporção de 2:1 entre homens e mulheres, respectivamente (INCA,2023). A infecção pela bactéria *Helicobacter pylori* é considerada um fator de risco para a gênese do câncer gástrico, essa tem relação com as condições de vida, como cobertura e qualidade do abastecimento de água e tratamento do esgoto. O processo inflamatório crônico na mucosa gástrica desencadeado por essa infecção bacteriana causa erosão, gastrite atrófica, lesões pré-cancerígenas. (DE VRIES,2011)

A neoplasia gástrica, majoritariamente, é identificada em estágio avançado, por ter apresentação clínica com sintomas vagos e inespecíficos, por conseguinte, o diagnóstico geralmente é tardio. Nessa fase as possibilidades terapêuticas são menos eficazes e as chances

de recuperação são reduzidas. (INCA, 2023)

O objetivo desse estudo foi caracterizar o perfil das internações, dados sociodemográficos e da taxa de mortalidade por neoplasia maligna de estômago, no Sistema Único de Saúde (SUS), entre os anos de 2013 e 2022, no Brasil.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, cuja fonte de dados foi o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) do Ministério da Saúde, disponíveis na plataforma DATASUS. Foram coletados dados de internações e Taxa de Mortalidade por mil habitantes (TM) por neoplasia maligna de estômago, entre dezembro de 2013 e janeiro de 2022. As variáveis analisadas foram de “sexo”, “faixa etária”, “cor/raça”, foi selecionada entre a lista de morbidade do CID 10 o termo “Neoplasia de estômago”, e em conteúdo foi selecionado a opção “internações” ou “taxa mortalidade”.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houve um total de 230.950 internações por neoplasia maligna do estômago no Brasil, no período analisado, com frequência maior entre os indivíduos do sexo masculino (64,36%), na faixa etária de 60 a 69 anos (30,02%), na cor branca (42,68%), seguida da cor parda (37,16%)(Figura 1). A TM geral foi de 15,71 por 1.000 habitantes, sendo maior na cor preta (TM de 17,62/1.000) e no sexo feminino (TM de 15,74/1.000). Esses dados corroboram, em parte, com os dados encontrados em um estudo epidemiológico global recente (ILIC & ILIC, 2022), onde o sexo masculino obteve uma incidência 2 a 3 vezes maior que o sexo feminino, no entanto, ainda conforme o mesmo estudo, a taxa de mortalidade global por câncer de estômago em homens em 2020 foi mais que o dobro da taxa de mortalidade encontrada na população feminina, contrapondo os resultados obtidos no presente trabalho.

Do total de internações, 43,50% ocorreram no Sudeste (TM de 17,46/1.000), 24,46% no Sul (TM de 12,30/1.000), 21,63% no Nordeste (TM de 14,58/1.000), 5,81% no Centro-oeste (TM de 15,89/1.000) e 4,57% no Norte (TM de 22,33/1.000). Já os estados com maior número de internações foram São Paulo (49.760 internações, TM de 19,16/1.000), Minas Gerais (31.417 internações, TM de 13,29/1.000) e Paraná (25.671 internações, TM de 11,30/1.000), juntos totalizam 46,27% de todas as internações nacionais. (Figuras 3 e 4).

Os estados com menos internações foram Roraima (528 internações, TM de 19,89/1.000), Amapá (547 internações, TM de 34,19/1.000) e Acre (688 internações, TM de 16,86/1.000). Os estados com as maiores taxas de mortalidade foram Amapá (TM de 34,19/1.000), Sergipe (TM de 27,44/1.000) e Rio de Janeiro (TM de 26,36/1.000). Já os estados Rio Grande do Norte (TM de 8,96/1.000), Alagoas (TM de 10,05/1.000) e Espírito Santo (TM de 10,79/1.000) tiveram as menores taxas de mortalidade.(DATASUS,2023). (Figura 5)

O estado do Amapá foi dos que teve menos casos de internação (547), porém apresentou elevada taxa de mortalidade (34,19/1.000), isso pode ser justificado pela menor população em comparação com outros estados. Ao analisar a região Norte de um ponto de vista mais holístico, os fatores ambientais, como o tabagismo e o alcoolismo, bem como os hábitos alimentares são apontados como os principais contribuintes para o desenvolvimento dessa doença (Gonçalves et al., 2020). Já outros autores (Martins, Santos e Corrêa, 2021) identificaram que o consumo de alimentos regionais, como a farinha de mandioca, juntamente com a alta ingestão de sal (associada ao consumo de peixe salgado, carne seca salgada e churrasco), são fatores que aumentam o risco de ser afetado por essa condição.

Figura 1:Perfil epidemiológico das internações por neoplasia maligna de estômago, dados obtidos pelo Datasus.

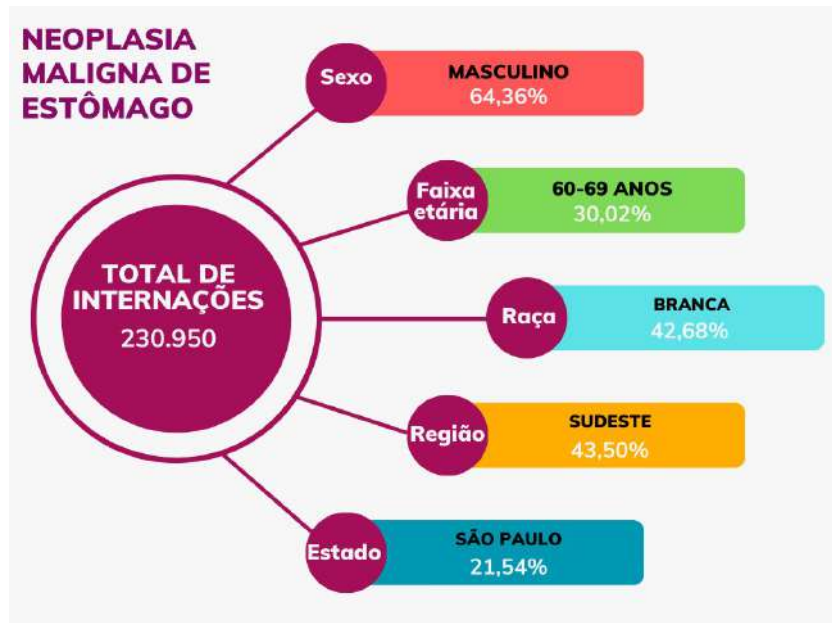


Figura 2:Perfil epidemiológico das taxas de mortalidade hospitalar, a cada 1.000 habitantes, por neoplasia maligna de estômago, dados obtidos pelo Datasus.

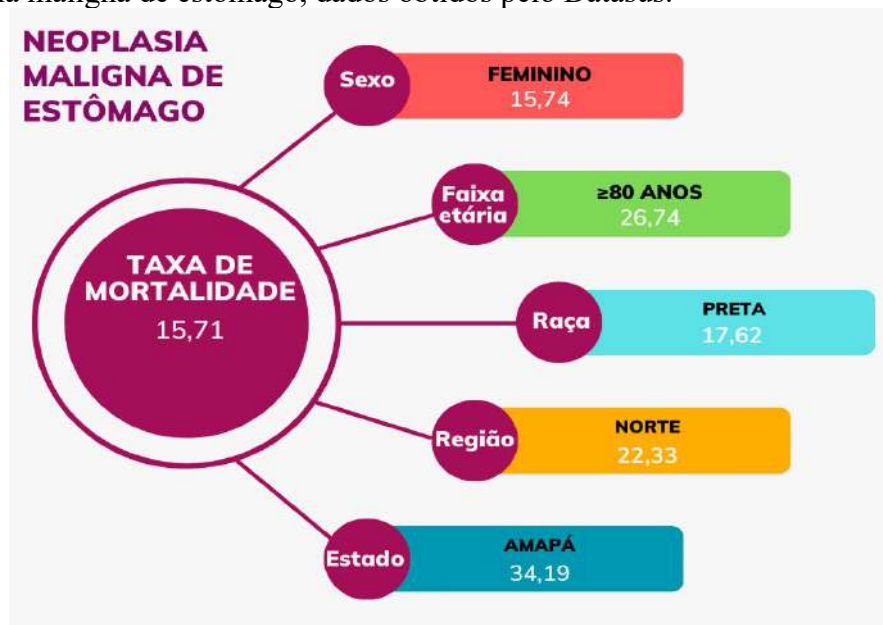


Figura 3:Número de internações por neoplasia maligna de estômago por Região, dados obtidos pelo Datasus.

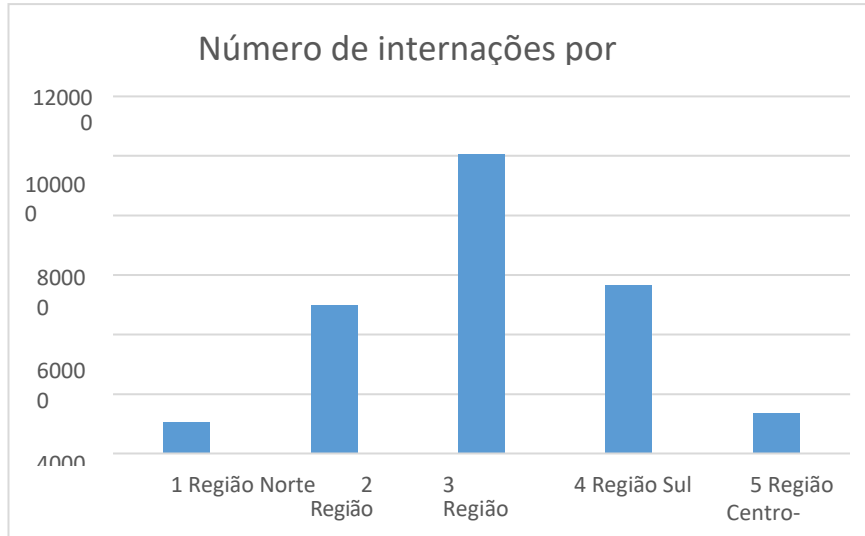


Figura 4: Perfil de internações no Sudeste, por Estado, dados obtidos pelo Datasus.

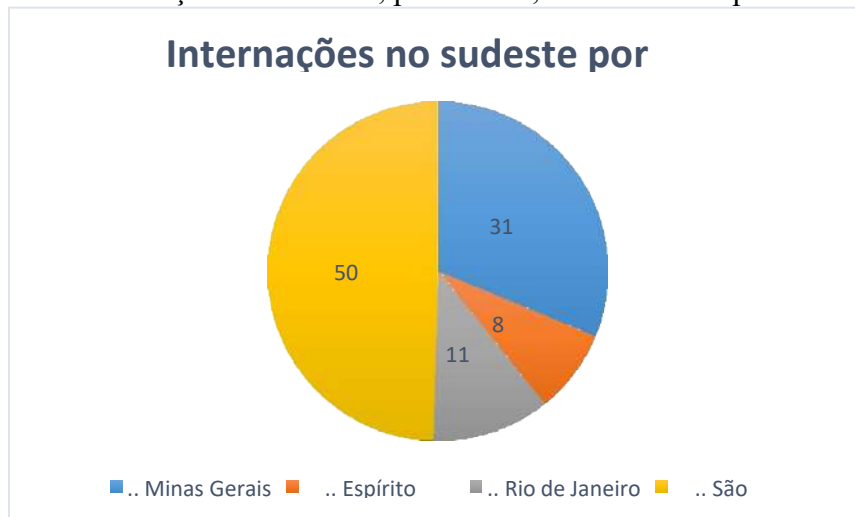
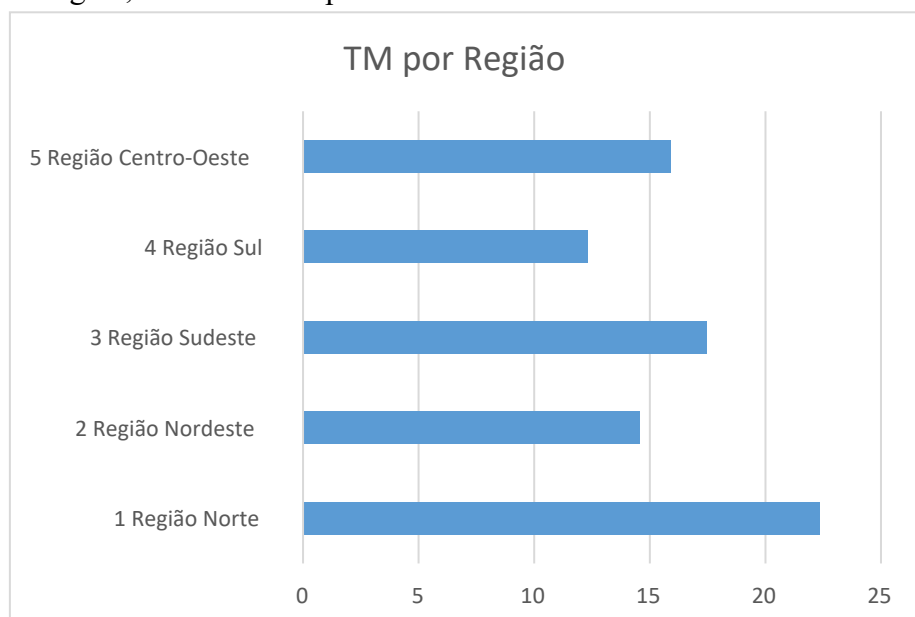


Figura 5: Taxa de mortalidade hospitalar, a cada 1.000 habitantes, por neoplasia maligna de estômago por Região, dados obtidos pelo Datasus.



4 CONCLUSÃO

No presente estudo, foi possível caracterizar de maneira abrangente o perfil das internações, dados sociodemográficos e a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de estômago no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, entre os anos de 2013 e 2022.

Os principais achados desta pesquisa destacam que houve maior frequência de internações em indivíduos do sexo masculino, cor branca e entre a 6^a-7^a décadas de vida. A taxa de mortalidade por mil habitantes foi maior entre indivíduos do sexo feminino e na cor preta. Entre as regiões, o Sudeste apresentou o maior número de internações, enquanto o Norte apresentou a maior TM.

REFERÊNCIAS

INCA. Tipos de Câncer: Estômago. Disponível em: . Acesso em: 9.out. 2023.

DATASUS. tabnet.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm. Disponível em: . Acesso em out. 2023.

DE VRIES, Annemarie C.; KUIPERS, Ernst J. Gastric cancer in young patients: clues on a possible separate entity requiring a watchful approach. **Journal of gastroenterology and hepatology**, v. 26, n. 11, p. 1581-1582, 2011.

Martins, L. C., Santos, F. T., & Corrêa, A. R. S. (2021). Influência do regionalismo amazônico como fator de risco para desenvolvimento de câncer gástrico. *Enfermagem Brasil*, 20(2), 130-142

Gonçalves, F.S., Sarges, R.M., Ramos, M.A., Souza, M.J.C, Nemer, C.R.B., & Menezes, R.A.O.(2020). Perfil clínico epidemiológico do câncergástrico: revisão integrativa. *Pubsaúde*, 3(a041), 1-10.

DAS NEVES, Inácio Santos et al. Análise epidemiológica dos óbitos por câncer de estômago na região Norte do Brasil. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 9, p. e39410917503-e39410917503, 2021.



ENFERMAGEM NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: METODOS NÃO-FARMACOLÓGICOS PARA CONTROLE DA DOR

GABRIEL VINICIUS DOS SANTOS; ANDREARA DE ALMEIDA E SILVA

Introdução: A oncologia pediátrica é uma especialidade médica que trata do câncer em crianças e adolescentes. O tratamento do câncer pode ser acompanhado de dor, e o uso de medicamentos para o controle da dor pode apresentar efeitos colaterais indesejáveis. Por isso, métodos não farmacológicos são considerados uma alternativa formidável para o controle da dor na oncologia pediátrica. A enfermidade transforma a maneira de viver, principalmente quando se trata de uma doença ameaçadora à vida, como o câncer. Pode atingir um público diverso e configurar-se um desafio para os profissionais de saúde. **Objetivos:** Este estudo focou em compreender o papel do enfermeiro nos cuidados não farmacológicos à criança com câncer. **Métodos:** O atual estudo retrata uma revisão integrativa de literatura, descritiva e exploratória, utilizando materiais relevantes sobre o tema o métodos não farmacológicos no manejo da dor de pacientes oncológicos pediátricos de livros técnicos e publicações de órgãos internacionais e nacionais, revistas e artigos de ordem científica. Após leitura criteriosa os dados foram inseridos em quadro com análise das segundas variáveis através de banco de dados dos sites periódicos referentes ao tema proposto como jornais e Revistas da Sociedade Brasileira, PubMed e na biblioteca virtual SciELO. Na ordem periódica de 2019 a 2023. Como fonte de busca, serão utilizados os seguintes descritores: enfermeiro, oncologia, pediatria, qualidade de vida. **Resultados:** Apontam a importância de atender não somente às necessidades biológicas dos pacientes por eles assistidos, mas o uso da comunicação como prática intimamente relacionada com a humanização do cuidado. **Conclusão:** O enfermeiro é a peça-chave para que haja uma prestação de assistência humanizada ao enfermo e sua família, além de proporcionar um conforto e alívio da doença, fazendo com que a criança tenha um processo de morte caritativa. Os profissionais que convivem diariamente no cuidado desses pacientes têm a missão de cuidar e passar para eles que mesmo que não haja chance de uma vida longa, existe sim a possibilidade de ter uma vida confortável até o momento de sua morte.

Palavras-chave: Oncologia, Enfermagem, Dor do cancer, Manejo da dor, Cuidados de enfermagem.



RISCOS NA QUIMIOTERAPIA ADJUVANTE: REVISÃO SISTEMÁTICA

MARIA OLIMPIA PEREIRA SEREIA; LUIZ ALVES RODRIGUES; BRUNA MALVESTITI VIEIRA

Introdução: A quimioterapia adjuvante (QTA) é uma escolha terapêutica pós-operatória frequente no manejo de inúmeras neoplasias - de cabeça e pescoço, de mama, espinhais, abdominais, pélvicas e ginecológicas - No entanto, para inúmeras neoplasias, não há protocolos amplamente difundidos e reconhecidos acerca de indicações específicas e das possibilidades de administração que visem necessidades singulares dos pacientes, analisando-se as características e taxas de sobrevida desta opção terapêutica e ainda assim, faltam diretrizes específicas e amplamente reconhecidas. **Objetivo:** Apresentar os riscos relacionados à QTA, incluindo, menor taxa de sobrevida, taxas de eficácia desfavoráveis e complicações agudas ou tardias. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática de artigos, na base de dados PubMed e no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em setembro de 2021 com os descritores: “quimioterapia adjuvante”, “período pós-operatório” e “risco”. Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2021 que abordassem riscos relacionados à quimioterapia pós-operatória e, após exclusão conforme duplicatas, tipo de estudo, idiomas e leitura do resumo, foram selecionados 29 estudos para análise. **Resultados:** Os riscos relacionados à QTA diferiram entre os distintos tipos de neoplasias e estágios. Em condições específicas, a QTA foi relacionada a melhores taxas de sobrevida em pacientes com câncer, por exemplo, de mama, de pulmão, gástrico, hepático, pancreático, de bexiga, retal e metástases; e a taxas desfavoráveis de recorrência, a citar, de câncer hepático e endometrial. A QTA pode apresentar resultados desfavoráveis, a incluir complicações de ostomia em pacientes com neoplasia retal e tromboembolismo venoso em pacientes com câncer de ovário. **Conclusão:** Sugere-se ponderar benefícios e riscos associados a QTA, bem como a padronização de suas indicações.

Palavras-chave: Quimioterapia, Risco, Tratamento quimioterápico, Período pós-operatório, Adjuvante.



BIOMARCADORES MINIMAMENTE INVASIVOS DE TRIAGEM E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER GÁSTRICO

FERNANDA FARIAS DE ALCÂNTARA MARCHESAN

Introdução: O câncer gástrico nas últimas décadas vem apresentando uma queda em número de casos, o que muito se deve ao progresso no que tange a saúde sanitária, e ao maior acesso da população a políticas educacionais. No entanto, continua sendo a terceira principal causa de morte a nível mundial entre homens e mulheres, relacionadas ao câncer. Tais mortes, sobretudo vinculadas ao diagnóstico tardio. **Objetivos:** O presente estudo pretende pelas dosagens séricas de homocisteína, vitamina B12 e ácido fólico, montar um perfil de biomarcadores de diagnóstico precoce, os quais possam ser inseridos na rotina comum de exames, visando a triagem e o diagnóstico célere da doença. **Metodologia:** Foram analisadas 207 amostras de caso controle e 207 de pacientes com câncer gástrico, em ambos foram realizadas as dosagens bioquímicas de homocisteína, ácido fólico e vitamina B12, pareadas em relação a idade, localização do tumor, sub-tipo, classificação tumoral, infecção por EBV (Epstein-Barr Vírus), e *Helicobacter pilory*. Para dosagem da tríade, foram utilizadas técnicas quimioluminescência, e as demais variáveis foram obtidas pelas informações hospitalares. **Resultados:** Foram encontradas diferenças significativas entre as médias da tríade dos pacientes com câncer em relação ao controle, em todas as variáveis pareadas. **Conclusão:** Nosso estudo mostrou que a análise da tríade (homocisteína, vitamina b12 e ácido fólico) tem seu valor preditivo no diagnóstico do câncer gástrico, ou seja, demonstramos que as dosagens séricas, minimamente invasivas, podem ser inseridas como uma ferramenta eficaz na triagem deste tipo de câncer. No entanto, são necessários mais estudos para alcançar a padronização na prática clínica.

Palavras-chave: Câncer gástrico, Homocisteína, ácido fólico, Vitamina b12, Biomarcadores.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DO TRATO GÊNITO-URINÁRIO NO BRASIL

LARISSA SIGNOR LAZZAROTTO; ÉDINA GAVIRAGHI; GABRIELA HENZ GIOVELI;
MARINA LUÍSA BOTH

Introdução: Os tumores do trato gênito-urinário (TGU) correspondem a 20% dos cânceres diagnosticados e a mais de um terço na população masculina. **Objetivos:** Traçar o perfil dessas neoplasias no Brasil e sua evolução. **Metodologia:** Análise dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **Resultados:** Entre 2015 a 2022, 527.239 casos de neoplasia maligna do TGU foram notificados no Brasil (18,6% dos cânceres malignos), em média 65.904,9 casos por ano, com significativa redução em 2021, cerca de 47,9%. Houve mais notificações na região Sudeste (45%), seguida do Nordeste (24,1%), Sul (19,7%), Centro-Oeste (6,5%) e Norte (4,7%). A incidência média de câncer do TGU no país nesse período foi de 247,16 /100.000 habitantes, destacando-se a região Sul. O câncer de testículo apresentou acentuado predomínio no Sul, com 46,9%. Houve maior incidência entre 65 a 69 anos e em homens (56,1%). Os subtipos mais incidentes foram próstata (44,5%), colo do útero (21,3%) e bexiga (7,8%). O câncer do TGU possui altas taxas de morbimortalidade. O TGU masculino mostra-se o sistema com maiores incidências de cânceres, 47,1/100.000 habitantes e mortalidade global de 13,8/100.000 habitantes, sendo o de próstata mais incidente globalmente entre 1990 a 2019, em concordância com o Brasil. Comparado a dados internacionais, os brasileiros são diagnosticados em fases mais avançadas devido ao nível socioeconômico e educacional e ao tempo de espera por consultas e exames. O aumento desses cânceres deve-se ao crescimento populacional, aumento da expectativa de vida, programas de rastreamento e métodos diagnósticos mais eficazes. Houve atraso dos diagnósticos e rastreamento no ano de 2020, durante a pandemia de COVID-19. O câncer de testículo destacou-se na região Sul, em parte, pela etnia (70% de caucasianos nesta região) dado que, nos Estados Unidos, esta é considerada um fator de risco (incidência cinco vezes maior). Isto pode ser explicado por serem regiões mais desenvolvidas, com uma maior vigilância epidemiológica e rastreamento. **Conclusão:** A incidência desses tumores aumentou nos últimos anos no Brasil. A região Sudeste apresentou maior número de casos. Porém, quando analisada por 100.000 habitantes, a região Sul se sobressaiu, e o câncer de testículo teve predominância nesta.

Palavras-chave: Neoplasias malignas, Trato gênito-urinário, Epidemiologia, Incidência, Brasil.



ONCOCLIL
II Congresso Brasileiro On-line de
Oncologia Clínico-Laboratorial

HUMANIZANDO O CUIDADO DO PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO EM PROCESSO DE PALIAÇÃO: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS

VITÓRIA RAMOS MOREIRA DE MEDEIROS; BARBARA TENORIO MARROCOS;
GIOVANNA GABRYELA SOARES DE LACERDA

RESUMO

Justificativa: Os cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes e apresentam uma excelente ferramenta no cuidado de pacientes oncológicos avançados. No entanto, os cuidados paliativos pediátricos, embora benéficos, são pouco explorados. Destarte, é fundamental entender as estratégias e desafios na humanização dos cuidados paliativos pediátricos oncológicos. **Objetivos:** Analisar as estratégias de humanização nos cuidados paliativos para pacientes oncológicos pediátricos, avaliando seu impacto e discutindo os desafios associados. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa que examina estratégias e desafios na humanização dos cuidados paliativos para pacientes oncológicos pediátricos. A pesquisa utilizou a base de dados PubMed/MEDLINE e a Biblioteca Virtual em Saúde onde foram encontrados 39 artigos, dos quais 8 foram selecionados após critérios de inclusão e análise completa da equipe. **Resultados:** O câncer pediátrico, apesar de menos comum que em adultos, é uma das principais causas de morte em crianças no mundo. Os cuidados paliativos pediátricos humanizados buscam aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida das crianças e suas famílias, com foco em comunicação, manejo de sintomas físicos e psicológicos, aspectos psicossociais e espirituais. Destaca-se ainda que esse cuidado tem impacto positivo na qualidade de vida, funcionamento físico, socialização e funcionamento emocional das crianças. Apesar de todos os benefícios atestado, existem desafios. Esses incluem o acesso limitado a cuidados paliativos especializados devido à escassez de profissionais treinados, a resistência tanto da equipe de saúde quanto das famílias em aceitar esses cuidados, muitas vezes relacionados ao equívoco de que representam desistência. A pesquisa destaca a importância da superação desses entraves para proporcionar um atendimento mais humano e eficaz às crianças com câncer em cuidados paliativos e suas famílias. **Conclusões:** Evidencia-se que a importância da equipe de cuidados paliativos pediátricos em oncologia está na melhora a qualidade de vida do paciente e da sua família. No entanto, a falta de profissionais treinados, a pouca compreensão das famílias e incertezas da equipe com relação a esse tratamento são obstáculos para a adesão aos cuidados paliativos. Mais pesquisas sobre o tema e educação são necessárias para otimizar o cuidado dessa população vulnerável.

Palavras-chave: Humanização; cuidados paliativos; câncer; criança

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos podem ser definidos como uma conduta que tem como princípio a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e suas famílias por meio da prevenção e alívio do sofrimento pela identificação precoce, tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicológicos e espirituais, não sendo somente destinados a pacientes em estado terminal (WHO, 2002). Dessa forma, a abordagem dos cuidados paliativos se dá de modo holístico,

interdisciplinar, comunicativa, compassiva, individualizada e centrada no paciente e em sua família, devendo ter como base a empatia e a humanização do profissional de saúde (WANTONORO *et al.*, 2022). Destarte, é primordial o entendimento desse profissional sobre a abordagem humanizada, uma vez que, com o envelhecer da população e a ascensão de doenças crônicas não transmissíveis na população mundial, a prática vem sendo cada vez mais utilizada, estimando-se que 87% necessitarão de intervenções de cuidados paliativos até 2060 (CLARK *et al.*, 2020).

Nesse sentido, trazendo a aplicação dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos, normalmente esses são aplicados em pacientes com câncer avançado, ou seja, aqueles com metástases à distância, doença em estágio avançado, câncer que limita a vida e/ou com prognóstico de 6 a 24 meses. Desse modo, quando os cuidados paliativos são aplicados nesse grupo, foram observadas melhorias na qualidade de vida, no alívio dos sintomas, na saúde mental e na satisfação desses pacientes (FERRELL *et al.*, 2017).

Assim sendo, outro ponto importante a ser investigado é como é feita a aplicação dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos pediátricos, o que, mesmo que seja pouco investigado, foi observado a melhoria na qualidade de vida tanto desses pacientes quanto da sua família (SNAMAN *et al.*, 2020). Dessa forma o objetivo deste estudo é compreender quais são as estratégias empregadas no processo de humanização dos cuidados paliativos de pacientes pediátricos acometidos por neoplasias e seus desafios afim de melhor abordá-los.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, fundamentada a partir da análise de pesquisas relevantes referentes ao tema escolhido, objetivando dar suporte para o entendimento do assunto. Destarte, a pesquisa foi iniciada a partir da seguinte pergunta norteadora: “Quais são as estratégias e os desafios presentes na humanização dos cuidados paliativos voltados ao atendimento de pacientes oncológicos pediátricos?”.

A busca dos artigos se deu por meio da pesquisa em periódicos eletrônicos e pela utilização da base de dados PubMed/MEDLINE e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores (MeSH) utilizados foram “Humanization”, “Palliative Care”, “Cancer” e “Child”, os quais foram associados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Para selecionar os artigos a pesquisa contou com os seguintes critérios de inclusão: Linguagem (artigos publicados somente em inglês e português), temporalidade (artigos publicados nos últimos 10 anos) e artigos que incluem os termos de busca no título ou no resumo. Em seguida, como critério de exclusão, foram removidos artigos que destoavam da temática central, artigos em que o acesso na íntegra foi impossibilitado. Com isso, foram encontrados inicialmente 39 artigos. Com a adoção dos critérios de inclusão e posterior leitura do título e do resumo foram selecionados 9 artigos pelos membros da equipe, de forma independente. Após uma criteriosa leitura dos textos na íntegra foram selecionados um total de 8 artigos, dando forma, portanto, à pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar de não ser uma patologia tão frequente quanto nos adultos, o câncer ainda sim é uma das principais causas de morte na população pediátrica ao redor do mundo (SNAMAN; *et al.*, 2020). Para além da alta mortalidade, o tratamento dessa patologia frequentemente deteriora o estado de saúde do enfermo tão logo se é dado o diagnóstico. Estudos apontam que já no primeiro mês do tratamento de neoplasias, aproximadamente 84% das crianças relatam sofrer com náuseas, 75,2% tem perda significativa de apetite, 74,4% sentem dores, 59,7% tem um aumento no seu nível de ansiedade e metade das crianças sofrem com depressão e

diarréia (SPRUIT; PRINCE-PAUL, 2019).

Apesar de toda luta durante o tratamento dessa doença, a literatura científica aponta que aproximadamente 20% das crianças e adolescentes diagnosticados com câncer não sobrevivem (TAYLOR; *et al*, 2020). O estudo de Spruit e Prince-Paul (2019), avaliando o processo de finitude da vida de crianças com câncer, fez uma pesquisa com 103 pais na qual 89% afirmou que o filho experienciou muito sofrimento no fim de sua vida, e 51% confirmou que a criança chegou a vivenciar 3 ou mais sintomas dentre dor, dispneia, falta de apetite e fadiga, ao passo que, ao avaliarem a qualidade de vida de seus filhos no último mês, de modo geral os pais descreveram o filho como pouco ou nada responsivo às coisas que antes o traziam felicidade.

É sob essa perspectiva que surge a necessidade do desenvolvimento do cuidado paliativo específico pautado nos preceitos da humanização para ajudar tanto os pacientes quanto sua família a lidar com o incômodo físico, social e psicológico que vem concomitante ao desenvolvimento avançado e irreversível da doença (SNAMAN; *et al*, 2020; TAYLOR; *et al*, 2020).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos atuam de modo a atingir não só a necessidade física do paciente como também sua mente e espírito, devendo ser iniciado tão logo houver o diagnóstico da enfermidade independente da continuidade ou não do tratamento (TAYLOR; *et al*, 2020). A humanização dos cuidados paliativos pediátricos objetiva, portanto, o alívio do sofrimento bem como a melhoria da qualidade de vida das crianças acometidas por doenças graves e de sua família (MARCUS; *et al*, 2020). Esse cuidado se dá centrado nas necessidades do paciente, de modo a resultar numa experiência de fim de vida com menos sofrimento para essas crianças em resposta a atuação de uma equipe interdisciplinar que provém cuidados holísticos médicos, psicossociais e espiritual. Diante do exposto pela literatura científica a respeito da atuação dessa equipe especializada em cuidados paliativos, é incontestável que sua atuação resulta na melhoria dos sintomas físicos e psicológicos, além da diminuição da utilização de terapias invasivas e desnecessárias às crianças e adolescentes diagnosticados em estágio final da doença neoplásica (KAYE; *et al*, 2021; SALINS; HUGHES; PRESTON, 2022; SNAMAN; *et al*, 2020).

É válido destacar ainda que esse cuidado especializado promove a qualidade de vida do enfermo e da família, apoia e orienta a tomada de decisões e auxilia a prestação do cuidado por parte da família, aumenta a rede de apoio familiar por estimular a criação de vínculo entre esse núcleo e a equipe de saúde, e orienta o manejo de fim de vida de forma a atender as necessidades de luto. (SALINS; HUGHES; PRESTON, 2022; MARCUS, *et al*, 2020).

Destarte, o processo de palição do paciente oncológico pediátrico se dá com o estímulo de uma comunicação centrada na família, na avaliação e manejo dos sintomas físicos e sofrimento da criança, além de levar em consideração as preocupações psicossociais e considerações espirituais do paciente e de sua família.

Dessas estratégias, a comunicação centrada na família se mostra uma verdadeira pedra angular na humanização do cuidado paliativo ao paciente pediátrico por estimular o diálogo aberto e empático entre o paciente, sua família e os profissionais de saúde que estão fazendo o acompanhamento longitudinal. Essa estratégia resulta em uma maior eficiência do cuidado, de modo que aqueles profissionais se preocupam em entender o contexto e as demandas da criança e de sua família, os ajudando no redirecionamento das prioridades de acordo com o prognóstico esperado para a doença da criança. Logo, o vínculo estabelecido através da comunicação desempenha um papel essencial no progresso de um tratamento terapêutico enraizado em valores humanísticos universais. A literatura científica aponta ainda que as crianças que participam da discussão com relação ao seu prognóstico sofrem menos com ansiedade, vivenciam uma redução do sofrimento de modo geral, tendendo a se adaptar melhor à realidade de sua doença e apresentam um menor número de queixas associadas a sintomas físicos (FIGUEIREDO; *et al*, 2013; SNAMAN; *et al*, 2020; SOARES; *et al*, 2013).

No tocante a avaliação e manejo dos sintomas físicos e sofrimento, apesar de 20 anos de estudos dentro da área da oncologia pediátrica, a melhoria de cuidado no fim de vida, isto é, gestão do tratamento, sintomas e sofrimento gerado pelo câncer, ainda é muito incipiente. No entanto, é importante reconhecer que o processo de palição vai muito além da utilização de recursos farmacológicos como ferramenta de manejo do sofrimento e aumento da qualidade de vida. Isso posto, apesar de não haver uma evolução naquele campo, é inegável que a qualidade de vida do paciente melhora quando ele recebe os cuidados paliativos pediátricos especializados, afetando positivamente três domínios primários, são eles: funcionamento físico, socialização e funcionamento emocional (MARCUS; *et al*, 2020; SNAMAN; *et al*, 2020; KAYE; *et al*, 2021).

O cuidado paliativo humanizado tem o intuito compreender os componentes psicossociais da vida do paciente, afinal, quando problemáticos, urge a formulação de um plano para a sua modificação com o objetivo de aumentar a sua rede de apoio e de sua família, além de diminuir o isolamento social que muitas vezes é vivenciado pelos pacientes pediátricos. Nesse sentido, busca-se compreender a história da saúde da criança antes da doença, como está a sua saúde emocional, se há sintomas de ansiedade e depressão, o quanto essa criança compreende de sua situação de saúde, como é a estrutura familiar, dinâmica, conflitos, bem como é importante compreender a rede de apoio que essa família possui ou não na comunidade a qual estão inseridos. Conseqüentemente, crianças que têm a vivência do cuidado paliativo apresentam questões psicossociais menos complexas com o avançar do tratamento (SNAMAN; *et al*, 2020; SALINS; HUGHES; PRESTON, 2022; KAYE; *et al*, 2021).

Outro campo levado em consideração durante o processo de palição é o espiritual que traz proteção na experiência do luto familiar por abrir a discussão sobre a morte o que permite aos cuidadores dessa criança a ter mais fatores de proteção emocional fazendo com que haja pouco processo de adoecimento relacionado ao luto após a morte de seus filhos (KAYE; *et al*, 2021; SNAMAN; *et al*, 2020).

Apesar de tantos benefícios associados, é inegável a persistência de entraves relacionados ao acesso e adesão aos cuidados paliativos em momento oportuno no tratamento de neoplasias pelo público pediátrico. De início, a dificuldade ao acesso desse cuidado se dá em função do baixo número de prestadores de cuidados paliativos treinados nesta subespecialidade (SNAMAN; *et al*, 2020). É fundamental compreender que a aceitabilidade dos cuidados paliativos sofre influência tanto do viés da equipe oncológica como do viés familiar. Sob o ponto de vista profissional essa aceitabilidade associa-se às incertezas com relação aos impactos benéficos dos cuidados paliativos na vida do paciente, desse modo, a referenciação ao serviço tende a ocorrer de modo tardio. Outra questão latente é a preocupação que muitas equipes de cuidado oncológico têm sobre a contratação de uma nova equipe acabar prejudicando a continuidade dos cuidados e a sua relação familiar, de modo a haver uma sobreposição de papéis, o que resulta em uma barreira ao acesso desse serviço. Já o entrave proveniente do viés familiar está pautado na falta de compreensão das dimensões desse cuidado, relacionando-o com o processo de finitude por entendê-lo como uma forma de desistência (SPRUIT; PRINCE-PAUL, 2019; TAYLOR; *et al*, 2020).

4 CONCLUSÃO

Fica claro, portanto, a importância da atuação de uma equipe de cuidados paliativos pediátricos durante o tratamento de neoplasias pelas benesses que resultam no bem-estar do paciente e de sua família. Para atingir esse fim, os cuidados paliativos pediátricos têm como estratégia a comunicação centrada na família, avaliação e manejo dos sintomas físicos, compreensão do perfil psicossocial da criança e de sua família e leva em consideração também aspectos espirituais do núcleo familiar. Além da atenuação do sofrimento físico e emocional do

enfermo, observa-se que esse cuidado especializado orienta a adaptação do tratamento de modo a atender todas as necessidades do paciente ao tratá-lo de modo holístico, culminando, dessa forma no aumento da sua qualidade de vida durante o processo de finitude. A despeito de todos os benefícios, a presente pesquisa evidenciou que a escassez de profissionais treinados na subespecialidade de cuidados paliativos pediátricos, falta de compreensão das famílias com relação a natureza e os objetivos desse cuidado e incertezas da equipe que orienta o tratamento oncológico do paciente com relação aos benefícios do processo de palição são entraves importantes para a adesão do paciente e de sua família aos cuidados paliativos. Por fim cabe destacar a necessidade de mais pesquisas na área afim de compreender o efeito da subespecialidade no processo de fim de vida, bem como é urgente a defesa e educação dessa temática com o objetivo de otimizar o cuidado dessa população tão vulnerável.

REFERÊNCIAS

- CLARK, D.; BAUR, N.; CLELLAND, D.; GARRALDA, E.; LÓPEZ-FIDALGO, J.; CONNOR, S.; CENTENO, C. Mapping Levels of Palliative Care Development in 198 Countries: the situation in 2017. **Journal Of Pain And Symptom Management**. v. 59, n. 4, p. 794-807, 2020. DOI: < <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.11.009> >.
- FERRELL, B. R.; TEMEL, J. S.; TEMIN, S.; ALESI, E. R.; BALBONI, T. A.; BASCH, E. M.; FIRN, J. I.; PAICE, J. A.; PEPPERCORN, J. M.; PHILLIPS, T. Integration of Palliative Care Into Standard Oncology Care: american society of clinical oncology clinical practice guideline update. **Journal Of Clinical Oncology**. v. 35, n. 1, p. 96-112, 2017. American Society of Clinical Oncology (ASCO). DOI: < <http://dx.doi.org/10.1200/jco.2016.70.1474> >.
- KAYE, Erica C; WEAVER, Meaghann S; LEILA HAMZI DEWITT; *et al.* The Impact of Specialty Palliative Care in Pediatric Oncology: A Systematic Review. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 61, n. 5, p. 1060-1079.e2, 2021. DOI: <10.1016/j.jpainsymman.2020.12.003>.
- MARCUS, Katherine L; SANTOS, Gisella; AGUSTÍN CIAPPONI; *et al.* Impact of Specialized Pediatric Palliative Care: A Systematic Review. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 59, n. 2, p. 339-364.e10, 2020. DOI: <10.1016/j.jpainsymman.2019.08.005>.
- SALINS, Naveen; HUGHES, Sean ; PRESTON, Nancy. Palliative Care in Paediatric Oncology: an Update. **Current Oncology Reports**, v. 24, n. 2, p. 175–186, 2022. DOI: < <https://doi.org/10.1007/s11912-021-01170-3> >.
- SNAMAN, J.; MCCARTHY, S.; WIENER, L.; WOLFE, J.. Pediatric Palliative Care in Oncology. **Journal Of Clinical Oncology**. v. 38, n. 9, p. 954-962, 2020. American Society of Clinical Oncology (ASCO). DOI: < <http://dx.doi.org/10.1200/jco.18.02331> >.
- SOARES, Mayara Rosário; RODRIGUES, Thaissa Gino; NASCIMENTO, DanielleMoreira; *et al.* Sentimentos, acolhimento e humanização em cuidados paliativos às crianças portadoras de leucemia. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 354–363, 2013. DOI: <10.9789/2175-5361.2013v5n3p354>.
- SPRUIT, Jessica L ; PRINCE-PAUL, Maryjo. Palliative care services in pediatric oncology. **Annals of palliative medicine**, v. 8, n. S1, p. S49–S57, 2019. DOI: < <https://doi.org/10.21037/apm.2018.05.04> >.

TAYLOR, Johanna; BOOTH, Alison L; BERESFORD, Bryony; *et al.* Specialist paediatric palliative care for children and young people with cancer: A mixed-methods systematic review. **Palliative Medicine**, v. 34, n. 6, p. 731–775, 2020. DOI: < <https://doi.org/10.1177/0269216320908490>>.

World Health Organization (WHO). **National Cancer Control Programmes: Policies and Managerial Guidelines**. 2 Ed. Geneva: WHO, 2002. ISBN 92 4 154557 7.

WANTONORO, W.; SURYANINGSIH, E. K.; ANITA, D. C.; VAN NGUYEN, T. Palliative Care: a concept analysis review. **Sage Open Nursing**. v. 8, p. 237796082211173, 2022. DOI: < <http://dx.doi.org/10.1177/23779608221117379> >.



ONCOCLIL
II Congresso Brasileiro On-line de
Oncologia Clínico-Laboratorial

NEOPLASIA MALIGNA DO PÂNCREAS: PERFIL DE UMA DÉCADA DE INTERNAÇÕES NO BRASIL

KÁSSIA FERRARI ALVES; ISABELE CAROLINA TOKUMOTO

RESUMO

Introdução: O câncer de pâncreas, uma doença com alta letalidade, dividida em tipos exócrinos e endócrinos, com fatores de risco, incluindo tabagismo, obesidade e histórico familiar. A apresentação clínica é variada, e o diagnóstico é baseado em sintomas, marcadores sorológicos e estudos de imagem, com tratamento cirúrgico como opção curativa. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi caracterizar as internações e a taxa de mortalidade por câncer de pâncreas no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil entre 2013 e 2022. **Metodologia:** Foram coletados dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) sobre internações e Taxa de Mortalidade Hospitalar por mil habitantes (TMH), estratificados por região, sexo, raça e faixa etária. **Resultados:** Total de 112.465 internações, sendo mais frequentes em pacientes do sexo masculino (50,45%), na faixa etária de 60 a 69 anos (31,87%) e entre pacientes de raça branca (48,49%). A TMH média foi de 23,70, sendo mais alta na etnia indígena (27,27) e no sexo masculino (23,92). A distribuição geográfica das internações revelou que 48,28% ocorreram no Sudeste, com São Paulo liderando em número de casos. **Conclusão:** Em resumo, o estudo destacou uma maior frequência de internações em pacientes do sexo masculino, de raça branca e na faixa etária de 60 a 69 anos. A taxa de mortalidade hospitalar foi mais alta em pacientes do sexo masculino e na etnia indígena. Além disso, houve variações regionais notáveis, com o Sudeste liderando em número de internações e o Norte apresentando a maior taxa de mortalidade hospitalar. Essas descobertas são essenciais para compreender a epidemiologia do câncer de pâncreas em pacientes pediátricos no SUS no Brasil e podem contribuir para o desenvolvimento de políticas de saúde.

Palavras-chave: câncer de pâncreas; epidemiologia; oncologia; neoplasia pancreática; câncer.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de pâncreas representa um conjunto de patologias que se caracterizam por alta letalidade, no entanto, os dados epidemiológicos ainda são escassos. Podem ser divididos de acordo com sua origem em exócrinas, com o adenocarcinoma ductal sendo responsável por 90% de todas as neoplasias pancreáticas, e endócrinas, com o insulinooma representando majoritariamente este grupo. Dentre os diversos fatores de risco para o desenvolvimento de neoplasia maligna do pâncreas, o tabagismo é responsável por 25-30% dos casos, já a hereditariedade representa no máximo 10%. Dentre outros fatores importantes estão a obesidade, alimentação rica em gordura, diabetes mellitus, consumo elevado de álcool e histórico de pancreatites crônicas. A apresentação clínica é caracterizada por sintomas não específicos, dentre eles a dor abdominal, presente em 79% dos casos, perda de peso em 85% e icterícia em 56%, dentre outros sinais e sintomas estão tromboflebite superficial, prurido,

hepatomegalia, colúria e fezes acólicas. Entretanto, a sintomatologia é bastante variável e dependente da localização acometida do pâncreas. Aproximadamente dois terços dos tumores acometem a cabeça do órgão, enquanto 25% comprometem corpo ou cauda, e os demais, a glândula por completa. O diagnóstico é feito através da clínica apresentada, marcadores sorológicos, sendo o CA19-9 o mais utilizado, e por estudo histopatológico de lesões encontradas nos exames de imagem. O tratamento cirúrgico é o único método potencialmente curativo, sendo que esse procedimento é reservado para pacientes que possuem tumor ressecável. Para os demais pacientes que não possuem indicação cirúrgica estão indicados os cuidados paliativos. O objetivo do presente estudo foi caracterizar o perfil das internações e das taxas de mortalidade por neoplasia maligna de pâncreas, no Sistema Único de Saúde (SUS), entre os anos de 2013 e 2022, no Brasil.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, por meio da obtenção de dados no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) do Ministério da Saúde, disponíveis na plataforma DATASUS, correspondentes ao período entre janeiro de 2013 e dezembro de 2022. Foram coletados dados de internações e Taxa de Mortalidade Hospitalar por mil habitantes (TMH) por neoplasia maligna de pâncreas, sendo estratificados por regiões do Brasil (Sul, Sudeste, Centro-Oeste, Norte e Nordeste), sexo (masculino e feminino), raça (branca, preta, parda, amarela e indígena) e faixa etária (menor 1 ano; 1-4 anos; 5-9 anos; 10-14 anos; 15-19 anos; 20-29 anos; 30-39 anos; 40-49 anos; 50-59 anos; 60-69 anos; 70-79 anos; 80 anos e mais). Os dados obtidos foram tratados nos programas Microsoft Excel 2019.

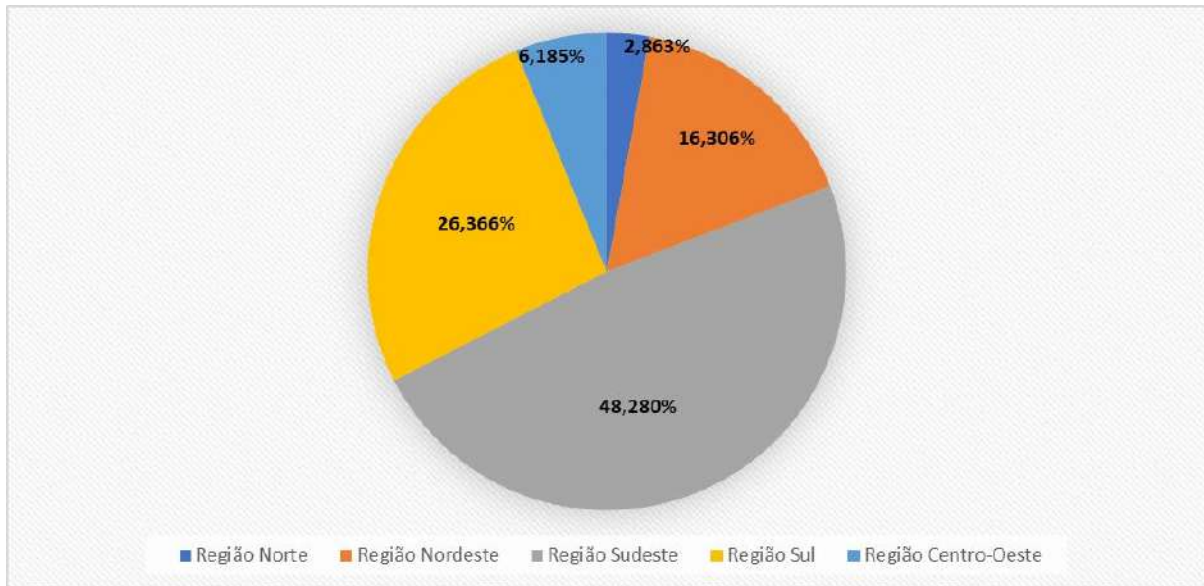
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houve um total de 112.465 internações por neoplasia maligna de pâncreas no Brasil, no período analisado, com frequência maior entre os indivíduos do sexo masculino (50,45%), na faixa etária de 60 a 69 anos (31,87%), na raça branca (48,49%), seguida da raça parda (30,96%).

A TMH geral foi de 23,70, sendo maior na etnia indígena (TMH de 27,27) e no sexo masculino (TM de 23,92).

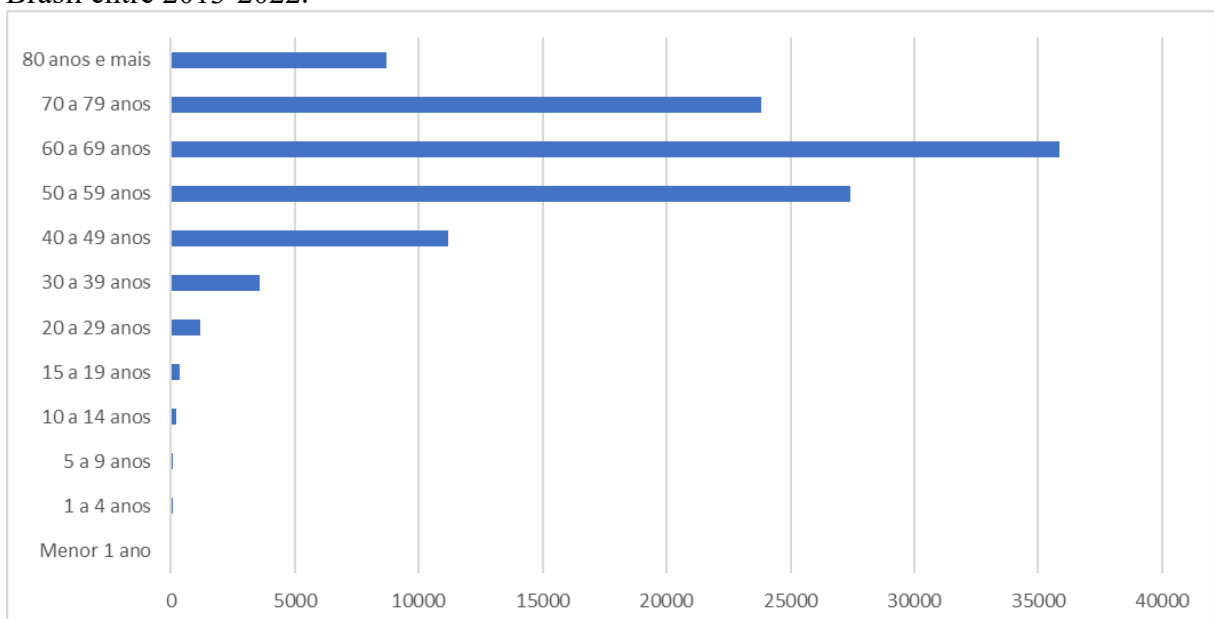
Do total de internações, 48,28% ocorreram no Sudeste (n= 54.298, TMH de 24,42), 26,36 % no Sul (n= 29.652, TMH de 22,77), 16,31 % no Nordeste (n= 18.339, TMH de 22,66), 6,18% no Centro-Oeste (n= 6.956, TMH de 22,86) e 2,86% no Norte (n= 3.220, TMH de 27,98). Os estados com mais internações foram São Paulo (31.626 internações, TMH de 24,6), Minas Gerais (12.626 internações, TMH de 21,50) e Rio Grande do Sul (12.147 internações, TMH de 24,86), juntos totalizam 50,15% de todas as internações nacionais. Já os estados com menor número de internações foram Amapá (97 internações, TMH de 47,27), Roraima (138 internações, TMH de 27,54) e Acre (221 internações, TMH de 24,89).

Gráfico 1. Taxas de internações por neoplasia de pâncreas de acordo com as macrorregiões do Brasil no período de 2013-2022.



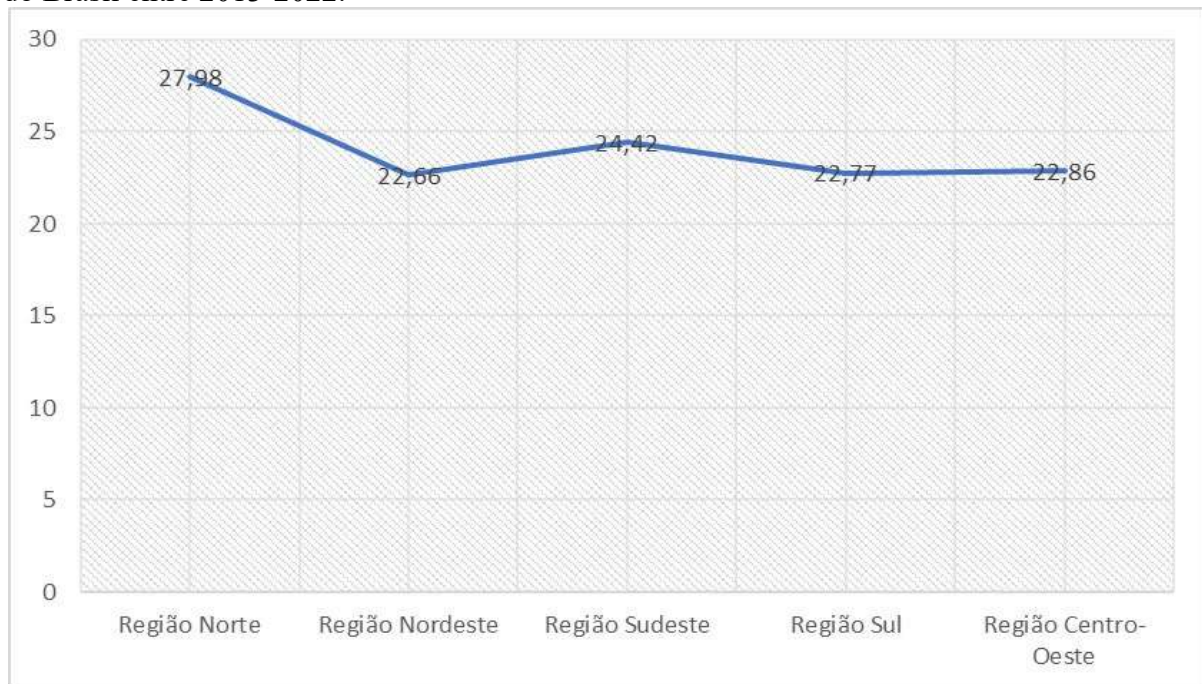
Estudos têm mostrado que o envelhecimento é um forte fator de risco para o desenvolvimento da neoplasia maligna de pâncreas. Os dados apresentados no presente estudo corroboram com as informações encontradas na literatura, visto que 85,14% das internações foram indivíduos acima dos 50 anos. Tal achado poderia ser explicado pelo acúmulo de danos celulares causados ao longo da vida do indivíduo, que se expõe a fatores mutagênicos, como álcool, cigarro, alimentação inadequada e processos oxidativos, somados a desregulação do sistema imunológico, que ocorre naturalmente com o aumento da idade, e compromete a capacidade de reconhecer células tumorais e neutralizá-las, e, assim, de prevenir a progressão neoplásica.

Gráfico 2. Taxa de internações causada neoplasia maligna de pâncreas por faixa etária no Brasil entre 2013-2022.



Os estados com as maiores taxas de mortalidade foram Amapá (TMH de 42,27), Pará (TMH de 35,45) e Sergipe (TMH de 34,46). Já os estados Rio Grande do Norte (TMH de 13,74), Espírito Santo (TMH de 14,99) e Pernambuco (TMH de 18,08) tiveram as menores taxas de mortalidade.

Gráfico 3. Taxas de mortalidade por neoplasia de pâncreas de acordo com as macrorregiões do Brasil entre 2013-2022.



4. CONCLUSÃO

Durante o período analisado, houve maior frequência de internações em indivíduos do sexo masculino, da raça branca e entre a 6^a-7^a décadas de vida. Em relação à Taxa de Mortalidade Hospitalar por mil habitantes foi mais elevada entre indivíduos do sexo masculino e da etnia indígena. Entre as macrorregiões do Brasil, o Sudeste apresentou o maior número de internações, enquanto o Norte apresentou a maior TMH. Tratando do câncer de pâncreas que apresenta alta letalidade e uma escassez de dados epidemiológicos, tais descobertas são essenciais para compreender sua epidemiologia em pacientes SUS no Brasil e podem contribuir para o desenvolvimento de políticas de saúde.

REFERÊNCIAS

CHIELLE, Eduardo Ottobelli; KUIAVA, Victor Antônio. Epidemiologia do câncer de pâncreas na região Sul do Brasil: estudo da base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Revista de Atenção à Saúde**, v. 16, n. 56, p. 32-39, 2018.

HRUBAN, Ralph H. et al. Progression model for pancreatic cancer. **Clinical cancer research**, v. 6, n. 8, p. 2969-2972, 2000.

LIMA, Alexandre Adler Viana; CORRÊA, Marcelo Fonseca; BRITO, KJPR. Câncer de Pâncreas: uma revisão da epidemiologia, diagnóstico e tratamento. **Anais Eletrônico XII Encontro Internacional de Produção Científica da Unicesumar**, 2021.

Tabnet.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em Out. 2023



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DOS BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES ENTRE 2013 E 2022 NAS REGIÕES BRASILEIRAS

GABRIELA CORRÊA DA COSTA DE SOUZA SOARES; ELOISA ELENA XAVIER DE OLIVEIRA LIGOSKI; SOFIA DE ALMEIDA QUEIROZ; THATYELEN SOARES TAVARES; ADELIZ STOCHERO

Introdução: O câncer de pulmão é um dos tumores malignos mais comuns mundialmente, enquanto os carcinóides brônquicos são tumores neuroendócrinos raros (1% a 2% de todos os cânceres de pulmão em adultos). Apesar de serem agressivos e frequentes, são evitáveis na maioria dos casos. Os tumores malignos estão relacionados ao tabagismo em cerca de 90% das ocorrências. Dentre os principais sintomas estão a tosse, dispnéia, presença de sangue no catarro e dor no peito, além de perda rápida de peso, todos indicando estágio avançado da doença. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico das neoplasias malignas dos brônquios e dos pulmões nas regiões brasileiras. **Materiais e métodos:** É um estudo epidemiológico quantitativo e transversal, com informações retiradas da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), na subárea Tempo até o início do tratamento oncológico - PAINEL - oncologia. Os dados foram coletados em outubro de 2023, abordando a temporalidade de 2013 a 2022. Nesse contexto, também foi analisada a variável de faixa etária. **Resultados:** No período analisado, foram registrados 106.598 casos de neoplasia maligna de brônquios e pulmão. A região com maior prevalência nos anos de 2013 a 2022 foi a Sudeste (44.684), seguida pela região Sul (31.427), Nordeste (19.640), Centro-Oeste (7.284) e Norte (3.563). Vale ainda destacar que, durante o período analisado, a incidência dessa neoplasia aumentou aproximadamente 166,8%, sendo 2022 o ano com maior prevalência, com 13.584 casos. A faixa etária mais prevalente é a 60-64 (20.222), seguida pelas faixas 65-69 (19.853), 55-59 (15.657) e 70-74 (15.526). No entanto, nota-se que entre 2013-2017 e em 2019 a faixa etária mais prevalente se manteve 60-64, porém em 2018 foi 65-69, assim como de 2020 a 2022. **Conclusão:** Pode-se concluir, que a região brasileira com maior índice de neoplasia pulmonar e brônquica é o Sudeste, seguida da região Sul, com predominância dos valores na faixa etária dos 60-64 anos. Ademais, os valores desse câncer aumentaram consideravelmente entre 2013 e 2022, mostrando a importância da profilaxia associada a interrupção do uso de tabaco.

Palavras-chave: Epidemiologia, Neoplasia de brônquios e pulmão, Incidência, Regiões, Faixa-etária.



EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE PÂNCREAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE NO PERÍODO DE 2018 A 2023

LARISSA ARAÚJO PORTELA; ANAK TARGINO DE ALMEIDA; BARBARA TEIXEIRA QUEIROZ; PATRICK DA SILVA MONTEIRO

Introdução: O câncer de pâncreas é uma neoplasia com alta taxa de mortalidade, contudo sua etiologia ainda é pouco descrita, sendo mais ocorrente em indivíduos fumantes, idosos e com histórico de diabetes *mellitus* e pancreatite crônica. Subdivide-se em exócrinas (com o adenocarcinoma ductal responsável por 90% de todas as neoplasias pancreáticas) e endócrinas. **Objetivos:** Identificar o perfil epidemiológico das internações por câncer de pâncreas no Rio Grande do Norte, no intervalo de 2018 a 2023. **Metodologia:** Foi feito um estudo de natureza retrospectiva e descritiva com base em dados retirados Sistema de Informação em Saúde (TABNET), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Após a pesquisa, os resultados foram levados ao “Microsoft Excel” para análise quantitativa. **Resultados:** Foram diagnosticados, entre o período de 2018 a 2023, um total de 354 casos de neoplasia maligna do pâncreas, ocorrendo a maioria no sexo feminino, 194 do total. Em relação ao estadiamento, 89 dos casos já foram diagnosticados no estágio 4 da neoplasia, esse perfil de diagnóstico ocorre devido o câncer de pâncreas se apresentar de forma assintomática nos estágios iniciais, no entanto, para esse parâmetro, não foi observado estadiamento para 205 pacientes. É válido também destacar o tratamento cirúrgico como a opção mais prevalente entre os pacientes observados, sendo realizados por 57,9%, seguido da quimioterapia 40,6%. Diante disso destaca-se que a cirurgia é a principal abordagem curativa, no entanto o desenvolvimento de novas drogas colocou a quimioterapia, também, como destaque no tratamento. Conforme as contagens dos óbitos foram descritas um total de 615, sendo a faixa etária a partir de 60 anos a maior acometida, de 469 nos últimos cinco anos. **Conclusão:** Diante dos dados epidemiológicos observados entre 2018 a 2023, é notável destacar que a prevalência de neoplasia maligna do pâncreas acomete, sumariamente, a população feminina. Por ser uma patologia assintomática em seus estágios iniciais, seu diagnóstico ocorre em estágios avançados, levando a um pior prognóstico. Diante disso, também é válido observar que a cirurgia é o tratamento mais empregado e que a prevalência maior dos óbitos é em pacientes acima de 60 anos.

Palavras-chave: Neoplasia maligna, Epidemiologia, Pâncreas, Estadiamento, óbitos.



COMPARAÇÃO DO USO DA RADIOGRAFIA PANORÂMICA DIGITAL E DA TOMOGRAFIA CONE BEAM (FEIXE CÔNICO) DE ALTA RESOLUÇÃO NA DETECÇÃO DAS LESÕES NOS MAXILARES E MANDÍBULA EM PACIENTE COM MIELOMA MÚLTIPLO: RELATO DE CASO

CARLA RODRIGUES LIMA; VALTUIR BARBOSA FELIX; AGEU HAMED CAMPOS DE MELO; JANAÍNA ANDRADE LIMA SALMOS DE BRITO; RICARDO VIANA BESSA NOGUEIRA

Introdução: O Mieloma Múltiplo é uma neoplasia hematológica maligna que se caracteriza pelo crescimento anormal de células plasmáticas na medula óssea. Um aspecto preocupante dessa condição é o desenvolvimento de lesões ósseas, particularmente nas regiões dos maxilares e mandíbula, além de ocorrências frequentes na coluna vertebral, costelas e quadris. Essas lesões nos maxilares e mandíbula causam dor, infecções, perda de dentes e fraturas, afetando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Portanto, a detecção precoce dessas lesões, no atendimento clínico do cirurgião-dentista, desempenha um papel crucial no tratamento eficaz dessa doença. **Objetivo:** Comparar o uso da radiografia panorâmica digital e da tomografia cone beam (feixe cônico) de alta resolução na detecção das lesões nos maxilares e mandíbula, em sensibilidade e especificidade, em um paciente. **Relato de Caso:** Foi desenvolvido no ambulatório de Odontologia/Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, sendo submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética: 68784523.4.0000.0155. Sendo o critério de escolha, paciente maior de 18 anos com diagnóstico de mieloma múltiplo confirmado, sem contraindicação ao uso de radiação e sem histórico de radioterapia na região dos maxilares e mandíbula. **Discussão:** Foi capaz destacar a superioridade da tomografia cone beam de alta resolução, pois ela fornece imagens tridimensionais essenciais para o planejamento cirúrgico e o acompanhamento do tratamento. No entanto, a radiografia panorâmica, apesar de sua simplicidade e menor custo, mantém sua importância na triagem inicial, permitindo a identificação de lesões suspeitas e a comparação com exames anteriores. Além disso, foi possível associar os dados hematológicos e informações sobre o histórico familiar do paciente ao mieloma múltiplo. **Conclusão:** Essa abordagem fortalece a pesquisa e influencia as escolhas terapêuticas, contribuindo para uma estratificação adequada do risco e enfatiza a necessidade de um tratamento integrado que combine informações clínicas, radiológicas e hematológicas, a fim de proporcionar um cuidado abrangente aos pacientes com mieloma múltiplo e possíveis lesões nos maxilares e mandíbula.

Palavras-chave: Mieloma múltiplo, Radiografia panorâmica digital, Tomografia computadorizada cone beam, Detecção precoce, Lesões maxilares e mandíbula.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA LEUCEMIA MIELOIDE NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NO BRASIL

ANAK TARGINO DE ALMEIDA; LARISSA ARAUJO PORTELA; BÁRBARA TEIXEIRA QUEIROZ

Introdução: Na leucemia mieloide aguda (LMA) ocorre a proliferação maligna não controlada de uma célula progenitora mielóide de longa vida anormalmente diferenciada, substituindo as células da medula óssea por células malignas. Os sintomas incluem fadiga, palidez, hematomas fáceis e sangramento, febre e infecção. Na leucemia mieloide crônica (LMC), a proliferação ocorre de maneira devagar, atingindo preponderantemente idosos. **Objetivo:** Neste trabalho vamos analisar a distribuição epidemiológica desta doença no Brasil, estratificando-a quanto à faixa etária, sexo e outros fatores relevantes, de 2018 a setembro de 2023. **Materiais e métodos:** Estudo epidemiológico com base em dados retirados Sistema de Informação em Saúde (TABNET), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Após a pesquisa, os resultados foram levados ao “Microsoft Excel” para análise quantitativa. **Resultado:** Registrou-se 20.297 casos no período, dos quais 53,5% eram do sexo biológico masculino. A região sudeste apresentou a maior parte dos casos, 43,9%, seguida pelo Nordeste (22,2%), Sul (19,9%), Centro Oeste (8,21%) e Norte (5,63%). Verificou-se maior acometimento nas faixas etárias de 50 a 69 anos, com 36,18%. De 20 a 49 anos observou-se 35,9% e de 70 a mais 16,2%, bem como 11,6 % de 0 a 19 anos. Quanto ao tratamento, observa-se que quimioterapia 16.968 casos, radioterapia 12.655, ambos 806, cirurgia 36 casos e sem informação sobre o tratamento constam 3.173. **Conclusão:** Diante dos dados analisados, é válido concluirmos que nos últimos 5 anos a Leucemia Mieloide acomete preferencialmente a população masculina, sendo a população do Sudeste exponencialmente mais acometida, com predomínio a faixa etária dos 50 a 69 anos de idade.

Palavras-chave: Leucemia mieloide, Epidemiologia, Brasil, Aguda, Crônica.



MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA REGIÃO NORTE (2011-2021): UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

JASMINE MAGALHÃES WALKER; VINÍCIUS DE CARVALHO SIQUEIRA ALVES;
FERNANDO HISSA HADDAD; THAYANNE MAYARA ROCHA LIMA FERREIRA; JOSÉ
GERFESON ALVES

Introdução: O câncer de colo de útero apresenta-se como um problema de saúde pública em decorrência dos seus altos índices de incidência e de mortes no Brasil. A região Norte, em virtude de aspectos socioeconômicos, evidencia maiores taxas de mortalidade em comparação ao restante do país. Isso, deve-se ao acesso limitado a serviços de saúde, principalmente no interior, à baixa identificação precoce de lesões precursoras em razão da escassa realização do exame Papanicolau e à carência da vacinação contra o papilomavírus humano. **Objetivo:** Analisar os dados da mortalidade por câncer de colo de útero na região Norte. **Materiais e métodos:** Esta pesquisa baseia-se num estudo epidemiológico realizado em outubro de 2023. Os dados foram coletados no Instituto Nacional de Câncer, tabulados mediante o TabNet no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). O levantamento das informações considerou o ano do falecimento, a faixa etária e unidade de federação da região Norte. Os resultados foram analisados pela estatística descritiva, apresentados descritivamente e discutidos conforme a literatura pertinente. **Resultados:** Observou-se um aumento absoluto de 274 mortes no período entre 2011 e 2019. No período de 2011, houve menos mortes de mulheres comparado aos demais anos. Todavia, verificou-se uma queda das mortes a partir de 2019, decaindo de 906 mortes neste ano para 865 em 2021. É possível que essa redução esteja relacionada às mudanças ocorridas na saúde mundial devido à pandemia da COVID-19. Em relação à faixa etária, entre 40 e 49 anos, houve maior notificação de mortes, sendo de 1.997 do total de 8.774 mortes. O estado do Amazonas obteve a maior taxa bruta de mortalidade por 100.000 mulheres, sendo de 13,77. Subsequente ao Amazonas, Amapá ocupa o segundo lugar com 9,82, seguido pelo Acre com 8,29. Contudo, Rondônia alcançou a menor taxa com 5,95. **Conclusão:** Apesar da queda observada durante a pandemia, a região Norte ainda apresenta altas taxas de mortalidade por câncer de colo de útero comparado às demais regiões do Brasil.

Palavras-chave: Detecção precoce de câncer, Epidemiologia, Mortalidade, Neoplasias do colo do útero, Região norte.



MORTALIDADE E DIAGNÓSTICOS POR MELANOMA MALIGNO DE PELE NO BRASIL: PANORAMA DOS ÚLTIMOS 5 ANOS

MARIANA SAUSEN BASSO; ADRIANA NUNES DITZEL; ANAILDA FONTENELE VASCONCELOS; FELIPE RIMAR WEBER; GABRIELLA DA ROSA CUMERLATO

Introdução: O melanoma maligno de pele (MMP) é uma forma grave de câncer de pele que se origina nos melanócitos e é ocasionado pela exposição excessiva à radiação ultravioleta (UV). Embora represente apenas uma fração dos casos de câncer de pele, é responsável pela maioria das mortes relacionadas a esse tipo de câncer. **Objetivo:** Descrever o número de diagnósticos conforme o grau de estadiamento (estágio 0 a V) e óbitos por MMP no Brasil correspondente aos últimos cinco anos. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo ecológico descritivo, com abordagem quantitativa, baseado na análise de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) em outubro de 2023. Quanto as variáveis, foram a quantidade de casos de MMP considerando-se o estadiamento ao momento do diagnóstico e o número de óbitos por MMP no Brasil, sem distinção de idade, cor/raça e sexo nos anos de 2018 a 2022. Para tanto, foi realizada estatística descritiva em tabulações no Microsoft Excel. **Resultados:** Registrou-se 25.128 casos de MMP e, destes, 272 (1,08%) foram diagnosticados no estágio 0, 219 (0,87%) ao estágio 1, 289 (1,15%) ao 2, 2.980 (3,90%) ao 3, 3.041 (12,10%) ao 4, 9.679 (38,51%) “não se aplica” e 10.648 (42,37%) “ignorados”. Sobre os óbitos, ocorreram 9.470 (37,68%) casos, sendo em 2019 o de maior ocorrência, com 5.850 diagnósticos e 1.978 óbitos, e 2018 o de menor, com 3.705 casos e 1.791 óbitos. O estágio 4 foi destaque, correlacionando-se com a taxa de mortalidade. Ademais, percebe-se que existem fragilidades nas notificações devido à falta de informações, o que resulta em imprecisões nos dados epidemiológicos. **Conclusão:** Em suma, compreende-se que a alta incidência de MMP no estágio 4, com a taxa de mortalidade, destaca a importância da detecção precoce e do tratamento eficaz. Além disso, os casos “não se aplica” e “ignorados” apontam deficiências no registro e notificação dos dados. Portanto, reforça-se a necessidade de aprimorar os sistemas de coleta e registro de informações, além de estratégias de prevenção e promoção para o fortalecimento da saúde pública.

Palavras-chave: Epidemiologia, Neoplasias, óbitos, Radiação ultravioleta, Estadiamento.



TRATAMENTO DE NÁUSEA NÃO RELACIONADA À QUIMIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

GIOVANI ZANCAN JUNIOR; VITOR MONTANHA DA SILVA; LARA DA SILVEIRA HARTMANN; CAMILA DA FONTE PORTO CARREIRO DE LIMA VALE

Introdução: Em pacientes com câncer avançado sob cuidados paliativos estima-se a prevalência de náuseas em 40%. A etiologia possível é diversa, sendo consequência tanto do tratamento com quimio e radioterapia quanto de causas subjacentes. A complexidade da ativação das vias fisiopatológicas que estimulam o centro do vômito nesses pacientes torna difícil a escolha de medicamentos com base na etiologia, muitas vezes sendo escolhida uma terapia antiemética de forma empírica. **Objetivos:** Analisar a efetividade dos fármacos disponíveis na terapia antiemética de pacientes com câncer, comparando a eficácia entre eles no tratamento das náuseas não relacionados ao tratamento antineoplásico. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica baseada em artigos encontrados nas bases de dados internacionais Springer e Science Direct, publicados entre os anos de 2019 a 2023, referentes à eficácia de fármacos no tratamento de náuseas em pacientes oncológicos, utilizando como base as últimas diretrizes sobre antieméticos da MASCC (Multinational Association of Supportive Care in Cancer). **Resultados:** A metoclopramida apresentou-se com maior eficiência no controle de náuseas sem etiologia definida, bem como em náuseas devido à gastroparesia, sendo considerada em ambas as condições como primeira escolha. Haloperidol mostrou maior eficiência no tratamento da náusea provocado por obstrução intestinal, onde a ressecção cirúrgica do tumor não foi possível. Olanzapina demonstrou-se como um bom fármaco de segunda escolha, principalmente nas condições em que a metoclopramida não é eficiente. Além disso, em condições de hipertensão intracraniana devido à malignidade, a dexametasona apresentou maior efetividade em relação aos outros, porém exercendo pouco efeito nas condições citadas anteriormente. Há poucos estudos conclusivos acerca do uso de canabinóides orais, porém há o consenso que são menos efetivos que os citados anteriormente, mostrando também uma elevada prevalência de efeitos colaterais. **Conclusão:** Infere-se a partir das informações coletadas que as condições que causam náuseas em pacientes oncológicos podem ser diversas. Apesar de ser possível um manejo empírico da náusea, os medicamentos possuem efetividades diferentes em relação a gama de etiologias da mesma. Portanto, o conhecimento da causa desencadeante da náusea tende a ser benéfico no tratamento sintomático do paciente, garantindo melhor qualidade de vida durante o curso da doença.

Palavras-chave: Câncer, Cuidados paliativos, Metoclopramida, Náusea, Terapia antiemética.



REPERCUSSÃO DA PANDEMIA NO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE MAMA NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2018 A 2022

ADRIANA NUNES DITZEL; ANAILDA FONTENELE VASCONCELOS; FELIPE RIMAR WEBER; GABRIELLA DA ROSA CUMERLATO; MARIANA SAUSEN BASSO

Introdução: O câncer de mama é uma neoplasia habitualmente diagnosticada em mulheres no Brasil, apresentando uma alta taxa de mortalidade. Com isto, o rastreamento periódico por meio da mamografia consiste em um método para detecção precoce da doença. Contudo, o impacto da pandemia da Covid-19 fragilizou o controle do rastreio e do diagnóstico do câncer de mama. **Objetivo:** Comparar o rastreio do câncer de mama no período pré, durante e pós-pandemia da Covid-19 na região nordeste do Brasil nos últimos 5 anos. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional de caráter longitudinal, baseado na análise de dados do Sistema de Informação do Câncer - SISCAN, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) no período de 2018 a 2022. Para tanto, as variáveis utilizadas foram a quantidade de rastreio por mamografia anual e quantidade de mamografia por região, considerando mulheres que não realizaram mamografia anteriormente com variante na faixa etária entre 50 a 69 anos. **Resultados:** Obteve-se a diminuição de rastreamento no período pandêmico, com a diminuição de 96.965 exames entre o ano 2019 e 2020. O número total de exames realizados em todas as regiões do país em 2022 foi de 207.330, maior do que os anos anteriores. Contudo, essa análise de números isoladamente não reflete o contexto de cada região. Observou-se que na região nordeste, em 2022, o número de exames foi de 78.949, muito menor que os anos pré-pandemia, que chegaram a 96.036 em 2019. Assim salienta-se sobre a necessidade de desenvolver estratégias de prevenção e promoção, como rodas de conversas nas salas de espera, quanto ao contexto, no âmbito da Atenção Primária em Saúde. **Conclusão:** A diminuição do número de rastreamento nos anos de pandemia, pode trazer como consequência diagnósticos tardios se refletindo na saúde da população e a sobrecarga do sistema de saúde.

Palavras-chave: Mamografia, Covid-19, Neoplasia mamária, Epidemiologia, Saúde da mulher.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE MAMA MASCULINO NO BRASIL DE 2013 A 2021

SAMILLY HELLEN FERREIRA MENDES; GABRIEL HENRIQUE LEITE RIBEIRO; BRUNO DIAS QUEIROZ; JULLIANA DE ARAÚJO SOUZA LEAL; HIGOR BRAGA CARTAXO

Introdução: O câncer de mama masculino é uma neoplasia rara, representando cerca de 1% dos cânceres em homens. Apesar de sua baixa incidência, estudos mostram o aumento do número de casos da doença nos últimos anos. **Objetivos:** Analisar a taxa de mortalidade absoluta pelo câncer de mama em homens no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, temporal, transversal referente à mortalidade por câncer de mama masculino, no Brasil, com todas as faixas etárias, entre 2013 e 2021. Os dados foram obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e artigos dos últimos 5 anos, nas bases de dados National Library of Medicine (MEDLINE), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e BMC Câncer. **Resultados:** Identificou-se aumento de mortes pelo câncer de mama em homens entre o período de 2013-2021 com 1760 óbitos no país, enquanto entre 2005-2015 foram 1521, ademais, observou-se que no período em questão o estado do Rio Grande do Norte ocupou o primeiro lugar em taxa bruta de mortalidade com 0,32 e o décimo em realização de mamografias com 836, em contrapartida os estados que tiveram maior quantidade de mamografias realizadas: São Paulo, 5.298; Minas Gerais, 5.248; e Paraná, 4.007; obtiveram taxas absolutas de morte ligeiramente menores, 0,18; 0,19 e 0,21, respectivamente. **Conclusão:** Os dados refletem que o Brasil segue a tendência mundial no aumento de óbitos masculino pelo câncer de mama, sendo o estado do Rio Grande do Norte a maior taxa de mortalidade em comparação às outras regiões durante este período, não possuindo altos valores no que se refere a realização de mamografias. Conclui-se que o exame possui importante papel no diagnóstico precoce, contudo é necessário estudos que busquem compreender outros fatores causais que explicam tal fenômeno no Rio Grande do Norte, para promover medidas mais eficazes na prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama em homens.

Palavras-chave: Brasil, Câncer, Mama, Masculino, Mortalidade.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS TAXAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR ENTRE MASTECTOMIA EM ONCOLOGIA E A PLÁSTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA PÓS MASTECTOMIA NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2018 A AGOSTO DE 2023 NAS REGIÕES DO BRASIL

TAYNA BARBOSA DE SOUSA; JÚLIA ARCANJO FERREIRA; MIKELLE DA SILVA OLIVEIRA; OLGA PARENTE MANCINI; PAOLA ANDREA BELTRAN ALVAREZ

Introdução: O câncer de mama nas mulheres é um grave problema de saúde no Brasil e lidera como a neoplasia mais prevalente neste grupo. O tratamento é muitas vezes cirúrgico, podendo levar a retirada total das mamas. Contudo, a prática da mastectomia levou a um aumento progressivo da cirurgia plástica reconstrutiva. **Objetivo:** Determinar a análise epidemiológica entre as internações hospitalares para o procedimento de mastectomia em oncologia e a plástica mamária reconstrutiva pós mastectomia. **Método:** Estudo epidemiológico de série temporal a partir da coleta de dados do Sistema de informações Hospitalares do SUS (SIH /DATASUS). Foram analisadas variáveis a respeito do número de internações eletivas de plástica mamária reconstrutiva pós mastectomia com implante de prótese no período de janeiro de 2018 a agosto de 2023 e os valores gastos em estas internações. **Resultado:** No período analisado teve 5863 internações por plástica mamária reconstrutiva pós mastectomia. Foi observado que a região sudeste representa a maior porcentagem de procedimentos no país, com 52,19 % dos casos, seguido pelo Nordeste (20,22%), Sul (17,53%), Centro-Oeste (7%) e Norte (2,97 %). Percebe-se que apesar do Sul ter menos casos de internações, apresenta maior gasto total em relação ao Nordeste. Além disso, os anos que tiveram a maior quantidade de internações e com maior valor gasto foram 2019 e 2018 respectivamente. **Conclusão:** Conclui-se que nos anos de 2018 e 2019 houve maior incidência de internações cirúrgicas e maior gasto total em cirurgia plástica reconstrutiva. Além disso, foi observado que a região Sudeste representa a maior porcentagem de procedimentos realizados em todos os anos mencionados. No período de janeiro a agosto de 2023 foram encontrados dados superiores comparados ao mesmo período de outros anos. Fica evidente como a reconstrução da mama e as técnicas cirúrgicas mais conservadoras podem melhorar significativamente a qualidade de vida, ajudando na preservação da autoestima e em uma reabilitação menos traumatizante, reduzindo o índice de morbidade psicológica.

Palavras-chave: Mastectomia, Câncer de mama, Regiões brasileiras, Internações, Prótese.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO NO RIO DE JANEIRO

FLÁVIA SIEIRA CHAVES; ANDRÉ LUIS SILVA SOUSA; MARIA FERNANDA DE MOURA LEITE BRITO; VITOR MARTINS DIAS; ANA PAULA AGOSTINHO ALENCAR

Introdução: O câncer de pulmão, antes raro, é atualmente a neoplasia mais letal globalmente, liderando as estatísticas de mortalidade em homens e ficando em segundo lugar entre as mulheres. Isso destaca a importância de estudar a doença para orientar pesquisas, planejar a prevenção e fornecer dados para decisões políticas e médicas. **Objetivos:** Analisar o panorama epidemiológico dos pacientes diagnosticados com câncer de pulmão no estado do Rio de Janeiro por mais de duas décadas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico e retrospectivo. Os dados do quantitativo de casos diagnosticados com câncer de brônquio e pulmão entre 2000 e 2021 no estado do Rio de Janeiro foram coletados no dia 10 de outubro de 2023 do Instituto Nacional do Câncer (INCA), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Foi constatado no período de 2000 a 2021, um total de 55.132 óbitos. Quanto às faixas etárias, 5,3% dos óbitos ocorreram entre 40-49 anos, 18,6% entre 50-59 anos, 30,9% entre 60-69 anos, 28,5% entre 70-79 anos e 15,1% em pessoas com 80 anos ou mais. Em relação ao gênero, 60,6% dos óbitos ocorreram em homens e 39,3% em mulheres. A taxa bruta de mortalidade foi 1,28 vezes maior que a taxa mundial padrão e 1,22 vezes maior que a taxa padrão brasileira total. **Conclusão:** As neoplasias pulmonares no estado do Rio de Janeiro são um problema de saúde pública devido à alta morbimortalidade e origem multicausal. A presente pesquisa revela um alto número de óbitos no período compreendido entre 2000 e 2021, particularmente entre indivíduos com idades situadas na faixa etária de 50 a 69 anos, predominantemente em homens. Adicionalmente, merece destaque a constatação de que as taxas brutas de mortalidade observadas superam as médias nacionais e globais. Sendo assim, necessita-se de estratégias de prevenção e otimização de recursos com vistas à mitigação dessas fatalidades. É importante salientar que, embora esta pesquisa traga contribuições significativas, ela apresenta algumas limitações. Dentre elas, é possível mencionar a subnotificação de internações e a incapacidade de estabelecer relações de causa e efeito.

Palavras-chave: Câncer de pulmão, Rio de Janeiro, Epidemiologia, Mortalidade, Inca.



ANÁLISE DA MORTALIDADE E POTENCIAIS ANOS DE VIDA PERDIDOS E POR LEUCEMIAS LINFÓIDES NO BRASIL

ISABELA PINTO ZOCCAL; MARIA CLARA DE OLIVEIRA; VINÍCIUS DA CRUZ TIGRE;
HIGOR BRAGA CARTAXO

Introdução: A leucemia linfóide é caracterizada pela linfoproliferação maligna, sendo diferenciada em dois subtipos, a leucemia linfocítica aguda (LLA) e a leucemia linfocítica crônica (LLC). A LLA apresenta maior incidência em crianças, enquanto a LLC, comumente, ocorre em adultos mais velhos. Além de ser a causa mais comum de câncer em crianças, a LLA aumenta a frequência de morte por câncer antes dos 20 anos. Nesse contexto, é indispensável que se analise os potenciais anos de vida perdidos (APVP) por pacientes diagnosticados com tais neoplasias e a mortalidade por leucemia linfóide no Brasil. **Objetivo:** Analisar a mortalidade e os APVP por leucemia linfóide no Brasil entre 2017 e 2021. **Materiais e Métodos:** Estudo ecológico de análise temporal realizado por pesquisa de registros do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no período de 2017 a 2021 no território brasileiro. Foram selecionados participantes diagnosticados com leucemia linfocítica, no qual a faixa etária se estabelece entre 01 ano a 79 anos. Os dados foram coletados nas bases do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), utilizando como análise estatístico os Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP). **Resultados:** Foi encontrado maior número de APVP na faixa etária de 5 a 9 anos (46117,5), seguida de 20 a 29 anos (43578) e 10 a 14 anos (39301,5). Acerca do número de óbitos, tais faixas etárias registraram 645, 807 e 591 óbitos, respectivamente. A faixa etária com maior número de óbitos por leucemia linfóide foi de 70 a 79 anos (1638), porém, corresponde ao menor número de de anos potenciais de vida perdidos (6552). Quando comparadas as regiões brasileiras, o maior número de óbitos foi registrado no sudeste (4307), seguido da região nordeste (2442) e da sul (1841). **Conclusão:** Percebe-se que, apesar do menor número de óbitos nas faixas etárias mais jovens, a quantidade de APVP revela o impacto que a leucemia linfóide causa na sociedade brasileira. Ademais, nota-se um elevado número de óbitos na região nordeste, ressaltando a necessidade de mais estudos sobre as repercussões dessa doença no Brasil.

Palavras-chave: Brasil, Epidemiologia clínica, Expectativa de vida, Leucemia linfóide, Mortalidade.



INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PREVENIR O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

JOSEFA TAYNARA GOMES DOS SANTOS; ADRIANA DOS SANTOS LACERDA;
JORDELIANA ALVES DE OLIVEIRA SOARES; JENNYFER MORATO ALVES; RAFAELA
ROLIM DE OLIVEIRA

Introdução: O papel do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família é crucial para o cuidado integral da saúde da mulher, incluindo a prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero. Este tipo de câncer é uma questão de saúde pública, destacando a importância da implementação de estratégias eficazes de enfermagem para reduzir sua ocorrência e aprimorar os resultados de saúde feminina. Nas unidades básicas de saúde, os enfermeiros desempenham diversas ações relacionadas à prevenção do câncer cervical. **Objetivos:** Identificar intervenções de enfermagem utilizadas para prevenir o câncer de colo de útero na estratégia de saúde da família. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, na qual foi realizada através da BVS, por meio das bases de dados indexadas: LILCAS, MEDLIN e BDNF, com os descritores cadastrados no DeCS: “Neoplasias do colo do útero”; “Programas de rastreamento”; “Enfermagem”. Combinados com o *operador booleano* “AND”. Depois de adotado os critérios de inclusão: artigos completos, em português com recorte de 2018 a 2023, sendo excluídos: teses e monografias, foram encontrados 72 documentos. Sendo escolhidos 5 para construção desse estudo. **Resultados:** Conforme a análise do material de pesquisa e dos protocolos de atenção básica, o enfermeiro desempenha um papel crucial na prevenção do câncer de colo de útero ao conduzir consultas direcionadas, realizar exames preventivos e fornecer orientações sobre autoexames e autocuidado. Entretanto, é fundamental ampliar e revisar o papel do enfermeiro na atenção primária à saúde para aprimorar a qualidade das políticas de controle do câncer em vigor. Além disso, a realização de mamografias é de extrema importância, especialmente para mulheres entre 50 e 69 anos, visando a detecção precoce do câncer. Apesar da relevância desse exame, muitas mulheres enfrentam dificuldades ou evitam realizá-lo devido a procedimentos desconfortáveis. **Conclusão:** Portanto, na atenção primária, o enfermeiro desempenha um papel fundamental, dado o seu constante contato com os pacientes, estabelecendo laços de confiança e zelo com os frequentadores das unidades de saúde básica. Nesse contexto, o enfermeiro realiza o rastreamento do câncer de colo de útero por meio do exame citopatológico, mesmo quando a doença se apresenta de forma assintomática.

Palavras-chave: Câncer de colo, Atenção primária à saúde câncer de colo, Neoplasias do colo do útero, Programas de rastreamento, Enfermagem.



PREVALÊNCIA DE CÂNCER DE MAMA EM MULHERES ABAIXO DOS 30 ANOS DE 2013 A 2022: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS ESTADOS DA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL

RAISSA CAROLINA DANTAS MESQUITA DE MEDEIROS; LAÍS GOULART LACERDA SILVA; ANAILDA FONTENELE VASCONCELOS

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia mais incidente e com maior mortalidade na população feminina ao nível global. No Brasil é o segundo tipo de câncer com maior número anual de casos novos entre mulheres, após o câncer de pele do tipo não-melanoma. A classificação etária para um caso precoce não é bem definida, porém mulheres mais jovens estão mais suscetíveis a dificuldades físicas e psicológicas durante o tratamento, além de estarem sujeitas a descobrirem a doença em estágios localmente avançados. **Objetivo:** Analisar a prevalência de casos de câncer de mama em mulheres abaixo dos 30 anos na região Sudeste do Brasil no período de 2013 a 2022. **Materiais e Métodos:** Estudo ecológico realizado com dados do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), disponibilizados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em outubro de 2023. As variáveis utilizadas foram os diagnósticos de mamografias por local de residência, de janeiro de 2013 a dezembro de 2022, em mulheres abaixo dos 30 anos. A partir da coleta de dados, foi aplicada estatística descritiva com a utilização do Excel a fim de organizar os resultados de pesquisa. **Resultados:** Foi identificado um total de 5.138 achados em mamografia no Sudeste entre 2013 a 2022. No estado de Minas Gerais, houve um aumento dos casos de 2013 a 2019, passando de 0 a 551, respectivamente. No Espírito Santo, houve um aumento de casos entre 2013 e 2016, com diminuição dos diagnósticos a partir deste ano. Quanto ao Rio de Janeiro, em todos os anos, observou-se uma variação do número de diagnósticos, mas com o maior número identificado no ano de 2022, sendo de 180 casos. Em São Paulo, durante todos os anos, houve uma oscilação do número de diagnósticos, sendo o maior deles em 2019, sendo de 167. **Conclusão:** Os dados apresentam uma crescente nos diagnósticos do Sudeste entre os anos de 2013 e 2019, e um aumento de 558 para 725 achados em mamografia entre 2020 e 2021. Ademais, observa-se que os estados de Minas Gerais e de São Paulo contabilizam mais de 84% de todos os diagnósticos notificados.

Palavras-chave: Epidemiologia, Neoplasia, Diagnóstico clínico, Mamografia, Saúde da mulher.



A RELAÇÃO ENTRE OS OBSTÁCULOS RELACIONADOS AO RASTREIO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER DE PRÓSTATA NO ESTADO DE SÃO PAULO E A CRESCENTE INCIDÊNCIA DA NEOPLASIA

RÔMULO DA SILVA SANGLARD; BEATRIZ DE SÁ HAFNER RAMOS; LIGIA RIBEIRO DE CAMPOS; BEATRIZ MORAES FLORENZANO

Introdução: O adenocarcinoma prostático é a segunda neoplasia mais incidente em homens. São Paulo lidera com 16.830 do total de 72 mil casos novos estimados no país em 2023. Apesar do avanço ao combate às neoplasias e maior adesão aos procedimentos de rastreio, a incidência continua aumentando. **Objetivo:** Discutir o perfil estatístico de incidência e mortalidade da neoplasia em São Paulo, relacionando-o com questões acerca das medidas de rastreio e prevenção. **Metodologia:** Artigos em inglês ou português, 2013 a 2023; plataformas: PubMed, BVS, Google Scholar, NIH e Scielo; descritores: “câncer de próstata”, “rastreamento”, “São Paulo” e “incidência”. Estatísticas: DATASUS, GCO, INCA e IARC. **Resultados:** Apesar da incidência crescente do câncer de próstata, a mortalidade diminuiu. Devido tanto pelo aumento da neoplasia em si quanto a maior adesão ao rastreio e ampliação desses exames para áreas previamente desconsideradas. Quanto à mortalidade, compreende-se que o rastreio precoce permitiu melhor prognóstico ao paciente. Destaca-se também a falta de compreensão sobre a neoplasia, confirmada por um estudo onde 58,2% dos entrevistados (homens acima de 36 anos), 45% não tinha tido contato prévio com informações relativas à doença, O escore satisfatório era de era 6 e a média foi de 3,7, a qual o estudo referia à falta de clareza quanto aos sintomas que requerem rastreio, situação a qual pode retardar o diagnóstico. O aspecto psíquico atribuído ao diagnóstico de doenças oncológica e a estigmatização social referente ao toque retal também contribuíram para a baixa adesão ao rastreio, dados da Sociedade Brasileira de Urologia revelaram que apenas 32% dos participantes se submeteram ao exame, indicando uma elevada taxa de recusa. Finalmente, outro estudo propôs como solução um infográfico que compilava aspectos importantes acerca da doença de maneira objetiva e simplificada para a população alvo, o resultado foi uma adesão ao rastreio de 67% maior quanto aos atendimentos anteriores. **Conclusão:** Percebe-se a urgência de aprimorar a cobertura informativa com clareza e qualidade acerca dos exames de rastreio e da enfermidade. É necessário buscar programas de saúde pública que promovam a desestigmatização e amparo psicossocial durante o processo de rastreio da neoplasia. Resultando na redução da mortalidade.

Palavras-chave: Câncer de próstata, Incidência, Rastreamento, Perspectiva masculina, Mortalidade.



COMPARAÇÃO DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR CÂNCER DE ESTÔMAGO NAS CINCO MAIORES CIDADES DO RIO DE JANEIRO E SÃO PAULO: UMA ANÁLISE DO PERÍODO DE 2018 A 2023

LUCAS MESSIAS CAZE RODRIGUES

Introdução: O câncer de estômago é um tumor silencioso que pode levar a um diagnóstico tardio. Os sintomas variam de azia a perda de peso inexplicada. O diagnóstico é feito por um gastroenterologista por meio de exames. A causa é desconhecida, mas fatores de risco incluem infecção por *Helicobacter pylori* e predisposição genética. A doença é mais comum em pessoas com mais de 55 anos e afeta mais os homens. **Objetivos:** Analisar o número de Internações e Óbitos por Câncer de Estômago nas cinco maiores Cidades do Rio de Janeiro e São Paulo no período de 2018 a 2023. **Material e Métodos:** Estudo epidemiológico ecológico, realizado mediante coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), vinculado ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no ano de 2023. Foram analisadas as internações e óbitos por câncer de estômago, levando em consideração as variáveis sexo (masculino e feminino), idade (15 a 80 anos) no período de janeiro de 2018 a agosto de 2023. Os dados coletados foram tabulados em Microsoft Excel. **Resultados:** De 2018 a 2023, as dez maiores cidades tiveram 17.423 internações e 3.679 óbitos. São Paulo liderou em internações com 9.851 casos, seguida por Campinas com 1.048. Guarulhos, apesar de ter menos internações (477), teve mais óbitos (174). No Rio de Janeiro, a capital teve o maior número de internações (4.075) e óbitos (1.117), enquanto Duque de Caxias teve o menor número de ambos. **Conclusão:** Esse estudo encontrou um alto número de internações e óbitos por câncer de estômago em São Paulo e Rio de Janeiro, com São Paulo registrando o maior número. No entanto, a taxa de mortalidade varia significativamente entre as cidades, com Guarulhos apresentando a taxa mais alta. Esses dados ressaltam a importância da detecção precoce e do tratamento eficaz do câncer de estômago, além de sugerir diferenças na qualidade ou no acesso aos cuidados de saúde entre as cidades. Para uma compreensão completa do impacto do câncer de estômago nessas cidades, outros fatores como estilo de vida, alimentação, riscos prevalentes e políticas de saúde pública devem ser considerados.

Palavras-chave: Datasus, Internações, óbitos, *Helicobacter pylori*, Predisposição genética.



COMPARAÇÃO ENTRE DISSECÇÃO ENDOSCÓPICA SUBMUCOSA E TERAPIA COM CÉLULAS-TRONCO NO TRATAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL: UMA ANÁLISE DE EFICÁCIA E SEGURANÇA

LUCAS MESSIAS CAZE RODRIGUES; ANAILDA FONTENELE VASCONCELOS; MARIA EDUARDA FERNANDES NOGUEIRA

Introdução: A Dissecção Endoscópica Submucosa (ESD) e a Terapia com Células-Tronco são técnicas promissoras para o tratamento do câncer colorretal. A ESD é um procedimento minimamente invasivo que permite a remoção de lesões precoces do câncer colorretal, enquanto a Terapia com Células-Tronco permite reparar e regenerar tecidos danificados pelo câncer. Ambas as abordagens têm mostrado resultados encorajadores, mas ainda são necessárias mais pesquisas para avaliar sua eficácia e segurança a longo prazo. **Objetivo:** Comparar a eficácia e segurança da Dissecção Endoscópica Submucosa e da Terapia com Células-Tronco no tratamento do Câncer Colorretal. **Materiais e Métodos:** Foram pesquisados artigos acadêmicos publicados entre 2018 a 2022 no PubMed, focando na eficácia e segurança da Dissecção Endoscópica Submucosa e da Terapia com Células-Tronco. Os dados extraídos incluíram informações sobre o tipo de tratamento, número de pacientes, taxa de sobrevida, qualidade de vida pós-tratamento e efeitos colaterais. **Resultados:** A ESD mostrou-se eficaz na ressecção de lesões colorretais grandes e complexas, com uma taxa de sucesso de ressecção em bloco de 93% e uma ressecção R0 alcançada em 91% dos casos. Por outro lado, a Terapia com Células-Tronco oferece uma abordagem favorável para superar a resistência à quimioterapia, aumentando a sensibilidade à quimioterapia 5-FU ao inibir a via de sinalização Wnt/ β -catenina. Portanto, enquanto a ESD oferece uma abordagem eficaz para a ressecção de lesões colorretais grandes e complexas, a Terapia com Células-Tronco pode potencialmente melhorar o efeito antitumoral do 5-FU no câncer colorretal. **Conclusão:** A Dissecção Endoscópica Submucosa (ESD) e a Terapia com Células-Tronco são duas abordagens promissoras no tratamento do câncer colorretal, ambos os tratamentos têm mostrado resultados encorajadores, mas ainda são necessárias mais pesquisas para avaliar sua eficácia e segurança a longo prazo. Portanto, a escolha do tratamento deve ser baseada em uma avaliação cuidadosa das características individuais do paciente e da doença, bem como das vantagens e desvantagens de cada abordagem.

Palavras-chave: Minimamente invasivo, Reparar e regenerar, Ressecção, Quimioterapia 5-fu, Vantagens.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE DO CÂNCER COLORRETAL EM IDOSOS NO BRASIL: PANORAMA DURANTE A DÉCADA (2011-2021)

CAIO DE OLIVEIRA DA SILVA; DANIEL FERRAZ POZZER GULARTE; EDUARDO MINEI REI; GABRIELA ALEJANDRA CRUZ BUENO; KADMIEL CÂNDIDO CHAGAS

Introdução: O câncer colorretal é a segunda maior causa neoplásica de óbito, com prevalência semelhante entre homens e mulheres, sobretudo idosos, sendo indispensável a triagem precoce. Assim, é fundamental uma investigação epidemiológica das taxas de mortalidade dos idosos brasileiros com essa patologia. **Objetivos:** Analisar a taxa de mortalidade de idosos entre regiões do Brasil causada pelo câncer colorretal. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante coleta de dados no site do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Os dados investigados foram relacionados com a mortalidade de pacientes oncológicos a partir de 60 anos no período de 2011 a 2021. **Resultados:** Os dados obtidos na pesquisa evidenciaram que o número de óbitos de idosos no Brasil entre o período entre 2011 e 2021 foi de 136.698. Deste resultado, 9.598 ocorreram em 2011, 10.065 em 2012, 10.659 em 2013, 11.579 em 2014, 11.706 em 2015, 12.449 em 2016, 13.350 em 2017, 13.878 em 2018, 14.441 em 2019, 14.089 em 2020 e 14.884 em 2021. Quanto às regiões brasileiras, os resultados de óbitos durante o mesmo período foram: 8.476 na região Centro-Oeste, 19.797 no Nordeste, 3.776 na região Norte, 76.571 na região Sudeste e 28.078 na região Sul. Diante disso, é evidente que a região Sudeste possui o maior número de óbitos de idosos com câncer colorretal. **Conclusão:** Com base no levantamento observou-se um aumento da incidência e mortalidade na população idosa por câncer colorretal, principalmente no sudeste, sendo necessário realizar estudos epidemiológicos de associações para descobrir o motivo de tais elevações uma vez que a doença traz uma redução da qualidade de vida desse público, sendo necessário encontrar maneiras eficazes de realizar um diagnóstico precoce, tratamento e medidas de prevenção, melhorando o prognóstico desses pacientes.

Palavras-chave: Epidemiologia, Idoso, Mortalidade, Neoplasia colorretal, Oncológico.

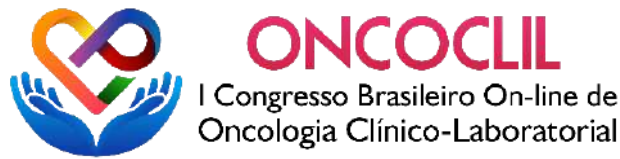


CÂNCER DE ENDOMÉTRIO

VICTOR HUGO JÚLIO DA ROSA

Introdução: O câncer de endométrio, uma neoplasia que afeta o revestimento interno do útero, representa um importante desafio em saúde, pois sua incidência tem aumentado significativamente. Compreender os aspectos relacionados a essa doença é crucial para diagnóstico precoce e tratamento eficaz. Esta revisão tem como objetivo analisar a epidemiologia, métodos diagnósticos, opções de tratamento e o impacto do estadiamento no prognóstico do câncer de endométrio. **Objetivo:** O propósito deste estudo é proporcionar uma visão abrangente do câncer de endométrio, destacando sua importância no contexto da saúde da mulher e dos profissionais de saúde. Abordaremos fatores de risco, diagnóstico, tratamento e os desafios enfrentados na luta contra essa doença. **Método:** Esta revisão da literatura baseia-se em uma análise crítica de artigos científicos, livros e recursos médicos relacionados ao câncer de endométrio. Foram exploradas fontes de informações respeitáveis para obter uma compreensão completa dos tópicos abordados. **Resultados:** O câncer de endométrio é frequentemente associado à exposição prolongada ao estrogênio sem oposição, como na obesidade e na síndrome metabólica. Os sintomas comuns incluem sangramento vaginal anormal e dor pélvica. Não há um exame de rastreamento definitivo para essa neoplasia, o que torna o diagnóstico tardio um desafio comum. A abordagem de tratamento envolve principalmente cirurgia, com a histerectomia sendo o procedimento mais comum. Em casos avançados, a radioterapia e a quimioterapia também podem ser indicadas. O estadiamento da doença desempenha um papel crucial na escolha do tratamento e no prognóstico. Estágios iniciais geralmente têm um prognóstico favorável, enquanto estágios avançados apresentam desafios adicionais. **Conclusão:** O câncer de endométrio é uma preocupação de saúde relevante que afeta muitas mulheres. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são essenciais para melhorar o prognóstico. A conscientização sobre os fatores de risco e os sintomas é fundamental. A pesquisa contínua nessa área é necessária para desenvolver abordagens mais eficazes de diagnóstico e tratamento, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das pacientes afetadas e reduzir a incidência dessa doença.

Palavras-chave: Câncer de endometrio, Diagnostico, Cancer, Cuidados, Consulta.



O IMPACTO DA EXPOSIÇÃO AO VAPOR DE CIGARRO ELETRÔNICO EM FUMANTES ATIVOS E PASSIVOS

JOÃO VICTOR CAMOLESI; JOÃO PEDRO BORGES FERREIRA; LETÍCIA NERATH BENEDINI; LEONARDO FRANCISCO MACHADO TRASSI; MARIANA ANDRADE OLIVEIRA

RESUMO

Os cigarros eletrônicos, conhecidos também como Dispositivos Eletrônicos de Fumar (DEFs) foram apresentados como uma alternativa mais segura para os fumantes, porém, ainda assim, a inalação do ar denso produzido por esses aparelhos representa um grande perigo à saúde dos usuários e dos expostos passivamente. O objetivo deste estudo foi analisar o impacto na saúde dos fumantes que são expostos, direta ou indiretamente, ao vapor do cigarro eletrônico. Como instrumento de metodologia, utilizamos um referencial teórico acerca de bases catalogadas no PubMed, Scielo e o pesquisador Google Acadêmico, que resultaram em artigos disponíveis de forma completa na internet e publicados em inglês ou português. Os resultados mostram que apesar dos cigarros eletrônicos apresentarem menos componentes químicos que os cigarros comuns, ainda contém substâncias tóxicas e cancerígenas, e esses compostos estão concentrados em proporções diferentes, devido a falta de regulamentação e do comércio ilegal. Em relação aos fumantes passivos a vantagem é que a quantidade de substâncias tóxicas às quais eles estão expostos é até 10 vezes menor em comparação ao cigarro convencional. Porém, ainda que em níveis menores, esses componentes ainda apresentam um potencial danos à saúde. O caso dos fumantes ativos é mais grave, já que existe uma complicação chamada EVALI, ou e-cigarette and vaping associated lung injury, que é uma doença causada especificamente pelo cigarro eletrônico, em que os afetados apresentam sintomas respiratórios, gastrointestinais e sistêmicos. Existe a hipótese que os portadores de EVALI possam desenvolver alterações fibróticas crônicas, gerando uma disfunção pulmonar residual, além das sequelas típicas do tabagismo como: enfisema, fibrose intersticial e câncer de pulmão. Dessa forma, conclui-se que não há um nível seguro para o consumo do tabaco, e entender melhor os riscos que ele impõe pode nos ajudar a prevenir doenças relacionadas ao seu uso. Além disso, essa é uma questão de saúde pública que precisa ser levada em consideração, para melhorar a saúde da população como um todo.

Palavras-chave: Cigarro eletrônico; Dispositivo Eletrônico de Fumar (DEFs); Fumantes ativos e passivos; Lesão pulmonar; EVALI.

1 INTRODUÇÃO

Apesar das campanhas para diminuir o uso do tabaco, a cada ano morrem cerca de seis milhões de pessoas no mundo por causa dessa droga, segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde). O Departamento de Saúde e Serviço Humano dos EUA calculou que o tabagismo custa mais de 300 bilhões de dólares anualmente, considerando os gastos com saúde e a perda de produtividade. (DA SILVA et al, 2021)

Os cigarros eletrônicos, também conhecidos como Dispositivos Eletrônicos de Fumar (DEFs), foram apresentados como uma alternativa mais segura ao tabaco, mas o seu vapor também contém diversas substâncias prejudiciais. A inalação crônica dessas substâncias em níveis muito superiores aos do ar representa um grande perigo para a saúde dos usuários e dos expostos passivamente. (DA SILVA et al, 2021)

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização deste trabalho foram utilizadas as bases de dados PubMed e SciElo, para a busca de artigos científicos e o pesquisador Google, para encontrar relatórios e outros documentos. Foram selecionados os artigos disponíveis de forma completa na internet e publicados em inglês ou português. O levantamento das referências foi realizado de agosto a setembro de 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Compostos envolvidos

O cigarro libera no ar mais de 7000 compostos químicos, sendo muitos deles nocivos à saúde e cerca de 70 capazes de provocar câncer. Esses compostos estão relacionados a um maior risco de diversas doenças, como as do coração, do pulmão, do sangue, das articulações, do sistema imunológico e do feto. O cigarro também prejudica a saúde bucal, podendo causar deformações na boca dos bebês, perda de osso na mandíbula, inflamação na gengiva e câncer na boca. Além disso, estudos indicam que o cigarro favorece o aparecimento de cáries nos dentes permanentes e compromete o sucesso dos implantes dentários. (DA SILVA et al, 2021) Os cigarros eletrônicos, apesar de terem menos componentes que os cigarros comuns, também contêm substâncias tóxicas e cancerígenas, como formaldeído, acetaldeído, acroleína, níquel, estanho, chumbo e cromo. Esses compostos estão concentrados em proporções diferentes, devido a falta de regulação e comércio ilegal. (SILVA et al, 2019)

Tabagismo passivo e ativo

Em relação à poluição tabagística ambiental, os estudos apontaram que as concentrações de substâncias tóxicas às quais os fumantes passivos estão expostos é até 10 vezes menor do que em relação aos cigarros convencionais. Contudo, é importante lembrar que estes mesmos estudos apontaram que os fumantes passivos continuam expostos a substâncias tóxicas como a nicotina, o 1,2 propanodiol e material particulado. Desta forma não é recomendado a utilização destes produtos em ambientes de uso coletivo, pois mesmo que em níveis menores daqueles, as substâncias tóxicas presentes nas emissões destes produtos possuem potencial danos à saúde. (CZOGALA et al, 2014; DA SILVA et al, 2021)

Efeitos nocivos

Os efeitos nocivos do uso de eletrônicos podem ser subdivididos em duas categorias: condições bucais e condições sistêmicas. As condições bucais incluem cárie dentária, dor de dente, doença periodontal, além de lacerações orais, fraturas de dentes e avulsões causadas pelo uso de cigarros eletrônicos. Já as condições sistêmicas envolvem controle reduzido da atenção, aprendizagem, humor e impulso, bem como a condição conhecida como EVALI. (DA SILVA. et al, 2021)

Lesão pulmonar induzida pelo cigarro eletrônico (EVALI)

EVALI, ou e-cigarette and vaping associated lung injury, é uma doença causada pelo uso de cigarros eletrônicos. Milhares de usuários, predominantemente homens em fase de adolescência, desenvolveram sintomas respiratórios, gastrointestinais e sistêmicos após uso de DEFs (dispositivo eletrônico para fumar). Testes coletados de amostras das vias aéreas das pessoas afetadas e de cartuchos utilizados no dispositivo, encontraram acetato de vitamina E (VEA). VEA é uma solução viscosa usada em conjunto com tetrahydrocannabinol (THC), para reduzir a quantidade do segundo composto, e com isso, diminuir os gastos da produção. Entretanto, o VEA quando aquecido se decompõe no gás ceteno que é altamente tóxico para usuários ativos e passivos. (BLOUNT et al, 2020; DA SILVA et al, 2021)

A EVALI é amplamente associada aos sintomas de falta de ar, tosse, dor torácica, diarreia, dor abdominal, febre e fadiga. Nos exames laboratoriais é observado hemossedimentação e proteína C reativa elevadas, além de transaminite e leucocitose. Nos exames de imagem observa-se grande semelhança da EVALI com a pneumonite de hipersensibilidade não fibrótica (PH) e pneumonia eosinofílica aguda (PEA), tendo como características, a opacidade em vidro fosco multifocal ou difusa, com áreas de consolidação organizadora. Essas opacidades ocorrem com maior frequência nas regiões centrais e distribuição céfalo caudal variável. (DA SILVA et al, 2021; SMITH, M. et al, 2020). A EVALI, em seu estágio mais severo, se apresenta como uma síndrome de desconforto respiratório agudo (SDRA). Pesquisas mostram que essa condição pode se resolver completamente, mas a taxa de recuperação varia bastante, com 25 a 85% dos sobreviventes apresentando alterações fibróticas nos pulmões.

Existe a hipótese de que alguns sobreviventes da EVALI possam desenvolver essas alterações fibróticas crônicas, podendo ocorrer disfunção pulmonar residual, mas serão necessários estudos de longo prazo para confirmar isso. Além disso, é importante lembrar que muitas das sequelas crônicas do tabagismo, como enfisema, fibrose intersticial e câncer de pulmão, só foram identificadas muitos anos ou até décadas após o início do hábito. Portanto, pode levar um tempo semelhante para que as consequências de longo prazo do uso de cigarros eletrônicos se tornem aparentes (JATLAOUI, T.C., 2020).

4 CONCLUSÃO

Este estudo reforça a ideia de que não existe um nível seguro para o consumo de tabaco, seja ele tradicional ou na forma de cigarros eletrônicos. Embora os cigarros eletrônicos contenham menos componentes químicos que os cigarros comuns, eles ainda possuem substâncias tóxicas e cancerígenas. Além disso, a falta de regulamentação e o comércio ilegal resultam em concentrações variadas desses compostos.

Os fumantes passivos, embora expostos a quantidades de substâncias tóxicas até 10 vezes menores em comparação ao cigarro convencional, ainda enfrentam um potencial danos à saúde. Para os fumantes ativos, a situação é ainda mais grave, pois eles estão em risco de desenvolver uma complicação conhecida como EVALI, uma doença pulmonar associada ao uso de cigarros eletrônicos.

Portanto, é crucial entender melhor os riscos associados ao uso do tabaco para prevenir doenças relacionadas ao seu uso. Esta é uma questão de saúde pública que precisa ser levada em consideração para melhorar a saúde da população como um todo. Além disso, é importante problematizar a percepção de que os cigarros eletrônicos são uma alternativa segura ao tabaco. A evidência sugere que, embora diferentes, os riscos à saúde ainda estão presentes e são significativos. Portanto, são necessárias mais pesquisas e regulamentações rigorosas para proteger tanto os usuários ativos quanto os passivos desses dispositivos.

REFERÊNCIAS

DA SILVA, C.L.C.A et al. Effects of electronic cigarette aerosol exposure on oral and systemic health. 2021, Biomedical Journal. Disponível em: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2319417020301219?via%3Dihub. Acesso em: 07/08/2023.

SILVA, A.L.O.D et al. A proibição dos cigarros eletrônicos no Brasil: sucesso ou fracasso?. 2019, SciELO. Disponível em: www.scielo.br/j/csc/a/d59xtcb8BNtN6NLSPs4D77Q/?lang=pt# Acesso em: 07/08/2023

CZOGALA, J. et al. Secondhand exposure to vapors from electronic cigarettes. Nicotine Tob Res. 2014, PubMed. Disponível em: pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24336346/ Acesso em: 30/08/2023

BLOUNT, B.C. et al. Lung Injury Response Laboratory Working Group. Vitamin E Acetate in Bronchoalveolar-Lavage Fluid Associated with EVALI. 2020, PubMed. Disponível em: pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31860793/ Acesso em: 01/09/2023

SMITH, M. et al. Vaping-related lung injury. 2020, Springer Nature. Disponível em: link.springer.com/article/10.1007/s00428-020-02943-0 Acesso em: 01/09/2023

JATLAOUI, T.C. et al. Interim Guidance for Health Care Providers for Managing Patients with Suspected E-cigarette, or Vaping, Product Use–Associated Lung Injury. 2019, CDC. Disponível em: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/mm6846e2.htm?s_cid=mm6846e2_w. Acesso em: 01/09/2023



ONCOCLIL
II Congresso Brasileiro On-line de
Oncologia Clínico-Laboratorial

DESENVOLVIMENTO DOS CUIDADOS ONCOLÓGICOS E SUAS DIFICULDADES NO ESTRESSE DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

TYARLES ROBERTO CORRIEL PEREIRA; DANIEL MARTINS VIANA; KARLA
CRISTINA WALTER

RESUMO

Introdução: O câncer é um desafio global, afetando mais países em desenvolvimento, como o Brasil, com um aumento previsto nos próximos 20 anos. O envelhecimento da população e fatores de risco elevam o número de casos. O impacto emocional do câncer é significativo, com ansiedade e depressão afetando cerca de 30% dos pacientes. A equipe de enfermagem enfrenta desafios, como falta de tempo e recursos para apoiar os aspectos emocionais dos pacientes. O estresse no trabalho também afeta os enfermeiros, prejudicando sua qualidade de vida e desempenho. A pesquisa destaca as dificuldades tanto dos pacientes quanto dos profissionais de enfermagem sobre os estressores emocionais. **Métodos:** A pesquisa utilizou uma revisão integrativa de literatura para criar um instrumento de pesquisa adequado à saúde pública, seguindo recomendações de Armando Piovesan. Esse método sintetiza conhecimento sobre um tópico, contribuindo para o avanço do campo e fornecendo evidências relevantes nos últimos 10 anos em inglês e português, excluindo artigos mais antigos e de outras línguas. **Resultados:** Uma revisão de 14 artigos científicos destacou 8 deles como fundamentais para abordar o sofrimento psicológico dos enfermeiros em cuidados paliativos oncológicos. Essas intervenções abordam conflitos da equipe, exaustão física e melhoram a qualidade de vida da equipe de saúde. A comunicação eficaz e a adaptação das equipes também são essenciais, especialmente durante a pandemia. Empoderamento psicológico, educação em cuidados paliativos e experiência anterior estão relacionados a níveis mais baixos de estresse secundário. Isso destaca a importância de cuidar do bem-estar dos profissionais de saúde para fornecer um atendimento de qualidade aos pacientes oncológicos. **Conclusão:** O desenvolvimento dos cuidados oncológicos é vital para pacientes com câncer, mas a equipe multiprofissional enfrenta desafios, como estresse. Para melhorar a qualidade do atendimento, medidas como investimentos em recursos, apoio emocional, capacitação e reconhecimento são essenciais.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Oncologia; Enfermagem; Estresse Psicológico; Cuidados de Enfermagem;

1 INTRODUÇÃO

O câncer continua a ser um dos maiores desafios da humanidade, enfrentadas pelos profissionais da saúde e dos pacientes no mundo. Considerada a maior causa de acometimentos e adoecimentos, sendo mais incidentes nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Em dados comprovados, no ano de 2012, foram estimados 8,2 milhões de óbitos e 14,1 de novos casos no mundo. Sendo estimado um crescimento para os próximos 20 anos. Apesar de também haver crescimento no índice de novos casos em países desenvolvidos, devido ao acesso de novas tecnologias e métodos de tratamento, os índices de mortalidade vêm decrescendo

conforme o passar do tempo (Silva *et al.*, 2020).

Quando visualizamos as estatísticas no Brasil, estima-se que em 2025, o número de pessoas com câncer será 50% maior que 2020, devido ao envelhecimento populacional e o aumento dos fatores de risco dentro do estilo de vida dos brasileiros. Quando olhamos para quais os tipos de câncer mais comuns nos idosos, entre os homens a neoplasia maligna da próstata (18%) e nas mulheres, a neoplasia maligna da mama (12%) (Francisco *et al.*, 2020).

O paciente oncológico é aquele que está em tratamento de um tumor (maligno ou benigno), causado pelo crescimento desordenado de células no corpo. Estas células podem causar danos ao corpo humano, sendo assim, necessárias a remoção ou tratamento. Além do câncer causar alterações fisiológicas, também é desencadeado diversas reações emocionais, provocando dor e sofrimento psíquico ao paciente (Theobald *et al.*, 2016).

Estratégias da equipe de enfermagem e barreiras identificadas no estresse em pacientes com câncer devem ser elaboradas para que o paciente oncológico sinta o menor estresse possível durante o tratamento. O diagnóstico por si só já é um abalo emocional e físico na vida deste paciente, estudos mostraram que cerca de 30% das pessoas com câncer, desenvolvem ansiedade ou depressão (Pesquisa realizada em 13 países onde foram encontrados que a prevalência de depressão e ansiedade em um certo ano foram maiores em pacientes com câncer, 18%, quando comparado com pacientes que não possuíam a doença, 13%. Além disso, também foi comprovado que tratamento apropriado para tais condições em pacientes com câncer, podem afetar a trajetória da doença. A barreira enfrentada pela equipe de enfermagem nessa situação é a falta de tempo e recursos, além da falta de privacidade e intimidade para conversar com pacientes sobre seu emocional, sendo assim subsequentemente, fazendo com que a equipe tenha um grande desafio à sua frente (David-Ben *et al.*, 2019).

Numerosos estudos mostraram que o estresse no trabalho pode afetar negativamente o bem-estar e os resultados de saúde dos enfermeiros, comprometendo da qualidade de vida relacionada à saúde, incluindo funcionamento físico, social, emocional, emocional ou mental. Os efeitos na função física incluem dores de cabeça, frequência cardíaca, fadiga e insônia; tensão ou dor muscular; sistema imunológico enfraquecido; e alto nível de açúcar no sangue. Os efeitos no humor ou pensamento incluem alterações de humor, hipersensibilidade, esquecimento, irritabilidade, defensividade, ansiedade, inquietação e raiva (Al-Ruzzieh; Ayaad, 2021).

Esses efeitos, portanto, impactam negativamente os enfermeiros oncológicos; eles cometem erros de julgamento e tarefas, levando à diminuição da satisfação da enfermagem, aumento da rotatividade e burnout. No desempenho de suas atividades, o profissional de enfermagem deve estar preparado para cuidar de indivíduos com incapacidades emocionais, psicológicas e sociais e auxiliar na adaptação às limitações decorrentes da evolução da doença e/ou tratamento, preconizando uma assistência de qualidade aos pacientes (Saura *et al.*, 2022).

Já, visando o lado desta equipe, os profissionais de saúde frequentemente vivenciam situações de desgaste que podem impactar sua saúde física e mental. Entre as situações que despertam medo e incerteza nos profissionais estão aquelas relacionadas à natureza da doença, à complexidade do cuidado e ao grande envolvimento dos pacientes e seus entes queridos. Diante disso, os enfermeiros buscam formas de enfrentamento da dor e da perspectiva da morte em seu cotidiano de trabalho. Portanto, a prontidão emocional dos profissionais é fundamental para prestar o melhor auxílio possível, haja vista o valor terapêutico de proporcionar um ambiente tranquilo e seguro para a equipe, paciente e familiares (Anderson *et al.*, 2022).

Diante do exposto, essa pesquisa tem por objetivo, ressaltar os cuidados de profissionais da saúde com os pacientes oncológicos, optando por um cuidado humanizado e de qualidade, além de, prezar pela saúde física e mental da equipe multiprofissional e de uma valorização melhor em suas jornadas de trabalho.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a confecção desse trabalho, o método utilizado foi de uma pesquisa exploratória do tipo revisão integrativa de literatura, que segundo Armando Piovesan, se baseia em evidências científicas, com a finalidade de elaboração de um instrumento de pesquisa adequado à realidade. Que também recomenda este tipo de análise para aplicações em pesquisas no campo da saúde pública (Soares *et al.*, 2014).

Em resumo, a escolha de realizar uma Revisão Integrativa de Literatura é frequentemente guiada pela necessidade de sintetizar, organizar e analisar o conhecimento existente sobre um tópico específico, com o objetivo de contribuir para o avanço do tema, orientar e informar sobre os dados colhidos. Esse método é valioso em diversos campos acadêmicos e profissionais, ajudando a fornecer uma base sólida de evidências e insights para abordar questões complexas e relevantes mesmo para pessoas que não são entendidas do assunto. Foram incluídos apenas artigos adquiridos de forma gratuita pela Biblioteca Virtual, publicados nos últimos 10 anos que atendem ao tema principal da pesquisa na língua inglesa e portuguesa. E excluídos aqueles que foram com mais de 10 anos de publicação e de outras línguas que não são o português e inglês (Soares *et al.*, 2014).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do exposto, foram meticulosamente examinados e analisados todos os 14 artigos científicos que abordaram a temática central deste estudo. Dessa análise criteriosa, 8 artigos foram cuidadosamente selecionados com base em sua relevância, profundidade e contribuição para a compreensão do objeto de estudo. Essa seleção permitiu extrair focos e objetivos que serão fundamentais para argumentação do trabalho. Os artigos escolhidos constituem uma base substancial para a argumentação, abordando diferentes perspectivas e fornecendo um arcabouço teórico robusto que sustentará o desenvolvimento e conclusões deste trabalho acadêmico.

O sofrimento psicológico dos enfermeiros é afetado principalmente por conflitos da equipe multidisciplinar, conflitos organizacionais e exaustão física. Portanto, é crucial implementar intervenções práticas para reduzir esse sofrimento e melhorar o desempenho dos enfermeiros em cuidados paliativos oncológicos. Estas intervenções devem ser concebidas para abordar conflitos e exaustão física, proporcionando aos profissionais de saúde um ambiente de trabalho mais saudável e equilibrado. Seguindo raciocínio de Kettley, De Lima Gonzaga (2016), o estresse e o burnout em enfermeiros e concluiu que intervenções como programas de suporte emocional, treinamentos para lidar com conflitos e medidas para promover um ambiente de trabalho saudável têm um impacto positivo na saúde mental e no bem-estar dos enfermeiros.

Um estudo que analisou 50 cuidadores informais, principalmente mulheres (80%) e com uma parcela significativa de cuidadores idosos (32%). A maioria dos cuidadores tinha algum tipo de ocupação remunerada (58%) e não contava com ajuda no cuidado (60%). O conforto geral médio dos cuidadores foi avaliado em 4,52 pontos. Observou-se que o estado funcional mais favorável dos pacientes estava associado a um nível mais elevado de conforto dos cuidadores. Cuidadores mais velhos que recebiam ajuda nas atividades de cuidado apresentaram pontuações de conforto mais altas. Isso sugere que o estado de saúde do paciente e o suporte recebido pelos cuidadores estão relacionados ao seu nível de conforto. Além disso, o estudo apontou que o nível de conforto dos cuidadores de pacientes com câncer em cuidados paliativos estava associado a variáveis sociodemográficas e ao estado e sintomas funcionais dos pacientes, indicando a importância de considerar esses fatores ao planejar estratégias de suporte e cuidado para os cuidadores. Segundo Holgín, Arias-Rojas, Moreno (2021), é sim necessário desenvolver intervenções de cuidado para melhorar a qualidade de vida de cuidadores de

pacientes em cuidados paliativos, pois, quando o cuidador possui uma boa qualidade de vida, há melhora no cuidado ao paciente.

As características dos serviços de oncologia-hematologia estão diretamente relacionadas aos indicadores de saúde dos profissionais de saúde. Estes indicadores incluem a necessidade de tempo e reconhecimento, a importância da formação em cuidados paliativos, a gestão da dor e as relações de ajuda, o cuidado dos pacientes e das suas famílias, a eficiência interdisciplinar e a intervenção externa (por exemplo, psicólogos e voluntários). Implementar uma gestão participativa envolvendo projetos de serviços e equipes multidisciplinares impacta positivamente na qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde. Além disso, os serviços organizados em torno de um apoio social eficaz podem satisfazer a necessidade de reconhecimento, ajudar a melhorar a qualidade de vida profissional dos cuidadores e influenciar as percepções de stress e as estratégias de sobrevivência. Em resumo, a estrutura e a gestão dos serviços de onco-hematologia desempenham um papel crucial na saúde e no bem-estar dos profissionais que neles atuam. Conforme Ko, Kiser-Larson (2016), destacou a importância do reconhecimento e da disponibilidade de intervenções externas, como psicólogos e voluntários, para melhorar a percepção do estresse e as estratégias de enfrentamento dos profissionais de saúde. Portanto, é fundamental que os serviços de onco-hematologia sejam organizados de forma a atender a essas necessidades e proporcionar um ambiente de trabalho saudável e equilibrado para os profissionais de saúde.

Além disso, futuras pesquisas são necessárias para melhorar as relações profissionais na unidade de terapia intensiva (UTI). Isso porque a melhoria da qualidade de vida da equipe impacta diretamente no cuidado ao paciente oncológico e seus familiares. A qualidade de vida da equipe de saúde está intrinsecamente ligada à qualidade e humanidade do cuidado prestado. Portanto, investir na melhoria do ambiente de trabalho, das relações e das condições de vida dos profissionais de saúde pode proporcionar um cuidado mais humano e eficaz aos pacientes oncológicos e seus familiares. Isso porque, Segundo De Cassia et al. (2016), os profissionais de saúde demonstram conhecimento disperso sobre a humanização, o que acarreta uma desconexão entre discurso e prática. Uma abordagem holística deve ser incentivada para que considere a complexidade quanto das necessidades dos pacientes, quanto dos próprios profissionais em ambiente de trabalho.

Os profissionais de saúde desempenham um papel vital no apoio aos pacientes com câncer. Eles podem apoiar o valor e a importância percebidos pelos pacientes, ouvindo suas histórias e compreendendo o que ainda dá sentido às suas vidas. Além disso, fornecer informações precisas e relevantes é fundamental para a saúde do paciente. O alívio da dor física é um componente importante desse cuidado, pois ajuda a manter a capacidade de manejo do paciente. É fundamental reconhecer a interligação entre estes três componentes (apoio emocional, informação e alívio da dor física) e integrá-los plenamente no cuidado de pacientes com cancro. Esta abordagem abrangente é fundamental para fornecer cuidados completos e eficazes aos pacientes que enfrentam esta condição de saúde desafiadora. Conforme King et al. (2015), o aumento da educação e treinamento sobre TCs moverá o atendimento móvel no sentido de fornecer uma forma mais integrativa de oncologia que permitirá que os pacientes tenham todos os seus cuidados e as informações necessárias em um único local.

A principal fonte de estresse para os profissionais de saúde está relacionada à comunicação dentro da equipe de trabalho, bem como com os pacientes e suas famílias. A pandemia foi identificada como um fator adicional que intensificou as dificuldades nas relações e comunicações, tornando-se um desafio adicional. Além disso, apontou-se que a fragilidade no suporte da gestão em saúde está associada à equipe multiprofissional paliativista. Esses elementos destacam a importância de abordar e melhorar a comunicação e o suporte da equipe de saúde, especialmente em contextos desafiadores, como durante a pandemia, para garantir um ambiente de trabalho mais eficaz e apoiar a equipe no cuidado aos pacientes e suas famílias.

Segundo Wallace et al. (2020), o luto é um fator contínuo e importante que foi afetado durante a pandemia de COVID-19, principalmente por familiares e prestadores de serviços médicos, alguns processos novos de luto foram relacionados com a causa, como o distanciamento social, a auto-culpa relacionada a infecção de terceiros e também a incapacidade de implementar enterros/funerais, além de também haver dificuldade na comunicação durante o processo de tratamento.

Destacam-se também a necessidade de reavaliar a composição e o tamanho das equipas do setor, sugerindo que as pontuações do NAS (Escala para mensurar a carga de trabalho de Enfermagem na UTI) podem ser uma ferramenta útil para este fim. Isso significa que o dimensionamento adequado da equipe de atendimento é fundamental para garantir um atendimento eficaz aos pacientes. Segundo Dos Santos et al. (2017), é necessário reavaliar regularmente a composição e o tamanho da equipe de enfermagem nessas unidades, utilizando ferramentas como o NAS, a fim de garantir a adequação do dimensionamento da equipe e a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes.

Podemos concluir que o empoderamento psicológico e componentes de resistência psicológica, como compromisso e desafio, estão relacionados a menos esgotamento e estresse traumático secundário em enfermeiros que trabalham em cuidados paliativos. A educação e experiência anteriores em cuidados paliativos também estão ligadas a menores níveis de estresse traumático secundário. A satisfação com a compaixão dos enfermeiros é positivamente influenciada pela educação em cuidados paliativos, empoderamento psicológico e componentes de resistência psicológica. Conforme o Modelo de Capacitação Cognitiva, Segundo Ding, Wu et al. (2023), o empoderamento psicológico envolve a avaliação cognitiva do ambiente de trabalho. Indivíduos com um alto nível de empoderamento psicológico não apenas avaliam positivamente seu ambiente de trabalho, mas também mostram um desempenho profissional superior, resultando em maior dedicação e apego emocional à sua organização.

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, podemos concluir que o desenvolvimento dos cuidados oncológicos é fundamental para garantir uma assistência de qualidade aos pacientes com câncer. No entanto, a equipe multiprofissional enfrenta diversas dificuldades diante o estresse decorrente dessa área de atuação.

As dificuldades enfrentadas pela equipe multiprofissional no contexto dos cuidados oncológicos são variadas e complexas. O estresse é uma das principais consequências desse trabalho, devido à carga emocional envolvida no cuidado com pacientes em situação de vulnerabilidade e com prognósticos muitas vezes desfavoráveis. Além disso, a falta de recursos e infraestrutura adequados, a sobrecarga de trabalho, a falta de apoio emocional e a falta de capacitação específica são fatores que contribuem para o aumento do estresse do enfermeiro e da equipe multiprofissional. Essas dificuldades podem comprometer a qualidade do atendimento prestado e afetar a saúde física e mental dos profissionais envolvidos.

Portanto, é necessário que sejam implementadas medidas para minimizar as dificuldades enfrentadas pela equipe no contexto dos cuidados oncológicos. Isso inclui investimentos em recursos e infraestrutura, a criação de programas de apoio emocional e suporte psicológico aos profissionais, além de capacitação constante para lidar com as demandas específicas dessa área. A valorização e reconhecimento do trabalho do enfermeiro e sua equipe também são fundamentais para promover um ambiente de trabalho saudável e motivador. Somente assim será possível garantir uma assistência de qualidade aos pacientes oncológicos e promover o bem-estar dos profissionais envolvidos nesse processo.

Em suma, o desenvolvimento dos cuidados oncológicos é essencial para o tratamento adequado dos pacientes com câncer. No entanto, é preciso enfrentar as dificuldades da equipe

multiprofissional, especialmente no que diz respeito ao estresse. A implementação de medidas de suporte e valorização é fundamental para garantir uma assistência de qualidade e promover o bem-estar de todos os envolvidos nesse processo.

REFERÊNCIAS

- THEOBALD M, SANTOS M, ANDRADE S, DE-CARLI A. Percepções do paciente oncológico sobre cuidado. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 26 [4]:1249-1268, 2016
- FRANCISCO P, FRIESTINO J, FERRAZ R, BACURAU A, STOPA S, FILHO D. Prevalência de diagnóstico e tipos de câncer em idosos: dados Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Revista Brasileira de Geriatria Gerontol.** 2020;23(2):e200023
- SILVA G, JARDIM B, FERREIRA V, JUNGER W, GIRIANELLI V. Mortalidade por câncer nas capitais e no interior do Brasil: uma análise de quatro décadas. **Revista Saúde Pública.** 2020; 54:126
- DAVID-BEN M, SHAPIRA S, ARIAD S, NAKASH O, GRANEK L. Oncology nurses' strategies and barriers in identifying distress in patients with cancer. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, v. 23, n. 1, p. 43–51, 1 fev. 2019.
- AL-RUZZIEH A, AYAAD O. Work Stress, Coping Strategies, And Health-Related Quality Of Life Among Nurses At An International Specialized Cancer Center. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v. 22, n. 9, p. 2995–3004, 1 set. 2021.
- Saura S, Valóta C, Silva M, Calache C. Factors associated with burnout in a multidisciplinary team of an oncology hospital. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, n. spe, 2022.
- ANDERSON T, FARRELL M, MOSS G, GUPTA M, MOONEY S, DAUNOV K, SAVERNICK M, FRANDBSEN J, VERRONA K, PECORARO A, MANCE C, GARCIA J, LEE R. The perspectives of oncology healthcare providers on the role of palliative care in a comprehensive cancer center. **BMC Palliative Care**, v. 21, n. 1, 1 dez. 2022.
- SOARES, C. B. et al. Integrative Review: Concepts And Methods Used In Nursing. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 2, p. 335–345, abr. 2014.
- DE LIMA GONZAGA, A. KETTLEY L. et al. SÍNDROME DE BURNOUT EM TRABALHADORES DA ONCOLOGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Psicologia em Estudo**, v. 21, n. 3, p. 365, 25 nov. 2016.
- HOLGÍN, E. A.; ARIAS-ROJAS, M.; MORENO, S. C. Calidad de vida de cuidadores familiares de personas con cáncer que reciben atención de cuidados paliativos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021.
- KO, W.; KISER-LARSON, N. Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, v. 20, n. 2, p. 158–164, 1 abr. 2016.
- DE CASSIA, R. et al. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade

de terapia intensiva adulto Perceptions of health professionals about humanization in intensive care unit adult Percepciones de profesionales de la salud sobre humanización intensivo de adultos unidad de cuidados PESQUISA | RESEARCH. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 1, 2016.

KING, N. et al. Surveys of Cancer Patients and Cancer Health Care Providers Regarding Complementary Therapy Use, Communication, and Information Needs. **Integrative Cancer Therapies**, v. 14, n. 6, p. 515–524, 11 jun. 2015.

WALLACE, C. L. et al. Grief during the COVID-19 pandemic: Considerations for palliative care providers. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 60, n. 1, abr. 2020.

DOS SANTOS, N. A. R. et al. ESTRESSE OCUPACIONAL NA ASSISTÊNCIA DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, 22 nov. 2017.

DING, J.; WU, Y. The mediating effect of job satisfaction and emotional exhaustion on the relationship between psychological empowerment and turnover intention among Chinese nurses during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. **BMC Nurs**, v. 22, n. 1, 27 jun. 2023.



ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DA MORTALIDADE POR NEOPLASIAS DO SISTEMA GASTROINTESTINAL NO BRASIL NO PERÍODO DE 2017 - 2021

PEDRO VITOR ARAÚJO LAMEIRA; CAROLINA LOPES BORDINASSI; GHYOVANNA ALBA; MARIA CLARA NUNES DOS ANJOS; MARIA EDUARDA PROFIRIO BRAGA

Introdução: É estimado que no Brasil, a cada ano do triênio (2020 a 2022), ocorra em torno de 625 mil novos casos de câncer. Destes, vale ressaltar que, a incidência maior está associada ao sistema gastrointestinal. Contudo, é notório ainda um déficit de estudos sobre a distribuição geográfica da mortalidade e suas repercussões na saúde pública, ressaltando, portanto, a importância do presente estudo. **Objetivos:** Analisar regiões brasileiras com maior número quantitativo de óbitos por neoplasias gastrointestinais entre os anos de 2017 a 2021. **Materiais e métodos:** Este estudo, analisou de forma descritiva e ecológica dados secundários do DATASUS, descrevendo o perfil demográfico da mortalidade por tumores do sistema gastrointestinal no Brasil, de 2017 a 2021. **Resultados:** No período analisado, o País apresentou um grande número de casos de óbito por neoplasias do sistema gastrointestinal (372.632), tendo como destaque a região Sudeste (181.141), com maior número de casos. Não obstante, o Norte do País apresentou a menor taxa de mortalidade (18.375). Vale realçar que os cânceres do cólon, reto e ânus causaram mais óbitos na Região Sudeste, Sul e Centro-Oeste - 81.246 mortes. Já a neoplasia maligna do estômago causou mais mortes na Região Norte e Nordeste, somando 23.147 casos. Em relação às outras regiões, a Região Sudeste apresentou mais registros de óbitos por neoplasia gástrica em todas as faixas etárias, exceto nas idades entre 20 a 29 anos. No Norte, o estado que mais registrou óbitos por esses cânceres foi o Pará (8084 casos); no Nordeste, Ceará (14.379 casos); no Sudeste, São Paulo (98.612 casos); no Sul, Rio Grande do Sul (32.584 casos); no Centro-Oeste, Goiás (9.431 casos). **Conclusão:** Com base nas informações analisadas conclui-se que há uma disparidade significativa entre as regiões brasileiras quando se observa a taxa de mortalidade por neoplasias gastrointestinais. Estes achados destacam a relevância deste tema e a importância de intervenções para garantir o direito à saúde dessas populações vulneráveis, como, a implantação de políticas públicas voltadas à prevenção, detecção e tratamento destas doenças, realizando educação em saúde. Ademais, faz-se necessário que mais pesquisas acerca deste tema sejam realizadas, dada a sua relevância a saúde pública.

Palavras-chave: Neoplasias gastrointestinais, Mortalidade, Demografia, Saúde pública, Brasil.



PERFIL DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA REGIÃO SUDESTE: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS ÚLTIMOS 10 ANOS

JOÃO VITOR FERRAZ GOMES; PALOMA APARECIDA MATOS; MATEUS ESTEVA MONTEIRO SALERNO; YASMIN FERNANDES FERREIRA

Introdução: O câncer é uma multiplicação desordenada de células anormais, o qual ocorre devido a mutações genéticas. Excluindo a neoplasia de pele não melanoma, o câncer de colo de útero é o terceiro tumor maligno mais incidente na população feminina, sendo considerado a terceira causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Apesar de ser altamente passível a rastreio precoce, tal afecção apresenta altas taxas de incidência e mortalidade. **Objetivo:** Analisar a incidência do câncer cervical, traçando um contraste entre a faixa etária e os estados do Sudeste. **Metodologia:** Estudo ecológico, descritivo, com abordagem quantitativa, onde foram utilizados dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Para tanto, os dados coletados são referentes ao período de 2013 a 2023. Os critérios para seleção foram através do Código da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), em que foram utilizados os códigos C53 (Neoplasia Maligna no Colo do Útero) e D06 (carcinoma in situ do colo de útero), sendo filtrados em faixa etária de 25 aos 64 anos. **Resultados:** Foram observados um total de 75.673 casos entre 2013 a 2023, sendo São Paulo com 34.525 (45,7%), Minas Gerais com 23.780 (31,4%), Rio de Janeiro com 11.531 (15,2,%) e Espírito Santo com 5.837 (7,7%). Além disso, houve alta entre 2019 e 2022, com esse último ano representando 13,5% dos casos no período analisado. Com relação à faixa etária, a mais atingida foi a de 35 a 39 anos, com um total de 9.748 (12,9%) casos registrados, sendo que 4.296 (44,0%) ocorreram no estado de São Paulo. Assim, compreende-se que os dados apresentados explicitam mais casos nos últimos três anos, sendo São Paulo o mais acometido. **Conclusão:** Isto, portanto, percebe-se que a faixa etária de 35 até 39 anos é a mais afetada pela doença, com grande porcentagem no estado paulista. Ainda, é válido ressaltar sobre a necessidade de estudos para compreender tais dados e políticas públicas que fortaleçam à saúde da mulher.

Palavras-chave: Câncer de colo do útero, Região sudeste, Epidemiologia, Células anormais, Neoplasia.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE ESÔFAGO NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2022

LUIZ FILIPE DE OLIVEIRA VIANA; PAULA SILVANI VEIGA REIS; KETLEN SENA REZENDE; MÁRIO AUGUSTO MOL DE OLIVEIRA; ANAILDA FONTENELE VASCONCELOS

Introdução: O Câncer de Esôfago consiste no crescimento descontrolado das células que revestem o órgão. Por ser um câncer praticamente assintomático em seus estágios iniciais, um dos maiores desafios no tratamento ainda é a sua detecção precoce. Atualmente, ele é o 8º de maior prevalência no mundo e, no Brasil, está entre os 10, o que configura uma questão de saúde pública global. **Objetivos:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de Câncer de Esôfago no Brasil no período de 2018 a 2022. **Metodologia:** Estudo ecológico, realizado por meio do Painel-Oncologia, no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). As variáveis coletadas foram casos notificados por ano do diagnóstico e discriminadas por sexo e por faixa etária entre os anos de 2018 e 2022, no Brasil. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Constatou-se um total de 36.569 casos de Câncer de Esôfago entre os anos do estudo: 5.732 em 2018, 7.687 em 2019, 7.793 em 2020, 7.857 em 2021 e 7.500 em 2022. Deste resultado, 72% (26.303) dos casos correspondem à população masculina. Quanto às faixas etárias, aquelas maiores do que 50 anos somam o equivalente a 86% (31.314) dos casos. Em relação aos maiores aumentos relativos de casos entre as faixas etárias por sexo, houve um aumento de 60% entre as faixas de 45 a 49 e 50 a 54 anos nas mulheres e, nos homens, um aumento de 105% entre as faixas de 40 a 44 e 45 a 49 anos. **Conclusão:** A partir dos resultados analisados, nota-se que o Câncer de Esôfago tem maior prevalência em homens e maiores de 50 anos, o que pode sugerir a necessidade de maiores investimentos na promoção da saúde nessas populações, tais como campanhas de conscientização acerca dos fatores de risco, como o etilismo e o tabagismo, e dos sintomas mais comuns à enfermidade, como a disfagia e a perda de peso, com maior atenção às faixas etárias onde houve um maior aumento relativo dos casos. Assim, a promoção da saúde e a consequente prevenção precoce podem reduzir as taxas de indivíduos acometidos pela patologia.

Palavras-chave: Neoplasias, Neoplasias esofágicas, Epidemiologia, Diagnóstico precoce, Diagnóstico tardio.



PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL DOS PACIENTES IDOSOS NA ONCOLOGIA

MAYELI FELIPIN ZAGO; BIANCA BASTOS DE OLIVEIRA; JHONATAN GONSALVES CORRÊA

INTRODUÇÃO: As Práticas Integrativas e Complementares na Saúde (PICS) são procedimentos que utilizam a medicina tradicional e suas terapias, tratamentos à base de plantas medicinais e métodos físicos e processuais. Dessa forma, desempenham um papel crucial na atualidade, oferecendo uma abordagem complementar aos tratamentos farmacológicos. Especialmente em pacientes idosos (acima de 60 anos) em tratamento oncológico, as PICS podem trazer benefícios significativos, auxiliando nos desafios da saúde mental associados ao envelhecimento e aos efeitos colaterais do tratamento do câncer. **OBJETIVO:** O estudo tem por objetivo relacionar as práticas integrativas e complementares na saúde (PICS) com a melhora na saúde mental dos idosos em tratamento oncológico. **METODOLOGIA:** O resumo é uma revisão de literatura conduzida nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores: câncer em idosos, saúde mental, oncologia e PICS. Os artigos foram analisados criticamente a fim de complementar o conhecimento existente. **RESULTADOS:** Através da análise da literatura, foi constatado que entre 50% e 60% dos idosos com câncer avançado enfrentam fragilidades psicológicas, que surgem devido às repercussões do tratamento e ao processo natural de envelhecimento. Nesse contexto, é possível estabelecer uma relação entre a adoção das PICS e a melhora terapêutica positiva. O uso de métodos de fitoterapia, como *Viscum Album*, e técnicas mente-corpo, como orações e yoga, é amplamente citado, gerando relatos de redução das dores, fortalecimento do sistema imunológico, aumento da tolerância aos quimioterápicos e diminuição dos efeitos colaterais. Ademais, os idosos demonstram uma receptividade favorável às intervenções estimulantes oferecidas pelas PICS, embora estas ainda não tenham sido plenamente integradas na prática pelos profissionais de saúde. Entretanto, as práticas integrativas e complementares apresentam potencial para auxiliar o tratamento convencional, como citado nos estudos, enfatizando a associação positiva observada pelos pesquisadores. Isso ressalta a urgência de redobrar esforços para promover sua efetiva implementação, visando alcançar resultados promissores no prognóstico oncológico. **CONCLUSÃO:** Portanto, as práticas direcionadas aos pacientes idosos oncológicos são essenciais para aprimorar sua qualidade de vida e bem-estar, pois abordam o indivíduo por inteiro, não limitando a condição da doença. Logo, fica claro a relação entre as PICS e a melhora na saúde mental.

Palavras-chave: Câncer, PICS, Idosos, Saúde mental, Oncologia.



COMPLICAÇÕES DO CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO: REVISÃO INTEGRATIVA

MARIELE LENHARI GONÇALVES; FLÁVIA FERNANDA LUCHETTI RODRIGUES BARACIOLI

RESUMO

A terapia antineoplásica é uma opção de tratamento que pode conferir qualidade de vida e melhora de sobrevida às pessoas com câncer. A administração dos antineoplásicos, requer, múltiplas punções venosas ao longo do tratamento, que somadas às características irritantes e/ou vesicantes de cada droga pode levar à danos vasculares e dificuldade no estabelecimento de acesso venoso periférico seguro, sendo assim o cateter venoso central totalmente implantado (CVC-TI) uma opção. Como todo procedimento invasivo, a implantação do CVC-TI pode gerar complicações. Apesar dos avanços na tecnologia de desenvolvimento dos cateteres e na técnica cirúrgica de inserção, as complicações do procedimento versus benefícios do dispositivo continuam sendo um desafio às equipes multidisciplinares envolvidas no tratamento desses pacientes. Neste contexto, pretendeu-se avaliar na literatura as principais complicações e manejos do CVC-TI. Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, recorrendo às bases de dados Lilacs, Pubmed, Embase, Scielo, CINAHL entre 01 de janeiro de 2017 e 25 de fevereiro de 2022. Foi utilizada a estratégia PICO para formulação da pergunta norteadora: Quais são as complicações com cateter venoso central totalmente implantado e o manejo realizado em pacientes oncológicos descritos na literatura?. De um total de 569 artigos encontrados, foram selecionados 12 artigos para análise. Os estudos apontaram que a trombose é a principal complicação relacionada ao cateter, seguida do desenvolvimento de infecção. Para ambas as complicações o manejo escolhido foi a remoção do cateter, seguido de uso de anticoagulantes no caso de trombose e uso de antibioticoterapia em caso de infecções simples. Contudo, há carência de estudos robustos que norteiam a prática de manejo das complicações.

Palavras-chave: cateter central; dispositivo venoso, portocath; complicações; manejo;

1 INTRODUÇÃO

A terapia antineoplásica, incluindo a quimioterapia, é crucial para o tratamento de câncer e pode melhorar a qualidade de vida e a sobrevida dos pacientes (FISUI; AKALA 2019). No entanto, a administração desses medicamentos pode ser desafiadora devido à necessidade de múltiplas punções venosas ao longo do tratamento, que podem danificar a rede venosa do paciente e levar a complicações, como o extravasamento e até retardo no tratamento. Para lidar com esse problema, o uso de um cateter venoso central totalmente implantado (CVC-TI) é uma opção segura, embora não isenta de riscos (BONASSA, 2022; TADOKORO; FONSECA 2000).

A implantação do CVC-TI pode resultar em complicações precoces (ocorrendo até 30 dias após a intervenção), como arritmias, embolia gasosa, lesões venosas e infecções. Além

disso, existem complicações tardias (ocorrendo após 30 dias), como trombose, obstrução, desconexão e extravasamento do cateter, que também representam riscos. Apesar dos avanços na tecnologia e nas técnicas cirúrgicas, as complicações associadas ao uso do CVC-TI continuam sendo um desafio para as equipes de saúde (MACHAT et al., 2019, DARIUSHNIA et al, 2010; TEICHGRÄBER et al., 2003, WOLOSKER et al., 2003).

Deste modo, é fundamental identificar as principais complicações e o que tem sido feito para que sejam estabelecidos protocolos de manejo robustos, visando garantir a segurança dos pacientes e profissionais de saúde envolvidos no cuidado. Portanto, a gestão adequada desses dispositivos é essencial para otimizar os benefícios da terapia antineoplásica e minimizar os riscos relacionados ao CVC-TI.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

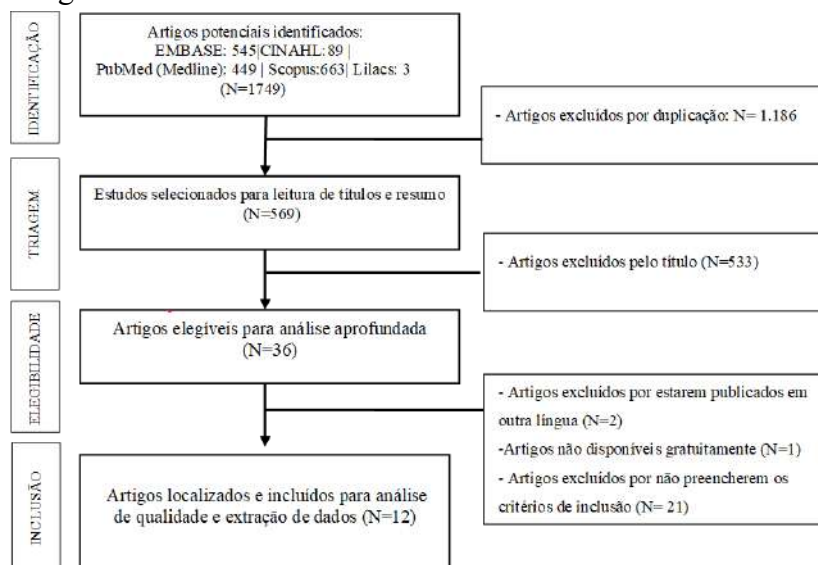
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que utilizou a estratégia PICO (População, Interesse e Desfecho), para formulação da seguinte questão norteadora: **“Quais são as complicações com cateter venoso central totalmente implantado e o manejo realizado em pacientes oncológicos descritos na literatura?”**.

A coleta de dados foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, MEDLINE/PubMed, Scopus, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e EMBASE (base de dados de pesquisa e de literatura biomédica internacional). Os descritores utilizados foram: Oncology nursing, Venous access; Implantable port; Complications. Também foi utilizado o operador booleano AND para combinação de descritores. A busca foi realizada em publicações feitas entre os anos de 2017 a 2022, com estudos publicados até 25 de fevereiro de 2023.

Foram incluídos no estudo pesquisas com amostra de pacientes oncológicos; pesquisas primárias; estudos com idiomas inglês, português e espanhol e que estivessem disponíveis online e gratuitamente. Os critérios de exclusão foram: literatura cinzenta, artigos de revisão da literatura independentemente do método utilizado; publicações que não fossem artigos, estudos de caso e relatos de experiência, artigos que incluíam outros tipos de cateteres e publicações incluíam pacientes pediátricos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Figura 1. Fluxograma da revisão de literatura.



Foram analisados 12 estudos conduzidos no intervalo entre os anos de 2018 e 2022, com predomínio de publicação nos anos de 2019 e 2020 (8). No que se refere ao local dos estudos, nota-se a predominância em nações desenvolvidas, como Estados Unidos e China, ambos responsáveis por quatro publicações cada.

Todos os estudos foram fruto do trabalho de profissionais da medicina, tendo como metodologia predominante a implementação de estudos de coorte. Das complicações citadas, a mais prevalente foi a trombose, seguida por infecção e migração do cateter. No tocante ao procedimento para o manejo destas ocorrências, a remoção do cateter se sobressaiu. Nos eventos de trombose e embolia, optou-se pelo uso de anticoagulantes, ao passo que, para os casos de infecção, recorreu-se à antibioticoterapia.

O risco de trombose em pacientes com câncer é aumentado quando comparado à população geral (MULDER et al., 2021). Apesar de configurar causa comum de óbito em pacientes oncológicos, o tromboembolismo possui diagnóstico tardio devido a sua multifatorialidade e comorbidades dos pacientes com câncer (COHEN et al., 2017; WEITZ et al., 2020; TAN et al., 2019). O uso de imagens para reestadiamento e vigilância da doença é recurso que contribui para o diagnóstico precoce (MULDER et al., 2021). Ademais, a trombose associa-se com aumento de hospitalizações podendo interferir no tratamento (KHORANA et al., 2007; LLOYD et al., 2018).

Ainda não há um consenso estabelecido sobre a anticoagulação de CVC-TI, contudo uma meta-análise buscou avaliar intervenções utilizadas em eventos trombóticos e não trombóticos em CVC-TI, no estudo foram incluídos ensaios clínicos e estudos observacionais. A uroquinase, alteplase e tenecteplase foram os principais fármacos utilizados e seguros no manejo (DA COSTA et al., 2019).

Com relação à infecção, estudos apontam benefícios no uso de antibioticoterapia em populações específicas com infecções não complicadas, por meio de terapias sistêmica e de bloqueio, visto a falha de rede venosa, distúrbios de coagulação, custo de um novo procedimento e atraso no tratamento do paciente oncológico (PINELLI et al., 2018; LEBEAUX et al., 2014). Contudo, há carência de estudos robustos que norteiam a prática de manejo das complicações.

No que se refere ao envolvimento da equipe multiprofissional nos cuidados com o CVC-TI, os resultados apontam para a necessidade de envolvimento do enfermeiro na implantação de estratégias para a melhoria da qualidade e da segurança na assistência, sendo urgente a necessidade de publicação de evidências que padronizem o manejo do cateter, direcionando a realização da técnica de forma padronizada, contribuindo para a segurança e melhor assistência ao paciente com CVC-TI.

4 CONCLUSÃO

Esta revisão de literatura identificou que a trombose e a infecção são as principais complicações de CVC-TI e que a estratégia de manejo mais comum empregada é a remoção do cateter. Além disso, os resultados apontam a importância da vigilância de presença trombose, bem como da realização de estudos que direcionam os protocolos de manejo e que forneça a opção de anticoagulação segura. Também é necessário que o enfermeiro se engaje na publicação de estudos robustos que direcionem a prática de manejo das complicações.

REFERÊNCIAS

BARP, M. et al. Cuidados de Enfermagem na prevenção do tromboembolismo venoso: revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**, v. 20, 2018. Disponível em:

<https://doi.org/10.5216/ree.v20.48735>.

BONASSA, E. M. A.; SANTANA, T. R. Enfermagem em terapêutica oncológica. São Paulo (SP): Atheneu, 2022.

COHEN, A. T. et al. Epidemiology of first and recurrent venous thromboembolism in patients with active cancer: a population-based cohort study. **Thromb Haemost**, v. 117, p. 57-65, 2017.

DA COSTA, A. C. C. et al. Interventions to obstructive long-term central venous catheter in cancer patients: a meta-analysis. **Support Care Cancer**, v. 27, p. 407–421, 2019. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4500-y>.

DARIUSHNIA, S. R. et al. Quality improvement guidelines for central venous access. **J Vasc Interv Radiol.**, v. 21, n. 7, p. 976–981, 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvir.2010.03.006>.

FISUSI, F. A.; AKALA, E. O. Drug Combinations in Breast Cancer Therapy. **Pharm Nanotechnol.**, v. 7, n. 1, p. 2-23, 2019. DOI: 10.2174/2211738507666190122111224.

KHORANA, A. A. The NCCN Clinical Practice Guidelines on Venous Thromboembolic Disease: strategies for improving VTE prophylaxis in hospitalized cancer patients. **Oncologist**, v. 12, n. 11, p. 1361-1370, 2007.

LEBEAUX, D. et al. Management of infections related to totally implantable venous-access ports: challenges and perspectives. **The Lancet. Infectious diseases**, v. 14, n. 2, p. 146–159, 2014. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(13\)70266-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(13)70266-4).

LLOYD, A. J. et al. What impact does venous thromboembolism and bleeding have on cancer patients' quality of life?. **Value Health**, v. 21, p. 449-455, 2018. DOI: 10.1016/j.jval.2017.09.015.

MULDER, F. I. et al. The Khorana score for prediction of venous thromboembolism in cancer patients: a systematic review and meta-analysis. **Haematologica**, v. 104, n. 6, p. 1277-1287, 2019. DOI: 10.3324/haematol.2018.209114.

PINELLI, F. et al. Infection of totally implantable venous access devices: A review of the literature. **The journal of vascular access**, v. 19, n. 3, p. 230–242, 2018. <https://doi.org/10.1177/1129729818758999>.

TEICHGRÄBER, U. K. et al. Central venous access catheters: radiological management of complications. **Cardiovasc Intervent Radiol.**, v. 26, n. 4, p. 321–33, 2003.

WEITZ, J. I. et al. Cancer associated thrombosis in everyday practice: perspectives from GARFIELD-VTE. **J Thromb Thrombolysis**, v. 50, p. 267–277, 2020.

WOLOSKER, N. et al. Totally implantable venous catheters for chemotherapy: experience in 500 patients. **Sao Paulo Med J.**, v. 22, n. 4, p. 147–151, 2004.



INCIDÊNCIA DO MELANOMA INFANTO-JUVENIL NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS: ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL

THAYNNÁ TAMIE ARIJI DOS SANTOS; LUCIANA GOMES BENZECRY; BRENDA LUIZA CARVALHO; LORENA CAROLINE SAMPAIO STURIÃO SILVA; ANA RAFAELA SILVA PEREIRA

Introdução: O Melanoma é o tipo mais grave e agressivo de câncer de pele. Em crianças e adolescentes, a condição está relacionada a questões hereditárias e lesões de pele decorrentes de exposições solares intensas. O melanoma é um tumor cutâneo de grande importância, pois além de representar 4% dos tumores de pele o mesmo tem uma incidência de morte de 79%. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima que para cada ano do triênio 2023/2025, sejam diagnosticados no Brasil 8.460 novos casos de câncer infanto-juvenis (4.310 em homens e 4.150 em mulheres). Estimativas como essas, são uma ferramenta poderosa para fundamentar políticas públicas e alocação racional de recursos para o combate ao câncer. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico da incidência do melanoma infanto-juvenil no Brasil. **Metodologia:** Estudo epidemiológico de série temporal entre os anos de 2013 a agosto de 2023, englobando dados extraídos do Painel de Monitoramento do Tratamento Oncológico (PAINEL-oncologia), envolvendo pessoas de todo o Brasil entre 4 a 18 anos, considerando as variáveis de: faixa etária e região. Realizou-se uma análise estatística descritiva. **Resultados:** Foi computado 81.100 casos, sendo a região sudeste a de maior incidência (29.394 casos), seguido da região Nordeste (23.413), Sul (16.627), Centro-Oeste (5.869) e Norte (5.797). A partir da quantificação de incidência de casos de melanoma maligno de pele por região segundo idade, foram computados 324 casos totais, no qual região sudeste com a maioria dos casos (102), seguido do Sul (100), Nordeste (82), Centro-Oeste (21) e Norte (19). Em análise da incidência do melanoma maligno de pele em idade por região brasileira, a de maior incidência é de 16 anos (44 casos) e a menor, de 6 anos (7 casos). **Conclusão:** A incidência do melanoma nas regiões brasileiras em jovens demonstra que a maior incidência ocorre na região Sudeste e a população de 16 anos a mais acometida no período. Assim, devido à alta mortalidade do melanoma e pela estimativa de novos casos até 2025, é necessário o conhecimento da sua epidemiologia, necessitando de novos estudos para acompanhar seu desenvolvimento nos próximos anos.

Palavras-chave: Epidemiologia, Infanto-juvenil, Melanoma, Oncologia, Saúde pública.



PREVALÊNCIA DO CÂNCER DO COLO UTERINO EM IDADE REPRODUTIVA NA REGIÃO SUDESTE

KETLEN SENA REZENDE; LUIZ FILIPE DE OLIVEIRA VIANA; PAULA SILVANI VEIGA REIS; MÁRIO AUGUSTO MOL DE OLIVEIRA; ANAILDA FONTENELE VASCONCELOS

Introdução: O Câncer do Colo do útero (CCU) tem como principal causa a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), vírus sexualmente transmissível que está presente em 80% da população com vida sexual ativa, muitas vezes de forma assintomática. Logo, O CCU é o terceiro tipo de câncer que mais acomete o sexo feminino no Brasil, tornando necessário exames preventivos que façam sua detecção precoce a fim de impactar na redução da mortalidade dessa população. **Objetivos:** Analisar a prevalência do CCU em pacientes em idade reprodutiva na região Sudeste do Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado mediante coleta de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação - SINAN NET e Sistema de Informações de Câncer vinculado ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Utilizou-se as variáveis de números de casos de neoplasias malignas de colo do útero e carcinoma in situ do colo de útero na região Sudeste do Brasil entre os anos de 2020 a 2022 e as dimensões dos exames segmentares por acometimento de NIC2 e NIC3 nas faixas etárias de 20 a 39 anos e 40 a 54 anos no mesmo período. **Resultados:** Constatou-se um total de 958 casos de neoplasias malignas do colo do útero e carcinoma in situ do colo uterino nas mulheres em idade reprodutiva. O Estado de São Paulo destacou-se com 50% (488) dos casos registrados, seguido por Minas Gerais, 28% (267), Rio de Janeiro, 15% (146) e Espírito Santo, com 6% (57) dos casos. Entre eles, São Paulo foi o único que apresentou lesões de alto grau (NICII e NICIII) e tiveram consultas segmentares, sendo realizados 27 exames em mulheres na faixa etária de 20 a 39 anos e, na de 40 a 54 anos, 25. **Conclusão:** Portanto, percebe-se que o CCU é prevalente em todos os Estados da região Sudeste. Assim, tais achados podem sugerir um investimento personalizado na promoção da saúde e formulação de ações de vigilância, prevenção, detecção precoce e de tratamento da doença. Ademais, compreende-se que tais estratégias possibilitam melhorar o prognóstico e a qualidade de vida das mulheres acometidas pela patologia.

Palavras-chave: Neoplasias, Neoplasias do colo do útero, Epidemiologia, Papilomavírus humano, Saúde da mulher.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO DIAGNÓSTICO POR ESTADIAMENTO POR CÂNCER COLORRETAL NO SUL DO BRASIL NO PERÍODO DE 2017 A 2021

JULIA BONISSONI SOMENSI; DANIELA BATISTA VICENTE; MICHELY LAIANY VIEIRA MOURA

Introdução: O câncer colorretal (CCR) representa mundialmente cerca de 10% dos cânceres, sendo a terceira neoplasia mais prevalente. Devido ao aumento do consumo de carnes processadas, alcoolismo e obesidade no mundo seu número está crescendo, estimando-se que até 2035 tenha um aumento de 2.5 milhões no número de casos.

Objetivos: Analisar o quantitativo de casos diagnosticados segundo o estadiamento por CCR em idade acima de 50 anos em relação ao sexo, na região Sul do Brasil, entre 2017 e 2021. **Métodos:** Estudo transversal realizado através do sistema de tempo até o início do tratamento oncológico - PAINEL - oncologia, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Os dados selecionados são referentes ao diagnóstico por estadiamento e sexo na região Sul do Brasil na faixa etária acima dos 50 anos de 2017 a 2021. **Resultados:** Foram diagnosticadas na região sul 18.807 casos totais, no estadiamento 0, 1, 2, 3, 4, sem diagnóstico (SD) e ignorados (IG) respectivamente: 0,86%; 2,09% ; 6,19%; 12,64%; 20,45%; 30,86%; 26,91%. Em consonância 50,33% são do sexo feminino e 49,67% do sexo masculino. Ademais, observou-se que as mulheres apresentaram no estadiamento 0, 1, 2, 3, 4, SD e IG respectivamente: 0,76% (72); 2,11% (200); 6,03% (571); 12,16% (1.151); 18,59% (1.760); 32,29% (3.056); 28,05% (2.655). Em relação aos homens nos estágios 0, 1, 2, 3, 4, SD e IG foram diagnosticados respectivamente: 0,95% (89); 2,06%(192); 6,35% (593); 13,11% (1.225); 22,35% (2.088); 29,43% (2.749); 25,75% (2.406). Nesse sentido, no diagnóstico segundo o ano, 2017 apresentou 10,58% (1.990), o menor número de casos e 2021 25,62% (4.819) o maior.

Conclusão: O CCR é uma neoplasia que apresentou destaque, sendo equivalente nos dois sexos, porém o masculino apresentou um diagnóstico por estadiamento mais avançado. Em consequência do crescimento do bem-estar da população devem ser realizadas políticas públicas visando a realização de intervenções de assistência à saúde de forma precoce à neoplasia.

Palavras-chave: Neoplasias colorretais hereditárias sem polipose, Epidemiologia, Morbidade, Estadiamento neoplasia, Grupos etários.



CÂNCER OCUPACIONAL NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NOTIFICAÇÕES ENTRE 2008 E 2022

MATEUS DA SILVA AGUIAR; IANE DA ROCHA TEMPORAL; ALEXANDRE SELBMANN;
GABRIELLA POMPEU DE OLIVEIRA; GUILHERME DE ANDRADE RUELA

Introdução: O câncer é definido como um crescimento celular desordenado e diversos fatores estão envolvidos no mecanismo fisiopatológico, dentre os quais o mais importante é a exposição ambiental. Segundo Organização Mundial da Saúde, em 2020 houve mais de 259 mil óbitos por câncer no Brasil, por isso é crucial enfatizar o impacto econômico atrelado ao surgimento do câncer ocupacional, além do problema de saúde pública. **Objetivo:** Analisar o número de notificações de câncer de causas ocupacionais em trabalhadores brasileiros. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, considerando o número de notificações de trabalhadores brasileiros que desenvolveram câncer por causa ocupacional entre os anos 2008-2022. Utilizou-se os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) em outubro de 2023. As variáveis utilizadas foram ocupação e sexo, sem distinção de cor/raça e idade. O Excel foi utilizado para aplicação de estatística descritiva. **Resultados:** No período de 2008 a 2022, foram registrados um total de 3.797 casos, sendo que em 2008 houve o menor número de notificações, com apenas 12 casos, enquanto o ano de 2019 teve 791 casos. Quando se analisa a distribuição de gênero, observa-se que 68,8% dos casos são do sexo masculino, enquanto o sexo feminino representa 31,1%, havendo 0,1% de casos em que o gênero não foi especificado na notificação. Em relação a ocupação dos indivíduos afetados, destacam-se aquelas profissões ligadas à atividade agropecuária, correspondendo 42,69% dos casos notificados, seguido por pedreiro, contribuindo com 7,16%, e em terceiro encontram-se os motoristas de caminhão, representando 2,61% dos casos. **Conclusão:** A predominância de casos na atividade agropecuária, sugere a necessidade de medidas preventivas e regulatórias mais eficazes para proteger os trabalhadores expostos a agentes cancerígenos e riscos no ambiente de trabalho. A alta taxa de notificações reforça a necessidade de conscientização sobre riscos ocupacionais e políticas de saúde ocupacional abrangentes no Brasil, visando a redução do impacto econômico e melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores.

Palavras-chave: Brasil, Câncer ocupacional, Epidemiologia, Exposição ambiental, Neoplasia.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DOS OLHOS E ANEXOS EM CRIANÇAS DE ATÉ 14 ANOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE 2018 A 2022

IANE DA ROCHA TEMPORAL; ALEXANDRE SELBMANN; GABRIELLA POMPEU DE OLIVEIRA; MATEUS DA SILVA AGUIAR

Introdução: Existe uma variedade de tumores malignos oculares e perioculares que atingem crianças de todas as idades. A estimativa INCA prevê 7.930 novos casos de câncer infantojuvenil no triênio de 2023 a 2025 no Brasil. No entanto, a estimativa não expressa a porcentagem de crianças com neoplasias malignas nos olhos. Atualmente, não há estudos sobre o perfil epidemiológico dessas neoplasias em crianças no Brasil. **Objetivo:** Determinar o perfil epidemiológico de crianças brasileiras diagnosticadas com neoplasias malignas dos olhos e anexos. **Metodologia:** Estudo ecológico, realizado a partir de dados analisados por estatística descritiva e coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS, em outubro de 2023. Foram analisadas as internações hospitalares de crianças brasileiras de 0 a 14 anos por neoplasia maligna dos olhos e anexos de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. **Resultados:** No período de 2018 a 2022, foram registrados 7.011 casos de neoplasia maligna dos olhos e anexos em crianças até 14 anos no Brasil. A região com o maior número de casos foi a região sudeste com 69,86% casos, seguida da região nordeste com 16,04%, região sul com 7,87% e região norte com 3,42%. A região com o menor número de casos foi a região centro oeste com 3,22%. O ano com o maior número de casos foi 2021, com o total de 21,13% das internações notificadas, seguindo com 2022 com 20,89%. A faixa etária mais acometida foi de 1 a 4 anos de idade com 69,93% casos, já a faixa etária menos acometida foi de 10 a 14 anos com 2,75%. Das internações notificadas, 54,3% acometeram o sexo masculino e 45,69% acometeram o sexo feminino, havendo assim um predomínio do sexo masculino. **Conclusão:** Observa-se que a faixa etária mais afetada é de 0 a 4 anos, sendo mais prevalente em meninos. A região mais afetada é o sudeste, possivelmente devido à densidade populacional ou melhor acesso aos serviços de saúde. O estudo ressalta a necessidade de iniciativas para diagnóstico precoce nas demais regiões do país, visando evitar desfechos adversos.

Palavras-chave: Neoplasia maligna dos olhos e anexos, Crianças, Brasil, Datasus, Câncer de olho.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NEOPLASIAS MALIGNA DE ESÔFAGO ENTRE 2013 E 2022 NAS REGIÕES BRASILEIRAS

GABRIELA CORRÊA DA COSTA DE SOUZA SOARES; ELOISA ELENA XAVIER DE OLIVEIRA LIGOSKI; SOFIA DE ALMEIDA QUEIROZ; THATYELEN SOARES TAVARES; ADELIZ STOCHERO

Introdução: O câncer de esôfago é a oitava neoplasia mais comum no mundo e este ocupa o sexto lugar entre as causas de morte por essa etiologia. Há uma estimativa de aumentar em 68% os novos casos dessa neoplasia em 2040, mundialmente. Não há até o presente momento, análise epidemiológicas regionais que analisem a prevalência do câncer de esôfago no Brasil. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico das neoplasias malignas de esôfago nas regiões brasileiras. **Metodologia:** Estudo ecológico realizado por meio de dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) provenientes do Painel Oncologia em todas as regiões brasileiras no período de 2013 a 2022. Os participantes foram homens e mulheres brasileiros. As variáveis analisadas foram: regiões por residência, sexo, número de diagnóstico detalhado de neoplasia de esôfago conforme o CID-10 C15. As variáveis foram analisadas por meio da estatística descritiva. **Resultados:** Durante o período analisado, foram registrados 60.706 casos de neoplasia maligna do esôfago. A região com maior prevalência de neoplasias durante 2013 e 2022 foi o Sudeste (29.664) seguida pelas regiões Sul (15.413), Nordeste (10.762), Centro-Oeste (3.568) e Norte (1.299). Essa neoplasia afeta mais o sexo masculino com 45.104 casos comparado ao feminino com 15.602, durante esse intervalo de tempo analisado. Houve um aumento de 272% de neoplasia maligna de esôfago do ano de 2013 para 2022, sendo o ano com maior prevalência em 2021 com 7.853 casos. **Conclusão:** A ordem decrescente do número de casos no Brasil é a região Sudeste, Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Norte. Em contrapartida, a análise numérica associada ao tamanho da população brasileira por região evidencia que a maior proporção de câncer de esôfago por número de habitantes é a região Sul seguida pelo Sudeste, Centro-Oeste, Nordeste e Norte, respectivamente. Pelos resultados, a maior prevalência no sexo masculino corrobora os dados achados na literatura. Esta neoplasia tem grande relação com hábitos de ingestão de álcool e prática tabagista. Portanto, a compreensão desses dados auxilia na formulação de políticas públicas voltadas à redução do número de casos.

Palavras-chave: Neoplasia, Esôfago, Epidemiologia, Sexo, Regiões.



ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS POR CÂNCER DE MAMA NO RIO DE JANEIRO ENTRE 2017 E 2021

GUILHERME RODRIGUES PEREIRA BORGES; JULIA CARVALHO BEBBER; SARA PERNA KUNIMI; ALISON FOSI FRANCISCO

Introdução: O câncer de mama é um dos cânceres de maior mortalidade feminina no Brasil e no mundo. Na última década, apesar dos avanços em métodos de rastreamento e em tratamento, continua impactando a população. Ainda assim, existem poucos estudos sobre o seu impacto em anos potenciais de vida perdidos (APVP), sendo que, apenas no Brasil, entre 2017 e 2021, registrou-se em média mais de 17 mil óbitos por ano nas mais diversas faixas etárias. **Objetivo:** Analisar os impactos em APVP devido ao câncer de mama. **Metodologia:** Estudo Ecológico realizado através de dados extraídos do Atlas de Mortalidade por Câncer (Sítio do INCA / DATASUS), de 2017 a 2021. Foram analisados os óbitos e os APVP por Câncer de mama (CID-10 C50 e D05) em mulheres brasileiras do Rio de Janeiro na faixa etária de 50 a 79 anos. As variáveis foram analisadas por meio de estatística descritiva. Dispensa-se a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por serem dados públicos, sem identificação dos pacientes. **Resultados:** De acordo com os dados obtidos, constatou-se que no Estado do Rio de Janeiro entre 2017 e 2021 ocorreram 7282 óbitos em mulheres entre 50 e 79 anos, correspondendo a 16,1% do total de casos nacionais. O que resultou em um APVP de 188933 (188 mil e 933 anos) que representa 12,15% desses anos no Brasil durante o período. A faixa etária mais afetadas são de 50 a 59 anos. **Conclusão:** No Brasil, entre 2017 e 2021, o Rio de Janeiro representou 16,1% dos óbitos de mulheres por câncer de mama entre 50 e 79 anos em comparação nacional. Mesmo assim, compreendeu apenas 12,15% dos APVP. Diante disso, nota-se que o Estado tem um perfil de óbitos ocorrendo em faixas etárias mais avançadas, o que diminui os APVP e pode inferir uma progressiva melhora na condução dos casos de mulheres mais jovens. Embora haja um cenário positivo em relação ao âmbito nacional, segue sendo de suma importância ações de prevenção secundária, como mamografias, para diminuir ainda mais a sua morbimortalidade.

Palavras-chave: Câncer de mama, Anos potenciais de vida perdidos, Sexo feminino, Rio de Janeiro, 2017 a 2021.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA INCIDÊNCIA DE CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO NO BRASIL DE 2017 A 2022

ITALO JOSÉ DO NASCIMENTO SILVA; IGOR MACIEL SILVA; DAVI ALVES FERREIRA; MARIA CLÁUDIA QUEIROZ DE CASTRO; LORRANA MORAIS DOS SANTOS

RESUMO

Entre as principais causas de morte no mundo, o câncer se caracteriza como sendo a quarta causa mais prevalente de morte prematura. Já no Brasil, essa classificação sobe para o segundo principal fator causal. 80% dos casos de câncer podem ser atribuídos a múltiplos fatores condicionantes ambientais que, dentre esses, se encontram os relacionados ao ambiente de trabalho. Objetivou-se com o presente estudo a identificação epidemiológica dos casos de câncer com relação causal ao trabalho, sendo esse um possível instrumento de formulação de políticas de intervenção em saúde para o problema da incidência em questão. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado por meio do levantamento de dados fornecidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre os anos de 2017 a 2022. Os resultados revelaram uma distribuição variada de notificações de câncer relacionadas ao trabalho ao longo do período citado, com destaque para 52,4% do total analisado correspondente a autônomos e idosos. Os dados sugerem que a exposição ocupacional ao câncer representa um grave impedimento para a saúde nacional e a identificação de grupos de risco, como autônomos e aposentados, pode ajudar na implementação de medidas preventivas no local de trabalho. A variação no número de notificações ao longo dos anos pode estar relacionada a mudanças nas condições de trabalho e na conscientização dos trabalhadores sobre a relação entre câncer e ocupação. Quanto ao crescente aumento de casos até o ano de 2019, com a posterior redução nos anos subsequentes até o ano de 2021, que apresentou o menor número de notificações, sugere a possibilidade de subnotificação dos casos de câncer relacionado ao trabalho devido à pandemia da Covid-19. Concluiu-se com esse estudo a necessidade de investimento em medidas preventivas para a detecção, a análise e a investigação epidemiológica dos fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes laborais, visto a dimensão negativa da situação e sua classificação como problema de saúde pública no país.

Palavras-chave: Ambiente laboral; Epidemiologia; Variáveis; Fator de risco; Investigação.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é um conjunto de mais de 100 doenças crônico-degenerativas resultadas do crescimento desordenado celular e da propagação rápida, em nível local ou sistêmico no corpo humano (HERR, *et al.*, 2013). Nesse contexto, ao analisar tal enfermidade no cenário mundial e brasileiro, percebe-se a sua relevância no que tange à morbidade e mortalidade, fato que impacta significativamente na forma negativa e devastadora como os indivíduos da

sociedade reagem ao serem diagnosticados com tal doença.

Além dos fatores de risco tradicionais da doença, como tabagismo e exposição a produtos químicos carcinogênicos, a relação entre essa moléstia e o ambiente de trabalho tem sido objeto de preocupação crescente (OLIVEIRA, *et al.*, 2015). No Brasil, o câncer relacionado ao trabalho representa uma parcela notória da carga da doença, afetando principalmente trabalhadores de setores como indústria, agricultura e mineração (ALMEIDA *et al.*, 2021). Com isso, vê-se a necessidade de analisar as variáveis desse quadro, entender seu trajeto e intervir nessa problemática dentro da sociedade brasileira.

Neste resumo, foram analisadas as notificações de casos de câncer tendo as exposições ocupacionais como possíveis fatores causadores, o propósito é caracterizar os perfis ocupacionais mais atingidos, os tipos de câncer mais comuns e as variações temporais e regionais da doença.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado por meio do levantamento de dados fornecidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos casos notificados no Brasil entre os anos de 2017 e de 2022.

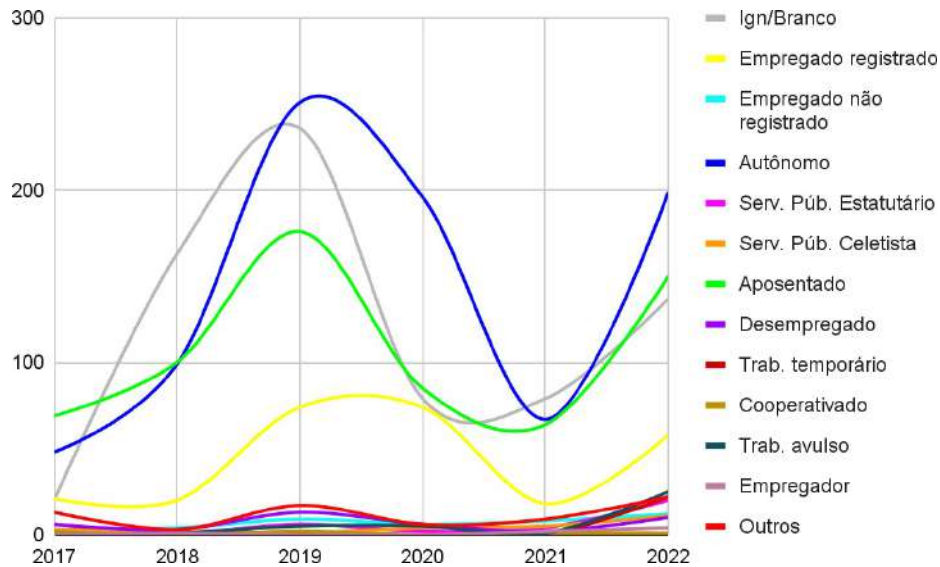
As notificações de casos de câncer foram categorizadas de acordo com a situação de mercado de trabalho dos pacientes, incluindo empregados registrados, empregados não registrados, autônomos, servidores públicos estatutários, servidores públicos celetistas, aposentados, desempregados, trabalhadores temporários, cooperativados, trabalhadores avulsos, empregadores e outros. O levantamento dos dados ocorreu no mês de outubro de 2023, foram analisados, apresentados em tabela e gráficos e discutidos com base em estudos e referências teóricas da literatura. Além disso, não houve necessidade de apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois nesse estudo, os dados obtidos estavam disponíveis em plataforma de domínio público.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados revelaram uma distribuição variada de notificações de câncer relacionadas ao trabalho ao longo dos anos de 2017 a 2022. No total, foram registrados 2.774 casos de notificações durante esse período. Um dado significativo, conforme o gráfico 1, foi a presença de autônomos e aposentados, que representaram uma parcela considerável das notificações, totalizando 1.504 casos, o que corresponde a 54,2% do total analisado. Além disso, empregados registrados e não registrados também foram notificados em número significativo.

Ainda que a lista de trabalhos, agentes cancerígenos e exposições ocupacionais associadas ao câncer esteja aquém da realidade, existem evidências suficientes que apontam que certas ocupações e atividades econômicas predispõem os trabalhadores a maior exposição a produtos, substâncias ou circunstâncias que os colocam em maior risco para o desenvolvimento de certas neoplasias (WILD; WEIDERPASS; STEWART, 2020).

Gráfico 1 – Número de notificações de casos de Câncer Relacionado ao Trabalho por Situação no mercado de trabalho no Brasil, no período de 2017 a 2022.



Situação no mercado de trabalho/Ano	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ign/Branco	20	163	236	79	79	137
Empregado registrado	21	20	74	74	18	58
Empregado não registrado	3	4	9	6	8	12
Autônomo	48	99	251	196	67	199
Serv. Púb. Estatutário	6	1	6	2	4	20
Serv. Púb. Celetista	3	2	1	4	5	11
Aposentado	69	100	176	85	64	150
Desempregado	6	3	13	6	2	10
Trab. temporário	0	1	1	0	0	22
Cooperativado	2	0	2	0	1	1
Trab. avulso	0	1	5	5	1	25
Empregador	0	1	0	0	2	4
Outros	13	3	17	6	9	22

Fonte: SINAN (2023)

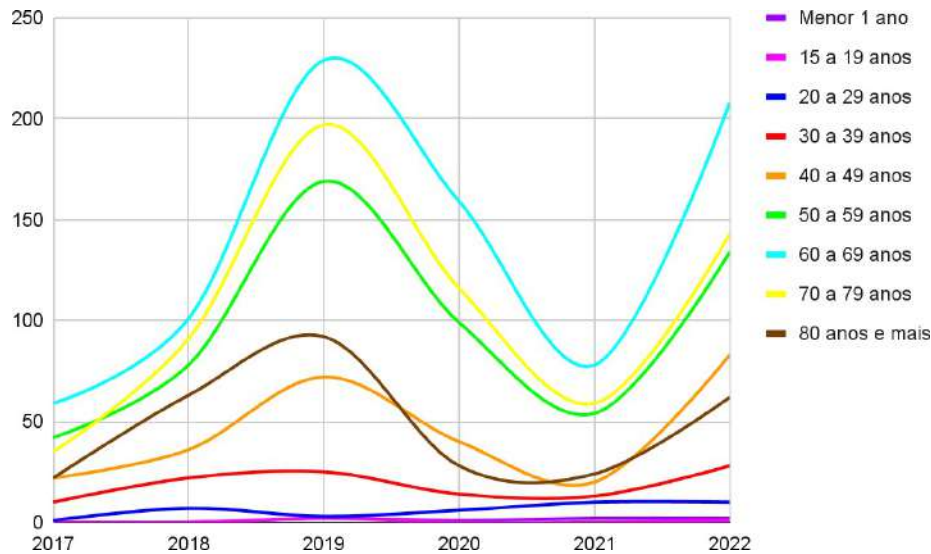
Em relação ao ano de notificação, o ano de 2019 se destacou com o maior número de casos, totalizando 791 notificações, enquanto 2017 apresentou o menor número, com apenas 191 casos registrados. Foi observado que os servidores públicos estatutários e celetistas mantiveram um padrão constante de notificações ao longo do período de estudo, sugerindo uma consistência nos casos relacionados ao trabalho. No entanto, outras categorias, como trabalhadores temporários e avulsos, exibiram variações consideráveis de ano para ano, indicando flutuações nos casos nessas categorias.

Além disso, o crescente aumento de casos até o ano de 2019, com a posterior redução nos anos subsequentes até o ano de 2021, que apresentou o menor número de notificações, sugere a possibilidade de subnotificação dos casos de câncer relacionado ao trabalho devido à pandemia da Covid-19. Soma-se a essa análise a crescente adesão ao trabalho remoto e as demissões em massa observadas em muitos setores, as quais podem ter contribuído significativamente para a redução dos riscos de exposição aos trabalhadores, contribuindo para a redução dos casos. Os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD Covid-19, apontam que em 2020, 8,2 milhões de pessoas seguiram trabalhando remotamente

durante a pandemia.

A análise dos dados sugere que a exposição ocupacional ao câncer é um grave problema no Brasil. A identificação de grupos de risco, como autônomos e aposentados, pode ajudar na implementação de medidas preventivas no local de trabalho. Além disso, a variação no número de notificações ao longo dos anos pode estar relacionada a mudanças nas condições de trabalho e na conscientização dos trabalhadores sobre a relação entre câncer e ocupação.

Gráfico 2 – Número de notificações de casos de Câncer Relacionado ao Trabalho por Faixa etária no Brasil, no período de 2017 a 2022.

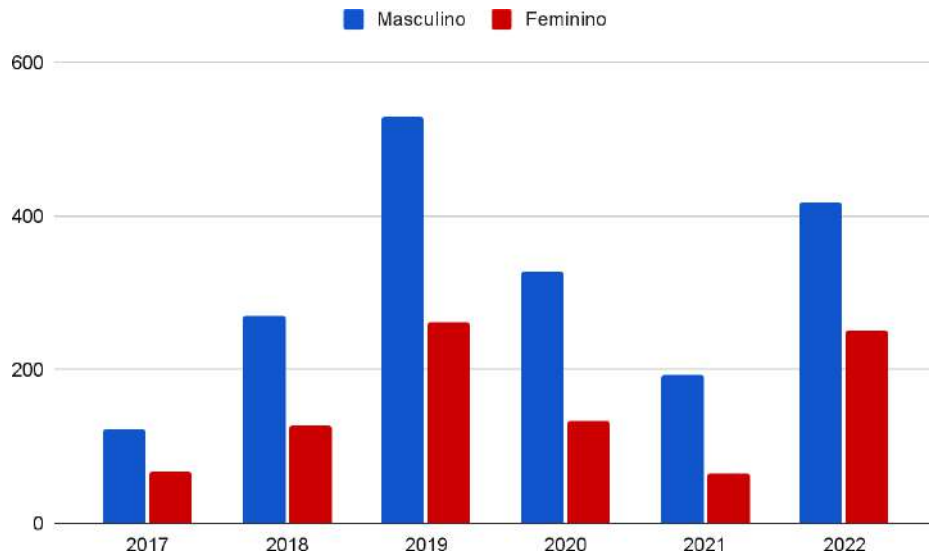


Faixa etária/Ano	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Menor 1 ano	0	0	2	1	2	2
15 a 19 anos	0	0	2	0	0	1
20 a 29 anos	1	7	3	6	10	10
30 a 39 anos	10	22	25	14	13	28
40 a 49 anos	22	36	72	40	20	83
50 a 59 anos	42	78	169	99	54	134
60 a 69 anos	59	101	229	159	78	208
70 a 79 anos	35	91	197	116	59	143
80 anos e mais	22	63	92	28	24	62

Fonte: SINAN (2023)

Em relação à faixa etária da população afetada, percebe-se maior incidência entre pessoas de 50 a 79 anos, englobando o fim da idade adulta e parte da senil. Nesse sentido, entende-se que esse intervalo de tempo corresponde a um período mais crítico da saúde do indivíduo, marcado, muitas vezes, pela deterioração imunológica e vulnerabilidade da saúde mental e física (DA SILVA, *et al.*, 2005). Com isso, salienta-se a importância do acompanhamento e tratamento adequado ao longo do processo de saúde-doença do trabalhador.

Gráfico 3 – Número de notificações de casos de Câncer Relacionado ao Trabalho por Sexo no Brasil, no período de 2017 a 2022.



Sexo/Ano	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Masculino	123	271	529	329	194	419
Feminino	68	127	262	134	66	252

Fonte: SINAN (2023)

Quanto ao sexo, conforme o gráfico 3, as notificações mostraram que a incidência de casos é maior em homens (1.865 casos – 67,9%) quando comparado às mulheres (909 casos – 33,1%). Isso se deve, provavelmente, pelo fato do público masculino estar mais exposto aos agentes cancerígenos em suas atividades de trabalho. Estimativas mostram que 10,8% dos casos de câncer em homens e 2,2% em mulheres surgem em função de fatores relacionados ao local de trabalho (FRITSCHI e DRISCOLL, 2006).

Nesse contexto, embora as análises e estudos científicos demonstram que determinadas exposições no trabalho podem causar câncer, observa-se que o número de notificações ainda é pequeno, evidenciado, portanto, a possibilidade de subnotificação dos casos no país (FRITSCHI e DRISCOLL, 2006).

Desse modo, reforça-se a necessidade da notificação de todos os casos no SINAN, de forma a contribuir com a formulação e a implementação de políticas públicas capazes de reduzir os riscos no ambiente de trabalho e de promover a saúde laboral, por meio da difusão de informações aos trabalhadores sobre os riscos dos cancerígenos envolvidos nos processos e ambientes de trabalho e as medidas de comportamento preventivo.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que diante os dados encontrados, é preciso um maior investimento em vigilância à saúde do trabalhador de forma contínua e sistemática no Brasil, para prevenir os casos de câncer, mediante a redução à exposição de riscos à saúde do trabalhador; ofertar o diagnóstico precoce e tratar os casos existentes, a fim de reduzir as doenças e agravos relacionados ao trabalho.

Além disso, sugere-se que estudos com a finalidade de vigilância ao câncer associado ao trabalho sejam continuados em todas as regiões do país, visando a detecção, a análise e a investigação epidemiológica dos fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes laborais, para que possam contribuir com as estratégias de controle e de prevenção, assim como com o fortalecimento da atenção à saúde e

ao cuidado integral aos trabalhadores. Dessa forma, situações de provável subnotificação, como as ocorridas durante a pandemia de COVID-19 poderiam ser melhor explicitadas e medidas de intervenção mais pontuais elaboradas em conjunto no sistema de saúde, da mesma forma para o mapeamento das variáveis que se destacam em meio ao todo, a exemplo da prevalência de casos de câncer relacionado ao ambiente laboral em idosos e autônomos identificada no presente estudo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA TM, COSTA YA, FARIA MGA, GALLASCH CH. Occupational cancer illness in Brazil: an integrative literature review. *Rev Bras Med Trab.* 2023; 21(2):e2022845.

<http://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-845>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS (Departamento de Informática do SUS). c2008.

DA SILVA, M. M.; DA SILVA, V.H. Envelhecimento: importante fator de risco para o câncer. *Arquivos Médicos do ABC*, v. 30, n. 1, 2005.

FRITSCHI L, DRISCOLL T. Cancer due to occupation in Australia. *Aust N Z J Public Health.* 2006;30(3):213-9.

HERR, G. E. et al. Avaliação de Conhecimentos acerca da Doença Oncológica e Práticas de Cuidado com a Saúde. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 59, n. 1, p. 33–41, 2013.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. PNAD Covid19. IBGE, 2020. Disponível em: <https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/trabalho.php>. Acesso em: 19 outubro, 2021

OLIVEIRA, M. M. DE et al. Estimativa de pessoas com diagnóstico de câncer no Brasil: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Revista brasileira de epidemiologia [Brazilian journal of epidemiology]*, v. 18, n. suppl 2, p. 146–157, 2015.

WILD, C. P.; WEIDERPASS, E.; STEWART, B. W. (eds.). *World Cancer Report: cancer research for cancer prevention*. Lyon: IARC, 2020.



USO DE CÉLULAS CART-T NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM LEUCEMIA LINFOIDE CRÔNICA: REVISÃO DE LITERATURA

LARISSA BISPO MAMEDE; REBECA ELLEN SOUZA SANTANA; DAVI HONÓRIO COSTA HERINGER; GUSTAVO OLIVEIRA ALVES

Introdução: O tratamento com células Center for Cell-based Therapy (CAR-T) é uma inovação no tratamento de alguns tipos de cânceres hematológicos por meio da reprogramação das células de defesa do corpo, terapia essa ainda em estudos quando administrada em pacientes com leucemia linfóide crônica. **Objetivo:** Analisar mediante literatura, o uso de células CAR-T no tratamento de pacientes com leucemia linfóide crônica (LLC). **Material e métodos:** Trata-se de revisão da literatura realizada no período de outubro de 2023 nas bases de dados *PubMed* e *ScienceDirect*, com os seguintes *Mesh Terms*: "cart-cells", "treatment" e "leukemia". Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: estudos *in vivo* (organismo vivo), *in vitro* (processos biológicos em recipientes de vidro), *in silico* (simulação computacional), de acesso aberto, ensaios clínicos, no idioma inglês ou português, publicados no período de 2019 a 2022. Excluíram-se: estudos não pertinentes à temática, duplicados e de acesso restrito. Foram utilizadas palavras chaves em inglês pelo fato das bases de dados serem internacionais. Os dados foram analisados de forma interpretativa, apresentados descritivamente e discutidos segundo a literatura científica. **Resultados:** Ao total foram encontrados 10 trabalhos, mas apenas 3, após triagem, avançaram para elaboração desta pesquisa. Quando empregado o tratamento com idelalisibe em CAR-T a viabilidade de células T aumentaram de 73% para 86%, mostrando melhora também no enriquecimento e quantidade de células. Ainda, melhora em marcadores inflamatórios, proliferação de células T e B, e aumento da variabilidade. Atualmente, as indicações já aprovadas e com uso vigente no Brasil desse tratamento são para pacientes com linfoma difuso de grandes células B e leucemia linfoblástica aguda, com células CAR-T direcionadas ao antígeno CD19, ambas no cenário recidivado ou refratário da doença. Porém, ainda se discute métodos de tratamento para leucemia linfóide crônica (LLC), uma vez que essa abordagem de tratamento tem eficácia reduzida para essa doença. **Conclusão:** A imunoterapia celular baseada em CAR-T apresenta-se como promessa no tratamento da leucemia linfóide crônica, por ser um método recente que continua sendo estudado com intuito de promover maior especificidade às células T para que sejam modificadas à reconhecerem e eliminarem somente células tumorais através da expressão de CAR-T.

Palavras-chave: Cart cells, Treatment, Leukemia, Hematology, Chronic lymphocytic leukemia.



QUANTITATIVO DE ÓBITOS EM RELAÇÃO AO DIAGNÓSTICO POR CÂNCER DE OVÁRIO (2016-2021): ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

REBECA ELLEN SOUZA SANTANA; LARISSA BISPO MAMEDE; GUSTAVO OLIVEIRA ALVES; DAVI HONÓRIO COSTA HERINGER; JOSÉ GERFESON ALVES

Introdução: O câncer de ovário é mais incidente em mulheres no período pós-menopausa, sendo o segundo câncer ginecológico mais comum, e o quinto com maior mortalidade, com um número estimado de novos casos de 7.310 para o ano de 2023. **Objetivo:** Comparar o quantitativo de óbitos em relação ao diagnóstico por câncer de ovário. **Material e Métodos:** Estudo ecológico transversal de abordagem quantitativa e descritiva, realizado mediante coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS e no Sistema de Informações de Câncer, vinculados ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no ano de 2023. Foram analisados os óbitos e as mulheres em tratamento por câncer de ovário nas regiões brasileiras, no período de 2016 a 2021, da faixa etária de 50 a 79 anos. Os dados foram analisados pela estatística descritiva, apresentados descritivamente e discutidos conforme a literatura científica. **Resultados:** A taxa de mortalidade por câncer de ovário é maior que o número de mulheres em tratamento. No período analisado, foram identificados um total de 16.363 óbitos, com a seguinte distribuição por anos: 2016 (15%), 2017 (16%), 2018 (16%), 2019 (17%), 2020 (16%) e 2021 (17%). A distribuição por regiões se comporta da seguinte forma: Sudeste (49%), Nordeste (21%), Sul (17%), Centro-Oeste (6%) e Norte (3%). O número de mulheres em tratamento nesse mesmo período foi de 14.927, sendo analisado os seguintes anos: 2016 (9%), 2017 (10%), 2018 (16%), 2019 (20%), 2020 (20%) e 2021 (21%). A faixa etária foi distribuída da seguinte forma: 50-54 (20%), 55-59 (22%), 60-64 (21%), 65-69 (16%), 70-74 (11%) e 75-79 anos (6%). **Conclusão:** O número de óbitos por câncer de ovário é superior quando comparado às mulheres em tratamento. Apesar do câncer de ovário ser a segunda neoplasia mais comum no Brasil em mulheres, muitas delas não têm o devido conhecimento sobre a doença sendo às vezes assintomática em seu estágio inicial, o que reitera a necessidade de acompanhamento ginecológico e programas de rastreamento na faixa etária estudada neste trabalho.

Palavras-chave: Mulheres, Tratamento, Diagnóstico, Câncer de ovário, óbitos.



FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE CARDIOTOXICIDADE ASSOCIADA AO USO DE QUIMIOTERÁPICOS

LEANDRA RÚBIA OLIVEIRA MOREIRA; GEOVANE BRUNO OLIVEIRA MOREIRA; LIANA NARA OLIVEIRA MOREIRA

Introdução: A terapêutica direcionada a pacientes oncológicos, em suas diversas modalidades (quimioterapia, radioterapia, imunoterapia, entre outras) e finalidades (curativa ou paliativa) envolve medicações ou técnicas que comumente ocasionam efeitos colaterais ao indivíduo. Um comprometimento potencialmente grave abrange os prejuízos ao sistema cardiovascular. **Objetivos:** Identificar fatores de risco associados à ocorrência de cardiotoxicidade induzida por quimioterapia. **Metodologia:** Foi elaborada uma revisão de literatura a partir da pesquisa pelas seguintes palavras-chaves: antineoplásicos, cardiotoxicidade e quimioterapia, nas bases de dados PUBMED, LILACS e SciELO. Foram selecionados apenas trabalhos com dados primários, publicados nos últimos 05 anos, em qualquer idioma. **Resultados:** Um total de 32 artigos foram selecionados para essa revisão após análise. Observou-se, nos artigos analisados, que a ocorrência de cardiotoxicidade associada ao tratamento quimioterápico é influenciada por múltiplos fatores. Destacam-se características clínicas e epidemiológicas do indivíduo em tratamento, tais como idade avançada, diabetes mellitus, hipertensão arterial, dislipidemia, história familiar de doença cardiovascular, tabagismo, obesidade, doença miocárdica atual (estrutural ou funcional, mesmo assintomática) e características relativas ao esquema quimioterápico empregado. Algumas classes de drogas possuem maior associação com o desenvolvimento de cardiotoxicidade, com destaque para as antraciclinas. Outras classes de quimioterápicos também associados a esse risco, em menor escala, incluem as fluoropirimidinas, platinas, antimetabólitos e agentes alquilantes. O risco, em geral, é maior quando da associação com outras medicações potencialmente cardiotoxícas previamente ou em simultâneo (a exemplo da terapia-alvo anti-HER2 trastuzumabe), realização de radioterapia em região torácica, presença de acometimento cardiovascular de base e uso de doses cumulativas totais mais altas. **Conclusão:** O maior risco de ocorrência de cardiotoxicidade associada a quimioterapia relaciona-se à presença de comorbidades do paciente, em especial relacionadas ao sistema cardiovascular, e particularidades do esquema quimioterápico utilizado.

Palavras-chave: Antineoplásicos, Cardiotoxicidade, Quimioterapia adjuvante, Terapia neoadjuvante, Quimioterapia combinada.



ONCOCLIL
II Congresso Brasileiro On-line de
Oncologia Clínico-Laboratorial

CARACTERIZAÇÃO DA SUBPOPULAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO PLURIPOTENTES NO CANCER DE MAMA TRIPLO-NEGATIVO EM MODELO TRIDIMENSIONAL *IN VITRO*

BÁRBARA AVELAR FERREIRA BARROS; MILENE PEREIRA MOREIRA; FÁBIO RIBEIRO QUEIROZ; LUCIANA MARIA SILVA

RESUMO

O câncer de mama triplo negativo (TNBC) é responsável por 10-20% de todos os diagnósticos de câncer de mama em todo o mundo. É considerado mais agressivo do que outras formas de tumores invasivos da mama devido ao seu fenótipo ER-/PR-/HER2-, que oferece aos pacientes poucas alternativas de tratamento além da quimioterapia e mau prognóstico. As células-tronco do câncer (CSCs) são uma pequena subpopulação do Microambiente Tumoral (TME), envolvida na diferenciação, migração, autorrenovação e proliferação. São resistentes à quimioterapia e tendem a se expandir após o tratamento, levando à recorrência, metástase e a um fenótipo tumoral mais agressivo. O objetivo desse projeto é compreender os mecanismos pelos quais as CSCs regulam processos biológicos e causam quimiorresistência por meio do cultivo das linhagens de câncer de mama triplo-negativo MDA-MB-231, BT-549 e Hs 578T em cultura tridimensional para a formação de esferóides tumorais enriquecidos com CSC, para análise da expressão gênica de diferentes vias de sinalização por qPCR, morfologia por Microscopia Confocal à Laser e análise de Vesículas Extracelulares (VEs) por Zetasizer. Expressão gênica por RT-qPCR com alvos relacionados à pluripotência e desenvolvimento tumoral foi realizado em esferóides de BT-549, MDA-MB231 e Hs 578T tratados com Doxorubicina (DOX) e apontam que o tratamento quimioterápico à base de doxorubicina demonstra capacidade de aumentar a progressão tumoral *in vitro*, regulando positivamente genes relacionados à proliferação celular e manutenção da pluripotência. A análise estrutural mostra a organização ordenada das células, a tendência das CSCs de se agrupar nas regiões internas dos esferóides e abundância de vesículas intracelulares. Avaliação de vesículas presentes no sobrenadante dos esferóides de MDA-MB-231 controle e tratados com DOX indicam a liberação de quantidade significativamente superior de microvesículas em relação a exossomos pelas células tumorais, que podem atuar como meio de comunicação extracelular e modulação dentro do microambiente tumoral. Os resultados obtidos até o momento demonstram a extrema importância das CSCs pluripotentes no controle e progressão do tumor, o que torna imprescindível o entendimento dos mecanismos de sua atuação no microambiente tumoral para aprimoramento dos tratamentos já existentes e desenvolvimento de terapias alternativas para essa neoplasia.

Palavras-chave: Pluripotência; Células-tronco do câncer; Câncer de mama triplo-negativo; Quimiorresistência; Vesículas extracelulares.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama foi líder em número de novos casos (11,7%) e o quinto maior

causador de mortes (6,9%) dentre as neoplasias segundo dados mais recentes divulgados pela Organização Mundial da Saúde (GLOBOCAN, 2020.) Doença multifatorial causada por aspectos genéticos, endócrinos, ambientais, reprodutivos e idade avançada, esse tumor é subclassificado em quatro categorias de acordo com sua expressão imuno-histoquímica de receptores de hormônios: o positivo para receptores de estrogênio (ER+), positivo para receptores de progesterona (PR+), positivo para receptores do fator de crescimento epidérmico humano 2 (HER2+) e o negativo para os três tipos de receptores, conhecido como triplo-negativo (TNBC). A expressão desses receptores é utilizada como alvo de terapias alternativas e marcadores de diagnóstico e prognóstico, além de estarem relacionados à maior sobrevida e menor taxa de recorrência (ORRANTIA-BORUNDA. *et al.* 2022), o que torna o câncer de mama triplo-negativo um subtipo mais agressivo da doença, apresentando prognóstico desfavorável, maior taxa de recorrência e mortalidade e poucas opções de tratamento: quimioterapia à base de fármacos como a Doxorrubicina (DOX) e radioterapia. Dificultando ainda mais seu tratamento, o câncer de mama triplo-negativo também é um tumor altamente heterogêneo, podendo ser classificado de acordo com suas características transcriptômicas como basal (BL), imunomodulatório (IM), mesenquimal (M+) e receptor luminal de andrógeno (LAR), o subtipo mesenquimal apresentando maiores características de células-tronco e pluripotência (YIN, L. *et al.* 2020).

Pluripotência é a capacidade de algumas células-tronco de autorrenovação, se dividindo em uma exata cópia de si mesmo, e diferenciação, dando origem à outra célula capaz de se diferenciar em qualquer uma das três linhagens embrionárias: ectoderma, endoderma e mesoderma e, por consequência, qualquer tipo celular adulto. Dessa forma, células-tronco do câncer (CSCs) pluripotentes são capazes de manter sua própria população de células-tronco e ao mesmo tempo criar e manter outras subpopulações celulares dentro do microambiente tumoral (TME) de acordo com estímulos recebidos pelo nicho em que residem. CSCs também possuem a habilidade de sair do ciclo celular enquanto mantém sua capacidade de divisão (URBÁN, N.; CHEUNG, T. H. *et al.* 2021), um estado chamado de quiescência, que quando ativado, torna sua cromatina menos acessível e dificulta a morte desse tipo celular por tratamentos convencionais, que tem como alvo o DNA das células tumorais. Essas características tornam a subpopulação de CSCs mais resistentes e as permite controlar processos biológicos importantes no microambiente tumoral, como metástase, tumorigênese, proliferação celular, recorrência e quimiorresistência.

Tendo em vista a agressividade do tumor triplo-negativo, carência de tratamentos alternativos e sua alta taxa de recorrência e mortalidade, o objetivo desse projeto é compreender os mecanismos pelos quais as CSCs regulam processos biológicos e causam quimiorresistência por meio do cultivo tridimensional de esferóides de linhagens de câncer de mama triplo-negativo MDA-MB-231, BT-549 e Hs 578T enriquecidos de células-tronco do câncer.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para execução desse projeto, as linhagens de câncer de mama triplo-negativo Hs 578T (ATCC, cat. #HTB-126), MDA-MB-231 (ATCC, cat. #CRM-HTB-26) e BT-549 (ATCC, cat. #HTB-122), foram cultivadas em monocamada, ressuspensas e plaqueadas em placas de suspensão de 96 poços (CORNING, cat. #3370) em meio específico para formação de esferóides enriquecidos em células-tronco do câncer (patente BR1020220111553), que foram então utilizados para os experimentos listados neste trabalho.

Foram realizados ensaios de RT-qPCR em esferóides controle e tratados com o quimioterápico Doxorrubicina (Sigma-Aldrich, cat. #D1515) das linhagens de triplo-negativo BT-549, MDA-MB-231 e Hs 578T, utilizando primers para os alvos *POU5F1/OCT4*, *KLF4*, *c-MYC*, *SOX2*, *SOX4*, *NANOG*, *AKT1*, *AKT2*, *AKT3* e *CDH1*.

A análise morfológica foi feita através de Microscopia à Laser Confocal em esferoides de Hs 578T e células de MDA-MB-231 cultivadas em monocamada. Nos ensaios com esferoides de Hs 578T, foram marcados núcleo e membrana celular (Image-IT™ LIVE Plasma Membrane and Nuclear Labeling Kit Invitrogen, cat. #I34406), lisossomos (LysoTracker™ Red DND-99, Invitrogen, cat. #L7528) e células-tronco do câncer (CD44, BD Biosciences, cat. #560532). Para visualização de células de MDA-MB-231 em monocamada, foram marcados filamentos de actina (Alexa Fluor™ 488 Phalloidin, Invitrogen, cat. #A12379), núcleo (DAPI, Invitrogen, cat. #D1303), lisossomos (LysoTracker™ Red DND-99, Invitrogen, cat. #L7528) e células-tronco do câncer (CD44, BD Biosciences, cat. #560532).

A avaliação de vesículas extracelulares foi feita por coleta de sobrenadante de esferoides de MDA-MB-231 controle e tratados com doxorrubicina (Sigma-Aldrich, cat. #D1515) analisados no Zetasizer Nano.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alvos relacionados às vias de pluripotência e desenvolvimento tumoral foram escolhidos e avaliados a partir de seus níveis de interações proteicas por meio do software STRING e sua expressão gênica calculada por $2^{-\Delta\Delta CT}$. Os resultados de RT-qPCR em esferoides das três linhagens tratados com Doxorrubicina são demonstrados na Figura 1A.

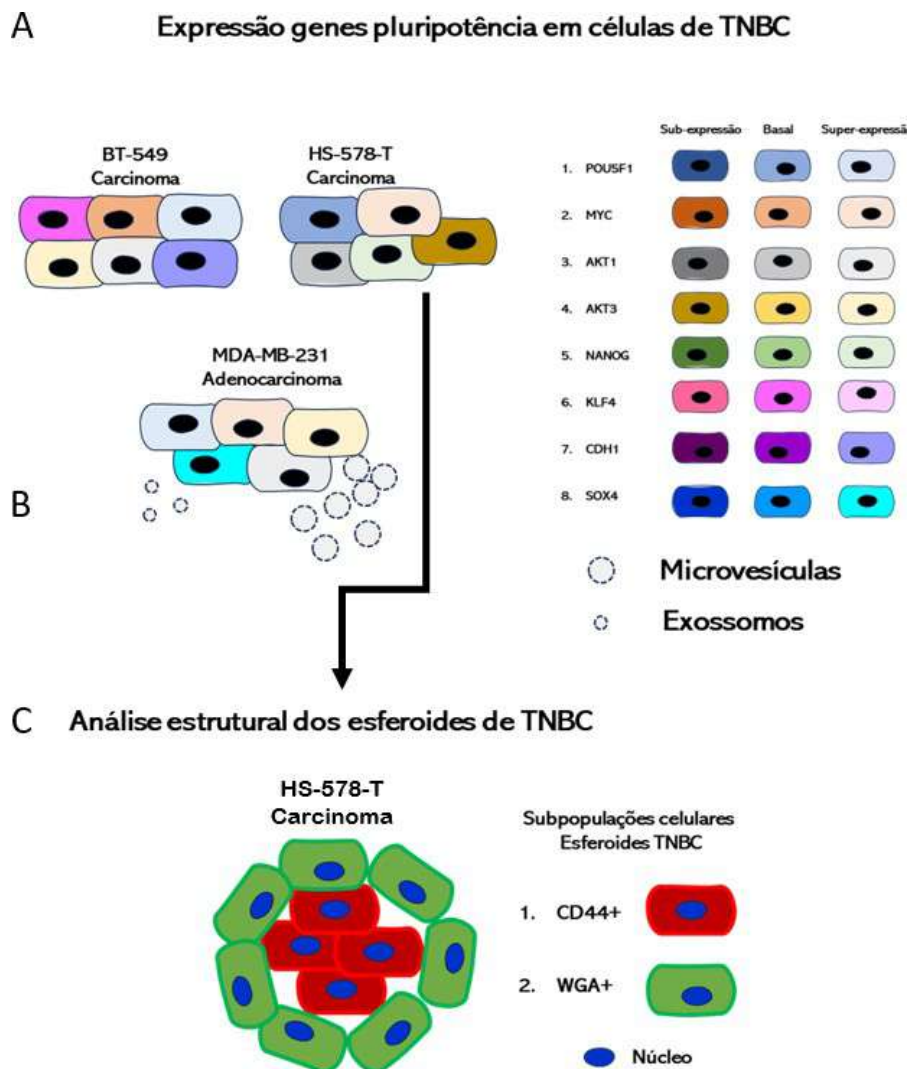
Esferóides da linhagem BT-549 apresentaram regulação positiva da expressão de genes como *POU5F1/OCT4*, extremamente importante na manutenção da pluripotência, e *AKT1* e *AKT3*, reguladores da via WNT e responsáveis por aumento da proliferação celular e formação de esferoides e *CDH1*, relacionado à transição epitelial-mesenquimal, enquanto o *KLF4*, um gene supressor tumoral e proteína imprescindível na regulação epigenética da pluripotência em tumorigenese foi regulado negativamente, juntamente com outro fator de Yamanaka, *MYC*. Todos os genes expressos na linhagem MDA-MB-231 se mostraram regulados negativamente após tratamento: além do *AKT1*, *AKT3*, *MYC* e *POU5F1*, o gene de pluripotência *SOX4* também foi subexpresso. Já em esferoides de Hs 578T, *POU5F1*, *AKT1* e *MYC* foram regulados negativamente, enquanto *AKT3* e *NANOG*, um fator de pluripotência e gene responsável por perda de função da proteína P53 foram regulados positivamente. *MYC* foi o único gene a apresentar o mesmo padrão de expressão nas três linhagens testadas, o que pode estar relacionada ao fato de que os processos regulados por esse fator, como proliferação celular, diferenciação, reparo de DNA e apoptose exigem uma grande quantidade de ATP que não está disponível no ambiente hipóxico e hipoglicêmico pós quimioterapia, e sua regulação negativa é uma forma encontrada por células tumorais para evasão de morte celular (WANG, C. *et al.* 2021). Os alvos *SOX2* e *AKT2* não foram expressos em nenhuma das linhagens testadas.

O sobrenadante de esferoides de MDA-MB-231 controle e tratados com Doxorrubicina foram coletados de uma placa de 96 poços para análise de partículas liberadas pelas células, que foi então analisado no Zetasizer Nano para maior entendimento da comunicação extracelular exercida dentro do microambiente tumoral (Figura 1B). A investigação revelou a liberação de cerca de 63% de microvesículas (150-1300nm) e 20% de exossomos (30-150nm) no sobrenadante, independentemente do tratamento recebido, e o potencial de carga dessas micropartículas revelou maior agregamento das mesmas após tratamento com Doxorrubicina.

A análise morfológica das células foi feita através de Microscopia Laser Confocal, (Figura 1C). Células em verde marcadas com WGA, lectinas que se ligam a ácido siálico e N-acetilglicosamina, demonstrando o perfil de glicosilação celular epitelial dos esferoides, uma vez que células epiteliais apresentam grande quantidade de glicanos que terminam em resíduos de galactose, N-acetilgalactosamina ou N-acetiglicosamina (GONÇALVES, B. O. P., 2019), e em vermelho células marcadas com CD44, representando as CSCs. Análise da monocamada de MDA-MB-231 indica tendência de agrupamento de células-tronco do câncer, CD44+, que

não foi visto em células CD44-, além de alta quantidade de vesículas intracelulares em CSCs quando em comparação à outras subpopulações. Esferóides de Hs 578T (Figura 1C) demonstraram estrutura celular extremamente bem-organizada. Células CD44+ são mostradas englobando e possivelmente incorporando um agrupado de vesículas extracelulares liberadas no microambiente tumoral em um esferóide seccionado em partes através de Z-stack, indicando possíveis formas de comunicação celular e manutenção de pluripotência, e uma visão 2.5D demonstra que CSCs se agrupam em partes internas e, por consequência, áreas mais hipóxicas e agressivas dos esferóides.

Figura 1: Resumo gráfico dos resultados obtidos. A: expressão gênica dos alvos de pluripotência em esferóides das 3 linhagens tratados com doxorrubicina demonstrando a heterogeneidade do tumor; B: liberação de microvesículas (63%) e exossomos (20%) em esferóides de MDA-MB-231 controle e tratados com doxorrubicina. C: organização morfológica de esferóides de Hs 578T, células em verde marcadas com WGA para glicoproteínas de membrana, e em vermelho marcadas com CD44 para CSCs.



4 CONCLUSÃO

As respostas variadas que todas as três linhagens de TNBC exibiram aos ensaios de expressão gênica atestam à heterogeneidade do tumor e demonstram como diferentes vias podem ser ativadas para garantir a sobrevivência celular, com ativação principal das vias Notch

e WNT, dependendo da linhagem testada, o que poderia ser explicado pelos diferentes subtipos existentes de TNBC.

Embora alguns genes apresentem regulação negativa, o tratamento quimioterápico à base de doxorubicina demonstra capacidade de aumentar a progressão tumoral *in vitro*, regulando positivamente genes relacionados à proliferação celular, perpetuação da pluripotência e comprometimento da P53, proteína de extrema importância na regulação do ciclo celular e apoptose.

A análise estrutural mostra a organização ordenada das células, a tendência de CSCs de se agrupar nas regiões internas dos esferóides e sua grande quantidade de vesículas intracelulares, que podem atuar como meio de comunicação extracelular e modulação dentro do microambiente tumoral.

Os resultados obtidos até o momento demonstram a extrema importância das CSCs pluripotentes no controle e progressão tumoral, o que torna imprescindível o entendimento dos mecanismos de sua atuação no microambiente tumoral para melhoramento dos tratamentos já existentes e desenvolvimento de terapias alternativas para essa neoplasia.

REFERÊNCIAS

GLOBOCAN. Cancer incidence and mortality statistics worldwide and by region. **Global Cancer Observatory**. Disponível em: <<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/20-Breast-fact-sheet.pdf>>.

GONÇALVES, B. O. P, Análise da heterogeneidade celular e participação do fenômeno de transição epiteliomesenquimal (EMT) na carcinogênese e quimioresistência de células de glioblastoma e neuroblastoma. Dissertação de mestrado, Programa de Bioquímica e Imunologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 144p, 2019.

MOREIRA, M. P. *et al.* Spheroid-enriched model of cancer stem cells (CSCs -CD44+/CD24-/CD146-) and CD44-/CD24-/CD146- tumor cells obtained from triple-negative breast cancer cells line as an in vitro model for studies of drug targets and new therapeutic targets. Depositors. FUNED, UFMG. BR 10 2022 011155 3. Deposit: July 6, 2022.

ORRANTIA-BORUNDA, Erasmo; ANCHONDO-NUÑEZ, Patricia; LUCERO EVELIA ACUÑA-AGUILAR; *et al.* Subtypes of Breast Cancer. **Exon Publications eBooks**, p. 31–42, 2022.

URBÁN, N.; CHEUNG, T. H. Stem cell quiescence: the challenging path to activation. **Development**, v. 148, n. 3, 2021.

WANG, C.; ZHANG, J.; YIN, J.; *et al.* Alternative approaches to target Myc for cancer treatment. **Signal Transduction and Targeted Therapy**, v. 6, n. 1, 2021.

YIN, L.; JIANG, D.; XIU, W. B.; *et al.* Triple-negative breast cancer molecular subtyping and treatment progress. **Breast Cancer Research**, v. 22, n. 1, 2020.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DO SARCOMA DE KAPOSI NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NO BRASIL

ANAK TARGINO DE ALMEIDA; LARISSA ARAUJO PORTELA; BARBARA TEIXEIRA QUEIROZ; PATRICK DA SILVA MONTEIRO

Introdução: O sarcoma de Kaposi é um distúrbio angioproliferativo que requer infecção pelo vírus do herpes humano 8 (HHV-8) para se desenvolver. Divide-se em quatro tipos: o clássico, que se apresenta majoritariamente na velhice, o epidêmico, associado a AIDS, o endêmico da África Subsaariana e o iatrogênico, associado à terapia imunossupressora, especialmente de transplantados renais. **Objetivo:** Neste trabalho vamos analisar a distribuição epidemiológica desta doença no Brasil, estratificando-a quanto à faixa etária, sexo e outros fatores relevantes, de 2018 a setembro de 2023. **Material e métodos:** Estudo epidemiológico com base em dados retirados Sistema de Informação em Saúde (TABNET), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Após a pesquisa, os resultados foram levados ao “Microsoft Excel” para análise quantitativa. **Resultados:** Registrou-se 1414 casos no período, dos quais 72,2% eram do sexo biológico masculino. A região sudeste apresentou a maior parte dos casos, 47,02%, seguida pelo Nordeste (21%), Sul (17,11%), Norte (7,9%) e Centro Oeste (6,9%). Observa-se que a distribuição dos casos de SK obedece a mesma ordem das regiões com maiores números de Casos de AIDS identificados no Brasil. Verificou-se maior acometimento nas faixas etárias de 20 a 44 anos com 47,02%, seguidos de 45 a 69 anos com 34,15%, 70 anos a mais com 14,7% e de 0 a 19 anos com 4,03%, o que pode significar maior prevalência do tipo epidêmico, associado a AIDS. Constatou-se uma constância anual no número de diagnósticos, o que corresponde ao número de novos casos de HIV. Quanto ao tratamento, observa-se que em 54,38% foi aplicado quimioterapia, 8,34% radioterapia, 2,19% cirurgia e sobre 35% não há informação. Esses dados contradizem a recomendação de que o tratamento de casos iniciais deve ser local, evitando-se repercussões sistêmicas, podendo indicar que o diagnóstico está se dando tardiamente. **Conclusão:** É notável a prevalência do tipo epidêmico relacionado ao HIV no Brasil, especialmente em homens de 20 a 44 anos, o que deve ser objeto de análise e diagnóstico precoce, de forma a garantir a abordagem local em detrimento da sistêmica.

Palavras-chave: Sarcoma, Kaposi, Aids, Brasil, Cancer.



PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DO CÓLON NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO

ANA KAROLLYNA DE FARIA SANTOS; BRUNA DEL'ACQUA BARBOSA; ELIENE DE SOUZA SANTOS; GABRIEL DE PAZ CRUZ; RAFAELA DE OLIVEIRA FERRACINI

Introdução: A neoplasia maligna do cólon é uma das doenças oncológicas mais significativas do Brasil. A alta incidência desse tipo de neoplasia maligna leva a um número considerável de internações hospitalares. Portanto, é fundamental explorar o panorama das internações relacionadas à neoplasia do cólon no Brasil. **Objetivo:** Analisar as internações por neoplasia de cólon referente aos anos de 2019 a 2022, usando de comparação as cinco regiões do país. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico observacional de série temporal realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) alojados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) referentes aos anos de 2019 a 2022. Foram consideradas as variáveis da quantidade de internações, por ano de processamento, por neoplasia maligna do cólon. Além disso, foi objeto de comparação as cinco regiões do Brasil (Centro-Oeste, Nordeste, Norte, Sudeste e Sul), para que fosse possível obter dados mais precisos acerca da existência desse problema no território nacional. Para o processamento e análise dos dados, foram construídas planilhas sobre o Microsoft Excel Office. **Resultados:** Houve um aumento significativo no número de internações por neoplasia de cólon no território brasileiro entre 2019 a 2022. Nesse sentido, em 2019 foram registrados um total de 52.714 internações; em 2021 o número foi de 54.451, que representa um aumento de quase 4% e, em 2022, a quantidade de internações foram 59.731, mostrando um aumento percentual de 9,7 se comparado com o ano anterior. A região sudeste do Brasil se destacou com um fechamento superior às outras regiões, totalizando 115.868 internações no período de 2019 a 2022. Em contrapartida, as regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Norte apresentaram, respectivamente, 88.797, 35.032, 16.184 e 4.894 internações no mesmo período analisado. **Conclusão:** Conclui-se que o número de internações por neoplasia de cólon demonstrou um padrão crescente de 2021 para 2022. É necessária a realização de novos estudos que objetivem compreender o motivo de tal aumento, e se este padrão tende a ser seguido nos próximos anos, analisando os possíveis impactos sociais e econômicos decorrentes de uma maior população portadora de neoplasia de cólon.

Palavras-chave: Adenocarcinoma de cólon, Brasil, Câncer de cólon, Epidemiologia clínica, Neoplasias do cólon.



ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS NOTIFICADOS POR CÂNCER DE MAMA NO BRASIL NO PERÍODO ENTRE 2015 E 2020

PEDRO HENRIQUE NUNES BARRA; ISABELLA MORAIS GRIPP; ROSANGELA MACHADO PEREIRA MALVACCINI; MARIANY SANTOS TEIXEIRA; IGOR FRANCISCO ROSA

Introdução: No Brasil em 2022, foi estimada uma taxa de incidência de 43,74 casos de câncer de mama por 100.000 mulheres. Até o momento, existem poucos estudos que comparam a epidemiologia entre as regiões do Brasil. **Objetivos:** Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar o perfil epidemiológico das mulheres portadoras de câncer de mama no Brasil no período de 2015 a 2020. **Material e métodos:** Estudo ecológico realizado a partir de dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e originários do painel de monitoramento de tratamento oncológico (PAINEL-ONCOLOGIA). Foram incluídas mulheres, brasileiras, diagnosticadas com câncer de mama no período de 2015 a 2020. Realizado estatística descritiva para análise das variáveis: região de notificação, faixa etária, ano de diagnóstico, diagnóstico detalhado e modalidade terapêutica. **Resultados:** Foram registrados 262.002 casos de câncer de mama, sendo 97,25% classificados como neoplasia maligna da mama e 2,75% como Carcinoma in situ da mama. O Sudeste foi a região com maior notificação de casos (46,04%), sendo 97,23% classificados como neoplasia maligna da mama e o Norte com menor (3,90%), sendo 97,85% casos de neoplasia maligna da mama. 2019 foi o ano com maior número de notificações, com 54.247 casos (20,70%) e 2015 com menor, com 36.307 (13,85%). A faixa etária mais acometida nas regiões Nordeste, Sul e Centro-Oeste foi a de 50 a 54 anos (36.175). Já no Sudeste, a faixa etária mais afetada foi a de 55 a 59 anos (16.488) e no Norte 45 a 49 anos (1.598). A maioria dos casos foram classificados como tumor grau 3 (25,77%) e a minoria como grau 0 (2,74%). O tipo de tratamento mais utilizado foi a quimioterapia (62,97%). **Conclusão:** Observou-se um aumento significativo no número de casos de câncer de mama em mulheres no Brasil, com predominância de diagnósticos de Neoplasia Maligna da mama e grau 3, padrões observados em todas as regiões brasileiras. O Sudeste foi responsável por quase metade do total de casos e demonstrou acometer mulheres em idade mais tardia, quando comparado com as demais regiões. Os achados estão em conformidade com a literatura.

Palavras-chave: Cancer de mama, Datasus, Epidemiologia, Mulher, Oncologia.



O COVID-19 COMO FATOR LIMITADOR NO RASTREIO DO CÂNCER DE MAMA

ANA ALICE LEMOS LIMA; MANUELLA TELES FERNANDES DE LIMA; EDUARDO GERMANO TEIXEIRA; ANA CAROLINA TAVARES CAVALCANTI; MARCELO CARVALHO VENTURA FILHO

Introdução: No Brasil, a principal estratégia para o rastreamento do câncer de mama é a mamografia, porque permite um rastreamento efetivo e o tratamento precoce. Entretanto, em virtude do medo, da dificuldade de agendamento, da interrupção do atendimento nas unidades de saúde e do lockdown característicos do período pandêmico, o COVID-19 provocou uma redução significativa do número de exames de mamografia e, conseqüentemente, do exame histopatológico de mamas configurando-se como fator limitador ao rastreamento do carcinoma mamário entre as mulheres brasileiras. Destarte, foram necessários dois anos para reestabelecer os índices pré-pandêmicos. **Objetivos:** Analisar como a pandemia da COVID-19 afetou o rastreamento do câncer de mama no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional descritivo, transversal, com abordagem quantitativa a partir de dados coletados do Brasil através do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Instituto Nacional de Câncer (INCA), no período de 2019 a 2022. **Resultados:** Observou-se uma redução de 39,11% nos exames de mamografia entre os anos de 2019 e 2020, seguido por um aumento de 43,47% com relação aos anos de 2020 a 2021. Paralelamente, houve também uma redução de 19,62% nos exames histológicos de mama entre os anos de 2019 e 2020 e a quantidade de exames se manteve entre os anos 2020 e 2021. Considerando 2022, tanto os exames de mamografia quanto os histológicos tiveram um aumento em relação ao ano anterior de 23,15% e 31,5%, respectivamente. **Conclusão:** A pandemia do COVID-19 influenciou negativamente o rastreamento de câncer de mama no Brasil. Quando comparado a 2019, o primeiro ano do período pandêmico reduziu abruptamente o número dos exames histopatológicos de mama e de mamografia realizados. Apesar disso, em 2022, a queda dos índices foi recuperada e superou os valores pré-pandêmicos.

Palavras-chave: Câncer de mama, Mamografia, Covid-19, Pandemia, Carcinoma mamário.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA NEOPLASIA MALIGNA DO ESTÔMAGO NO BRASIL ENTRE OS ANOS 2018 E 2022

EDUARDO GERMANO TEIXEIRA; MANUELLA TELES FERNANDES DE LIMA; ANA ALICE LEMOS LIMA; ANA CAROLINA TAVARES CAVALCANTI; MARCELO CARVALHO VENTURA FILHO

Introdução: A neoplasia maligna de estômago é uma doença de patogênese multifatorial que ainda não possui uma causa direta conhecida. Neste contexto, a inflamação crônica, que com frequência é ocasionada pela bactéria *Helicobacter pylori*, exerce papel especial. Por outro lado, alguns fatores de risco comportamentais se destacam, como a ingestão elevada de sal, nitratos e nitritos. No Brasil, este relevante problema de saúde ocupa a quinta posição de câncer mais prevalente e apresenta incidência e mortalidade ascendentes. **Objetivo:** Analisar os casos da neoplasia maligna do estômago nos estados brasileiros no período de 2018 a 2022. **Materiais e Métodos:** Estudo do tipo epidemiológico observacional, analítico e transversal realizado a partir de dados coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS) em outubro de 2023. Considerou-se os casos confirmados de neoplasia maligna do estômago nos estados brasileiros, com distinção de sexo e idade, entre os anos de 2018-2022. **Resultados:** No período analisado, notificaram-se 83.045 casos de neoplasia maligna de estômago, no Brasil. Observaram-se diferenças consideráveis entre as regiões. O Sudeste apresentou o maior número de casos notificados, com 29.263 casos (35,23%), sendo 57,07% destes correspondentes ao estado de São Paulo. O Sul registrou 23.436 (28,22%), com o Rio Grande do Sul obtendo mais notificações, 15.516 casos. O Nordeste apresentou 20.535 casos, correspondendo a 24,72% do total, sendo a maior expressividade de Alagoas, com 4.497 casos. O Centro-Oeste apresentou 6.266 casos (7,54%), representado por Goiás a maior incidência (2.864). Por fim, o Norte com 3.546 casos (4,26%), com a maioria dos casos registrada no Pará (1.681). Quanto ao perfil epidemiológico, predomina o sexo masculino (52,24%), entre 60 a 64 anos de idade (14,11%). **Conclusão:** Portanto, o Sudeste foi a região mais acometida, provavelmente, em razão da sua maior população, seguido pelo Sul e pelo Nordeste. A maior incidência no Sul em relação ao Nordeste aponta porventura para uma subnotificação no último. Predominaram, no perfil epidemiológico, indivíduos do sexo masculino, com idade entre 60 e 64. Dada tal distribuição da afecção, possivelmente, urge o fortalecimento da política vigente para controle do câncer gástrico, conforme as necessidades regionais.

Palavras-chave: Neoplasia maligna, Câncer, Câncer de estômago, Epidemiologia, Datasus.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA EM JOVENS ADULTOS ENTRE OS ANOS DE 2013 A 2022

LARISSA PEREIRA LEAL; AMANDA BAZZANI SANTANA; LUCIENE OLIVEIRA SOUZA;
LÍVIA VAZ MENICUCCI

Introdução: O câncer de próstata é o primeiro mais comum em homens, com mais de 40.000 novos casos diagnosticados no Brasil em 2022. A construção social de gênero é um dos fatores que contribui para que os homens cuidem menos de sua saúde, como evidenciado pela estigmatização persistente do cuidado com a saúde genital masculina, mesmo entre jovens adultos. Ademais, vale ressaltar uma combinação de outras influências, que incluem fatores ambientais e genéticos, por exemplo. **Objetivo:** Analisar a incidência do câncer de próstata na população masculina com idades entre 20 e 49 anos durante os anos de 2020 a 2022. **Materiais e Métodos:** Estudo ecológico das internações por câncer de próstata nas regiões do Brasil com coleta de dados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em homens de 20 a 49 anos no período compreendido entre os anos de 2013 a 2022. **Resultados:** Observou-se um gradativo aumento de casos entre os anos de 2013 a 2015, totalizando um aumento de 54 casos de internação por câncer de próstata no Brasil. Apesar da redução de 71 casos observada no período de tempo entre 2013 e 2021, nota-se um aumento de 41 casos do ano de 2021 para 2022, relativo a 57% da quantidade variável no intervalo de 8 anos que precedeu tal período de 1 ano, demonstrando seu caráter alarmante. No geral, percebe-se uma redução de 5% dos casos de internação por câncer de próstata no intervalo de 10 anos analisado, sendo a Região Sudeste a região mais incidente de casos, totalizando 2828 casos. A região Norte apresenta menores taxas de internação pela doença. **Conclusão:** Com isso, fica evidente que o câncer de próstata vem alcançando altos níveis de internações no Brasil, na faixa etária de 20 a 49 anos. Tendo como limitação a subnotificação de diagnóstico devido a baixa adesão aos métodos de prevenção e rastreamento. Apesar de a literatura corroborar com a maior prevalência do câncer de próstata em idosos, torna-se evidente uma crescente incidência em adultos jovens. Entretanto, devido a uma tendência recente, ainda não se é muito explorada no âmbito da pesquisa.

Palavras-chave: Estigmatização, Estatística, Incidência, Câncer de próstata, Adulto jovem.



SÍNDROME DE CUSHING PARANEOPLÁSICA EM PACIENTE COM TIMOMA VOLUMOSO: UM RELATO DE CASO

LEANDRA RÚBIA OLIVEIRA MOREIRA; LIANA NARA OLIVEIRA MOREIRA; GEOVANE BRUNO OLIVEIRA MOREIRA

Introdução: O câncer de timo, apesar de raro, é o mais frequente entre os tumores primários do mediastino. Tipicamente, o timoma manifesta-se como uma massa de crescimento lento, com rara invasão de estruturas extra-mediastinais, sendo as mais comuns pulmão e pleura. É usualmente diagnosticado ao acaso, em exames de imagem torácicos ou a partir de queixas inespecíficas de dor torácica, tosse, disfagia e rouquidão. Não há fatores de risco conhecidos, mas possui associação com doenças neurológicas e reumatológicas. **Objetivo:** Relatar um caso de timoma em indivíduo jovem que iniciou quadro clínico com manifestações de síndrome de Cushing. Aspectos éticos: Ressalta-se que os dados foram obtidos de forma ética, tendo o paciente concordado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O trabalho foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (CEP/UFPI), com o parecer de número 6.185.302. **Relato de caso:** Um paciente masculino, 19 anos, iniciou seguimento ambulatorial com endocrinologista por queixas progressivas de descontrole glicêmico importante, ganho de peso, presença de estrias violáceas e fácies cushingoide. A investigação laboratorial foi compatível com hipercortisolismo secundário. Foi realizada uma ressonância nuclear magnética para pesquisa de adenoma hipofisário, que resultou negativa. A pesquisa por tumores produtores de hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) ectópico evidenciou uma massa em lobo superior esquerdo pulmonar de 8cm, irressecável, que determinava compressão brônquica parcial. Foi realizada biópsia percutânea guiada por tomografia, com análise imuno-histoquímica compatível com timoma tipo A. O paciente foi encaminhado para acompanhamento oncológico e segue em quimiorradioterapia. **Discussão:** A manifestação do timoma com síndrome de Cushing paraneoplásica é extremamente rara, sendo verificados apenas 3 relatos de caso internacionais até o momento. Não há descrição de caso semelhante no Brasil nas fontes consultadas. A associação mais frequentemente relatada na literatura é com miastenia gravis (até 1/3 dos pacientes), sendo a relação inversa também documentada, mas menos prevalente. Outras condições associadas ao timoma são o lúpus eritematoso sistêmico, polimiosite e anemia aplásica. **Conclusão:** A associação de síndrome de Cushing paraneoplásica e timoma é rara, mas compreende uma manifestação possível que deve ser considerada em pacientes com secreção ectópica de ACTH.

Palavras-chave: Timoma, Síndrome de cushing, Paraneoplasia, Neoplasias do timo, Síndrome do acth ectópico.



EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE CÓLON EM JOVENS NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

LUÍSA CRISTINA COELHO SCHABATURA; ANA LUISA ANDRADE BEZERRA
CAVALCANTI; ANA CARLA DIAS BOTELHO GOMES; PEDRO VILAR GUEDES NETO;
JULIANA BRAGA RODRIGUES DE CASTRO

Introdução: O Câncer de Cólon, caracterizado pela formação de tumores na parte do intestino grosso, tradicionalmente associado a maiores de 50 anos, vem apresentando um aumento na incidência entre jovens, devendo ser melhor observado, visto que esse público não está incluído nos programas de rastreamento. **Objetivo:** Descrever quantitativamente a epidemiologia do câncer de cólon em jovens no Brasil entre 2013 e 2022. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico que analisou dados de janeiro de 2013 a dezembro de 2022 no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS) sobre pacientes jovens (20-49 anos) diagnosticados com câncer de cólon no Brasil. Variáveis como ano de diagnóstico, sexo, faixa etária e região foram consideradas. A análise usou estatísticas descritivas com o Microsoft Excel. **Resultados:** Entre 2013 e 2022, o Brasil registrou 30.172 casos de câncer de cólon em jovens. Os anos de 2019, 2021, 2020 e 2022 apresentaram os valores mais elevados, com 4.394, 4.656, 4.493 e 4.490 casos, respectivamente. Em contraste, os anos de 2013, 2014 e 2015 registraram números mais baixos, com 1.769, 1.693 e 1.812 casos. O Sudeste liderou com 13.171 casos (43,65%), seguido pelo Sul com 7.637 (25,31%), Nordeste com 5.685 (18,84%), Centro-Oeste com 2.644 (8,76%), e Norte com 1.035 (3,43%). As mulheres representaram 55,25% dos casos, enquanto os homens 44,75%. A faixa etária mais afetada foi de 45 a 49 anos, com 10.825 casos (35,88%), seguida por 40 a 44 anos com 7.345 (24,34%), 35 a 39 anos com 5.027 casos (16,66%), 30 a 34 anos com 3.102 (10,28%), 25 a 29 anos com 2.149 (7,12%), e 20 a 24 anos com 1.724 (5,71%). **Conclusão:** No Brasil, entre 2013 e 2022, houve um aumento progressivo nos casos de câncer de cólon em pacientes com menos de 50 anos, predominantemente no Sudeste e entre mulheres de 45 a 49 anos. No entanto, o estudo tem limitações, como subnotificações e falta de causalidade. Os resultados enfatizam a necessidade de investigações adicionais para compreender as causas desse aumento e rever diretrizes de rastreamento para jovens.

Palavras-chave: Câncer de cólon, Jovens, Brasil, Epidemiologia, Neoplasia.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES JOVENS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2015 A 2022

LARISSA PEREIRA LEAL; AMANDA BAZZANI SANTANA; LUCIENE OLIVEIRA SOUZA;
LÍVIA VAZ MENICUCCI

Introdução: O câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres no mundo, e o Brasil se destaca com o maior número de casos, demonstrando uma preocupação importante. Embora afete principalmente aquelas com mais de 50 anos, observa-se um aumento expressivo na incidência em mulheres com menos de 35 anos. Além disso, a redução na realização de exames de rotina e diagnósticos sugere uma redução na sobrevivência dessas mulheres mais jovens. **Objetivo:** Analisar a incidência do câncer de mama na população feminina jovem adulta ao longo de um período de 7 anos. **Materiais e Métodos:** Estudo ecológico das internações por câncer de mama em mulheres no Brasil utilizando variantes de faixa etária, 20 a 49 anos, no período compreendido entre os anos de 2015 a 2022. Coleta de dados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Observa-se um aumento alarmante de 5.562 casos anuais de câncer de mama em mulheres com menos de 50 anos ao comparar os anos de 2015 e 2022. Dentro desse contexto, merece destaque o aumento de 433 casos anuais em mulheres na faixa de 30 a 34 anos. Além disso, é notável que a faixa etária de 45 a 49 anos é a mais afetada, apresentando um padrão de crescimento constante, resultando em um aumento total de 1873 casos no período de 2015 a 2022. Portanto, percebe-se que o aumento mais significativo, quando se analisa a faixa etária entre 20 e 50 anos, está relacionado à prevalência em mulheres com idades entre 30 e 50 anos. Esses dados ressaltam a importância de aprofundar as pesquisas nesse grupo etário, a fim de compreender e abordar adequadamente esse desafio de saúde pública. **Conclusão:** Com isso, conclui-se que o aumento dos casos de câncer de mama entre as mulheres de 20 a 49 anos de idade, de 2015 a 2022, difere do padrão previamente observado na literatura, que apontava a prevalência desse câncer entre mulheres mais velhas. Este aumento em mulheres mais jovens é notado no estudo, mas ainda não foi amplamente estudado devido à sua recente tendência.

Palavras-chave: Prevalência, Saúde da mulher, Câncer de mama, Incidência, Aultas jovens.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR NEOPLASIA MALIGNA DO ESÔFAGO NA REGIÃO NORTE ENTRE 2011 E 2021

ANDERSON QUADROS DE ALCANTARA; MARCELLE DOS SANTOS ALUSIAR; LÁYSA RODRIGUES DE LIMA GOMES; THIAGO NAUM ALVES ROCHA; LORENA DE OLIVEIRA TANNUS

Introdução: O câncer de esôfago configura-se como a sexta neoplasia com maior mortalidade no mundo. Nesse viés, a maioria dos cânceres de esôfago é dividida em carcinoma espinocelular (CEC) e adenocarcinoma (ADCA), sendo o primeiro mais comum na América do Sul, destacando-se que o tabagismo e o consumo de álcool são fatores relacionados ao seu desenvolvimento. **Objetivo:** Apresentar o resultado de uma pesquisa que verificou a epidemiologia da mortalidade por neoplasia maligna do esôfago na região Norte do Brasil entre 2011 e 2021. **Metodologia:** Utilizou-se dados da plataforma DATASUS, com as seguintes variáveis: neoplasia maligna do esôfago (CID10; C15); sexo masculino e feminino; faixa etária menor de 1 ano até acima de 80; cor/raça branca, negra, parda, amarela e indígena; taxa de mortalidade e número de óbitos. **Resultados:** O total de óbitos foi de 2624, sendo que 2021 foi o ano que apresentou maior número, com 304. Destaca-se que 2011 foi o ano com menor número de óbitos, tendo 157 óbitos. Com relação à faixa etária, 4 óbitos foram de indivíduos menores que 1 ano até 19 anos, 250 óbitos na faixa entre 20 e 49 anos, 1421 óbitos entre 50 e 69 anos, 619 mortes entre 70 e 79 anos, em 80 anos ou mais houveram 329 óbitos, e 1 óbito teve a idade ignorada. Do total, 2071 eram homens e 533 mulheres. Em relação à variável cor/raça, o maior número de mortes foi em pessoas pardas com 1826 óbitos, seguido de brancos com 543, pretos com 170, 56 óbitos não tiveram a cor/raça informada, em indígenas foram contabilizados 16 óbitos e em amarelos, 13. No que diz respeito a quantidade de óbitos por estado, o Pará teve o maior número de óbitos, totalizando 1045, seguido por Amazonas (535), Rondônia (413), Tocantins (339), Acre (123), Amapá (104) e Roraima (65). **Conclusão:** Os dados apresentados podem auxiliar na criação de iniciativas para a prevenção e detecção precoce de neoplasia maligna do esôfago. É importante que mais estudos epidemiológicos sobre a temática sejam realizados na região Norte.

Palavras-chave: Neoplasia, óbitos, Epidemiologia, Região, Norte.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DO CANCER DO COLO DO ÚTERO ENTRE OS ANOS 2019 A 2022

ANA PAULA FERREIRA CAMPOS DE JESUS; ANDRÉ LUIZ SANTOS DE JESUS

Introdução: O câncer do colo do útero é causado principalmente pela infecção persistente relacionada ao agente etiológico denominado Papilomavírus Humano (HPV). As lesões benignas cutâneas e de mucosas estão relacionadas a esta doença, no entanto, alguns tipos de HPVs possuem papel carcinogênico, e podem ser precursores de lesões que podem evoluir para o câncer. Aliado a isso, recentemente, observou-se uma baixa procura por essas vacinas, o que vem preocupando as autoridades sanitárias sobre uma possível diminuição, ou impedimento da efetiva cobertura vacinal. **Objetivos:** O presente trabalho procurou analisar e comparar o número total de internações, valor total pago óbitos e taxa de mortalidade por neoplasia maligna do câncer do colo do útero (NMCCU), entre os anos de 2019 a 2022, registrados entre as capitais da Região Centro-Oeste, as cidades de Cuiabá (MT), Campo Grande (MS) e Goiânia (GO). **Metodologia:** O estudo epidemiológico descritivo e transversal foi realizado a partir do acesso aos dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** A prevalência do número de internações, valor total e óbitos por NMCCU foi superior na cidade de Goiânia, com os seguintes resultados sobre internações, valor total e óbitos, 48,14% (n=1.437), 42,6% (R\$ 3.032.557,32) e 59,9% (n=233), respectivamente, com taxa de mortalidade de 16,21 por 100.00 mil habitantes. As capitais da região do Centro-Oeste apresentaram gasto total de R\$ 7.120.088,71 para um total de 2.985 internações, com um total de 389 óbitos registrados, sendo a taxa de mortalidade da região Centro-Oeste de 16,6 por 100.000 mil habitantes. No entanto, Cuiabá, apresentou a segunda maior porcentagem do valor total pago, em relação a Campo Grande, mesmo com uma população de tamanho inferior. **Conclusão:** O perfil epidemiológico encontrado destaca Goiânia, com as maiores prevalências sobre as variáveis investigadas, bem como maior taxa de mortalidade por 100 mil/habitantes. Nossos dados sugerem que mais trabalhos de estudos epidemiológicos se fazem necessários, com objetivos importantes na prevenção, promoção, diagnóstico e o tratamento precoce. E ainda, que visam diminuir impactos para a população tanto no âmbito de gastos com as internações, quanto em relação ao aumento do número de óbitos.

Palavras-chave: Hpv, óbitos, Taxa de mortalidade, Centro-oeste, Ccu.



ADENOCARCINOMA DE PULMÃO METASTÁTICO

JOÃO PAULO MOREIRA DO PRADO

Introdução: a metástase cerebral é o principal tipo de tumor cerebral secundário, considerada uma complicação frequente em pacientes com câncer avançado, comprometendo significativamente a sobrevida e a qualidade de vida dos indivíduos afetados. Neste relato de caso, descreveremos o diagnóstico e a abordagem terapêutica de um paciente com metástase cerebral. **Objetivo:** apresentar as características e o manejo de um paciente com metástase cerebral, destacando as opções terapêuticas disponíveis para controle da doença e melhora da qualidade de vida. **Relato de Experiência:** masculino, 65 anos, diagnosticado há 3 anos com adenocarcinoma de pulmão metastático. Ele foi submetido a quimioterapia e radioterapia no momento do diagnóstico, com boa resposta inicial ao tratamento. No entanto, nas últimas semanas, evoluiu com cefaleia persistente e episódios de confusão mental. A avaliação através de ressonância magnética cerebral revelou múltiplas lesões sugestivas de metástase cerebral, sendo a maior delas localizada no lobo frontal direito. A análise histopatológica da biópsia confirmou o diagnóstico de metástase cerebral de adenocarcinoma de pulmão. Após discussão do caso com uma equipe multidisciplinar, optou-se por uma abordagem terapêutica que envolvesse a realização de cirurgia para remoção do tumor cerebral de maior tamanho, seguida de radioterapia e quimioterapia. **Discussão:** a metástase cerebral é uma complicação comum em pacientes com câncer avançado, especialmente em casos de tumores primários de pulmão, mama, rim e cólon. O diagnóstico precoce é essencial para um tratamento adequado, visando estabilizar a doença e melhorar a qualidade de vida do paciente. No caso apresentado, a estratégia de tratamento selecionada foi baseada na idade do paciente, estado geral, tamanho e localização das lesões cerebrais, além do histórico de tratamentos prévios. A cirurgia foi realizada para a remoção do maior tumor cerebral, seguida de radioterapia para tratar as demais lesões. A quimioterapia foi mantida para controlar a progressão da doença. **Conclusão:** o diagnóstico precoce e o manejo adequado das metástases cerebrais são essenciais para otimizar as chances de sobrevida e controle da doença. Neste relato de caso, a terapia multimodal, envolvendo cirurgia, radioterapia e quimioterapia, foi bem-sucedida no controle da metástase cerebral, proporcionando ao paciente uma melhora dos sintomas neurológicos e uma resposta terapêutica favorável.

Palavras-chave: Adenocarcinoma, Pulmão, Metástase, Cerebral, Relato de caso.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR LEUCEMIAS NO BRASIL EM 2018 E 2021

DEMÉTRYA VICTÓRIA PEREIRA MARTINS DUARTE; RENATA ANTONIA AGUIAR RIBEIRO

Introdução: A leucemia é um tipo de câncer geralmente de origem desconhecida e caracterizada pelo acúmulo de células malignas na medula óssea, podendo levar a morte do paciente. Atualmente as leucemias são classificadas em 4 tipos primários, sendo essas, leucemia mieloide aguda(LMA), leucemia mieloide crônica(LMC), leucemia linfocítica aguda(LLA) e leucemia linfocítica crônica(CLL). **Objetivo:** Descrever e analisar a mortalidade por leucemias no Brasil e nas suas regiões. **Métodos:** Estudo de caráter epidemiológico, realizado através dos dados da plataforma do Atlas On-line de Mortalidade do Instituto Nacional do Câncer, acerca da mortalidade proporcional não ajustada por leucemia, no Brasil e nas regiões brasileiras, entre os anos de 2018 e 2021. **Resultados:** Diante dos dados coletados, observou-se que a mortalidade não ajustada na população brasileira variou de 1.316.719(2018) a 1.832.649(2021), havendo um acréscimo de 0,21%(2018 a 2021) em porcentagem do número de óbitos relacionado a leucemias. Na região Sudeste, a mortalidade proporcional não ajustada foi de 598.138(2018) a 843.734(2021), com uma porcentagem de óbitos por leucemias que teve um aumento de 0,17%. Na região Sul, a mortalidade proporcional não ajustada foi de 203.734(2018) a 290.226(2021), apresentando uma porcentagem que variou para mais, entre esses anos,0,21% relativa aos óbitos por leucemias. Na região Centro-Oeste, a mortalidade proporcional não ajustada foi de 86.469(2018) a 133.463(2021), evidenciando uma porcentagem que variou para mais, entre esses anos, 0,22% no tocante aos óbitos por leucemias. Na região Nordeste, a mortalidade proporcional não ajustada foi de 343.969(2018) a 443.872(2021), apontando uma porcentagem que variou para mais, entre esses anos,0,15% relativa aos óbitos por leucemias. Na região Norte, a mortalidade proporcional não ajustada foi de 84.409(2018) a 121.354(2021), demonstrando uma porcentagem que variou para mais, entre esses anos,0,19% referente aos óbitos por leucemias. **Conclusão:** A leucemia ainda é uma doença recente, avanços tecnológicos vêm influenciando novas pesquisas e descobertas acerca da doença, apresentando novos tratamentos. No entanto, as barreiras de acesso à saúde dificultam um tratamento especializado, levando ao aumento de óbitos. Sendo importante o desenvolvimento de ações e políticas para melhorar os cuidados das leucemias.

Palavras-chave: Leucemias, Mortalidade, óbitos, Porcentagem, Regiões.



EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE CÓLON EM ADULTOS DE 20 A 49 ANOS NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

LUÍSA CRISTINA COELHO SCHABATURA; ANA LUISA ANDRADE BEZERRA
CAVALCANTI; ANA CARLA DIAS BOTELHO GOMES; PEDRO VILAR GUEDES NETO

Introdução: O Câncer de Cólon, caracterizado pela formação de tumores na parte do intestino grosso, tradicionalmente associado a maiores de 50 anos, vem apresentando um aumento na incidência entre jovens, devendo ser melhor observado, visto que esse público não está incluído nos programas de rastreamento. **Objetivo:** Descrever quantitativamente a epidemiologia do câncer de cólon em jovens no Brasil entre 2013 e 2022. **Material e Métodos:** Estudo epidemiológico que analisou dados de janeiro de 2013 a dezembro de 2022 no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS) sobre pacientes jovens (20-49 anos) diagnosticados com câncer de cólon no Brasil. Variáveis como ano de diagnóstico, sexo, faixa etária e região foram consideradas. A análise usou estatísticas descritivas com o Microsoft Excel. **Resultados:** Entre 2013 e 2022, o Brasil registrou 30.172 casos de câncer de cólon em jovens. Os anos de 2019, 2021, 2020 e 2022 apresentaram os valores mais elevados, com 4.394, 4.656, 4.493 e 4.490 casos, respectivamente. Em contraste, os anos de 2013, 2014 e 2015 registraram números mais baixos, com 1.769, 1.693 e 1.812 casos. O Sudeste liderou com 13.171 casos (43,65%), seguido pelo Sul com 7.637 (25,31%), Nordeste com 5.685 (18,84%), Centro-Oeste com 2.644 (8,76%), e Norte com 1.035 (3,43%). As mulheres representaram 55,25% dos casos, enquanto os homens 44,75%. A faixa etária mais afetada foi de 45 a 49 anos, com 10.825 casos (35,88%), seguida por 40 a 44 anos com 7.345 (24,34%), 35 a 39 anos com 5.027 casos (16,66%), 30 a 34 anos com 3.102 (10,28%), 25 a 29 anos com 2.149 (7,12%), e 20 a 24 anos com 1.724 (5,71%). **Conclusão:** No Brasil, entre 2013 e 2022, houve um aumento progressivo nos casos de câncer de cólon em pacientes com menos de 50 anos, predominantemente no Sudeste e entre mulheres de 45 a 49 anos. No entanto, o estudo tem limitações, como subnotificações e falta de causalidade. Os resultados enfatizam a necessidade de investigações adicionais para compreender as causas desse aumento e rever diretrizes de rastreamento para jovens.

Palavras-chave: Câncer de cólon, Jovens, Brasil, Epidemiologia, Neoplasia.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE OLHO E ANEXOS DE 2013 A 2021 NO BRASIL

SAMILLY HELLEN FERREIRA MENDES; GABRIEL HENRIQUE LEITE RIBEIRO; BRUNO DIAS QUEIROZ; JULIANA DE ARAUJO SOUZA LEAL; HIGOR BRAGA CARTAXO

Introdução: O câncer nos olhos e anexos pode surgir com a proliferação de células malignas primariamente originadas na região ou em consequência de metástase de outro local levando ao desenvolvimento do tumor e perda da visão. A doença é rara, ocorre majoritariamente em homens e não atinge uma faixa etária específica. Atualmente, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) não dispõe de estimativas para esse tipo de neoplasia. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico do câncer de olho e anexos no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico baseado em dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e artigos localizados na Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos na avaliação informações referentes à taxa bruta de mortalidade, casos diagnosticados segundo faixa etária, sexo, região, UF e ano do diagnóstico, entre 2013-2021 e tendo como filtro o código C69, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Os dados foram analisados usando estatística descritiva. **Resultados:** Identificou-se que entre o período de 2013-2021 ocorreram 4733 novos diagnósticos de câncer de olho e anexos, sendo aproximadamente 58% em homens e 42% em mulheres, com predominância etária entre zero a quatro anos e após a quinta década de vida, dos quais 1750 resultaram em óbitos. Quanto à distribuição geográfica, percebeu-se maior número de casos diagnosticados na Região Sudeste com 1.755 e Nordeste com 1.660, enquanto as Regiões Norte e Centro-Oeste posicionaram-se em penúltima e última posição com 234 e 229 casos, respectivamente. Apesar disso, o estado do Amazonas configura como a maior taxa bruta de mortalidade, 0,20. **Conclusão:** Diante disso, os dados apresentam um aumento no número de diagnósticos de câncer de olho e anexos nos últimos anos, tendo maior acometimento no estado do Amazonas. Desse modo, é essencial que novos estudos sejam realizados para a compreensão das causas e fatores que promovem a prevalência entre os sexos, idade e regiões apresentadas, para que sejam desenvolvidas estratégias de prevenção e diagnóstico precoce.

Palavras-chave: Brasil, Câncer, Epidemiologia, Olho, Mortalidade.



DESAFIOS DIAGNOSTICO E NA ABORDAGEM CIRURGICA NO TARTAMENTO DO INSULINOMA

VICTOR TAGLYONE RIBEIRO; NATALLIA QUINHONES FERNANDES MAZORQUE;
JORDANA CAROLINE AMENDOEIRA RODRIGUES; ROBERTA FERNANDES VIEIRA
PEREIRA; MARIA JULIA SANTANA SANTOS COTTA

Introdução: O insulinoma é um tumor pancreático endócrino raro, caracterizado pela secreção autônoma de insulina e pró-insulina, levando a hipoglicemia. A doença é um desafio no que diz respeito à clínica, diagnóstico e escolha do procedimento cirúrgico. A remoção completa do tumor pode levar a cura e remissão dos sintomas, entretanto tem havido um interesse crescente pela cirurgia conservadora. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é revisar a literatura no que se trata de diagnóstico e sua relação com a técnica cirúrgica de escolha. **Materiais e Métodos:** Esta revisão de literatura foi realizada por meio de uma busca nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e Scielo filtrando estudos publicados nos últimos cinco anos. Os termos de pesquisa incluíram Insulinoma, Tumor pancreático, Pancreatectomia e Técnica cirúrgica além de suas combinações. Foram selecionados 11 estudos para utilização bibliográfica. **Resultados:** Se tratando de diagnóstico, os sintomas iniciais da hipoglicemia são inespecíficos, com amplo espectro de diagnósticos diferenciais. A base do diagnóstico da Hipoglicemia Hiperinsulinêmica Endógena (EHH) está relacionada à tríade de Whipple, que inclui sintomas consistentes de hipoglicemia, histórico de baixa concentração de glicose e o alívio de sintomas após a ingestão de carboidratos. Como a maioria desses tumores endócrinos produtores de insulina são únicos e aproximadamente 90% são benignos, o tratamento cirúrgico pode levar à cura da doença, se o tumor puder ser completamente removido. A ressecção completa (R0) do tumor primário e seus potenciais metástases é o único tratamento possivelmente curativo e deve sempre ser considerado. **Conclusão** Os insulinomas representam a causa mais comum de EHH, no qual a base do diagnóstico está relacionada à tríade de Whipple. Infelizmente, muitas técnicas de localização para tumores pancreáticos endócrinos em geral, e para insulinomas em particular, têm sensibilidade diagnóstica baixa e produzem resultados negativos mesmo em pacientes com insulinoma comprovado bioquimicamente. A pancreaticoduodenectomia (PD) e a pancreatectomia distal (DP) são operações padrão para tumores localizados na porção proximal do pâncreas. No entanto, estas técnicas estão associadas a um risco significativo de comprometimento endócrino e exócrino a longo prazo, podendo a cirurgia macroscopicamente incompleta ser excepcionalmente discutida para controlar uma possível síndrome hormonal refratária.

Palavras-chave: Tumor pancreático, Insulinoma, Hiperinsulinemia, Técnica cirúrgica, Pancreatectomia.



REVISÃO LITERÁRIA DE LINFOMAS NÃO HODGKIN

ALANE ANDRADE SOARES; BIANCA SILVA FARIAS

Introdução: Os Linfomas Não Hodgkin (LNH) são um grande grupo de tumores linfoides clonais, os quais podem ter origem de células B (85% dos casos), de células T (15% dos casos) ou de células Natural killer. Tem como sua característica principal um padrão de disseminação irregular, que pode evoluir para uma doença extranodal. Possui etiologia desconhecida na maioria dos casos, no entanto, há relação direta da doença com variações geográfica, translocações cromossômicas e agentes infecciosos como os vírus HTLV-1, Vírus Epstein-Barr, HHV-8, HIV-1, Hepatite C, Bactéria *Helicobacter pylori*, Protozoários Malária e entre outros. **Objetivo:** Promover o esclarecimento sobre os LNH mediante a apresentação das principais características dessa patologia como: epidemiologia, sinais clínicos e classificação. **Metodologia:** Este resumo foi baseado em revisões de literaturas e relatos de casos clínicos coletados nas plataformas Pubmed e Scielo entre os anos 2008 e 2023. **Resultados:** O LNH tem maior incidência em países industrializados, sendo composto por 40 subtipos histológicos diferentes, formados pela falha na imunorregulação dos linfócitos, as quais promovem o crescimento exacerbado das células B no tecido linfoide. Os aspectos clínicos gerais apresentados são: doença extranodal, linfonodomegalia assimétrico, indolor e em regiões periféricas, que também pode estar associado a sintomas sistêmicos como febre, sudorese noturna e perda de peso. Também pode existir envolvimento orofaríngeo, anemia, neutropenia, hepatomegalia e esplenomegalia. Ademais, o LNH pode ser classificado em baixo e alto grau. Os de baixo grau são: o linfoma linfocítico de células pequenas; linfoma linfoplasmocítico, Linfoma da zona marginal, Linfoma folicular, Linfoma de células do manto. Os linfomas de alto grau são: o Linfoma difuso de células grandes; Linfoma de tipo Burkitt; Linfoma linfoblástico, B ou T, Linfoma primário do sistema nervoso central, Linfonodopatia angioimunoblástica e entre outros. **Conclusão:** Dessa maneira, conclui-se que os LNH são neoplasias de células linfóides, por ser a nona causa de morte por câncer no sexo masculino e a sétima no sexo feminino, o qual totaliza 5% das mortes de paciente por câncer. Com isso, é importante destacar as características individuais de cada etiologia do LNH com o fito de um diagnóstico precoce e um tratamento adequado.

Palavras-chave: Linfomas não hodgkin, Epidemiologia, Etiologia, Sinais clínicos, Classificação.



OS EFEITOS DA MICROBIOTA ORAL NA CARCINOGÊNESE BUCAL: UMA REVISÃO NARRATIVA

AGEU HAMED CAMPOS DE MELO; CARLA RODRIGUES LIMA; EMANUEL FERREIRA DE ARAÚJO; LUIZ CARLOS OLIVEIRA DOS SANTOS

Introdução: A microbiota oral é uma comunidade diversificada de microrganismos que coexiste na cavidade oral e exerce um papel vital na homeostase e na saúde bucal. Recentemente, tem-se observado um interesse crescente nos potenciais efeitos dessa microbiota na progressão da carcinogênese bucal. Esta revisão busca analisar e sintetizar a literatura científica atual sobre o impacto da microbiota oral nesse contexto. **Objetivos:** Investigar os efeitos da microbiota oral na carcinogênese bucal através de uma revisão narrativa da literatura, enfatizando o conhecimento atual sobre os mecanismos nos processos oncogênicos com interferência direta dos microrganismos presentes na boca, e as lacunas de conhecimento existentes sobre essa dinâmica. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa em bases de dados, como PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando termos de busca específicos, a exemplo de "microbiota oral" e "carcinogênese" e seus sinônimos em português e inglês. Foram encontrados 350 artigos, dos quais foram selecionados 53, utilizando os seguintes critérios de inclusão: estudos que tratavam de processos oncogênicos na cavidade oral e estudos que apenas tratavam da microbiota oral, sem substâncias que pudessem intervir nesse processo diretamente. Esses estudos abrangem o período de 2013 a 2023. **Resultados:** A revisão dos 53 artigos inclusos demonstrou uma crescente evidência do papel crítico da microbiota oral na carcinogênese bucal. Foram observadas alterações na composição microbiana em lesões cancerizáveis, correlacionadas a padrões de inflamação local e desequilíbrio na microbiota. Além disso, foram identificados microrganismos potenciais como indicadores de risco e moduladores do processo carcinogênico. **Conclusão:** Esta revisão destaca a importância significativa da microbiota oral como um fator influente na progressão da carcinogênese bucal. Compreender as complexas interações entre a microbiota e o ambiente oral oferece informações cruciais para o desenvolvimento de estratégias preventivas e intervenções direcionadas. Recomenda-se a continuação de estudos prospectivos e intervenções clínicas para consolidar essas descobertas e traduzi-las em práticas clínicas eficazes, promovendo avanços substanciais na prevenção e no tratamento do câncer bucal.

Palavras-chave: Microbiota oral, Carcinogênese, Lesões cancerizáveis orais, Câncer bucal, Microrganismos orais.



OS BENEFÍCIOS DO USO DO RESVERATROL NA SUPRESSÃO ONCOGÊNICA ASSOCIADOS AO GENE TP53

MAYARA LEITE DUTRA; SABRINA GOMES OLIVEIRA; JOSÉ FABRÍCIO CORDEIRO DE LIMA

RESUMO

Este estudo focou nos benefícios do resveratrol associado ao gene tp53, na atuação contra o câncer. A alta incidência de câncer motiva a procura por alternativas de tratamento e prevenção. Esta revisão integrativa da literatura buscou artigos nos bancos de dados do PUBMED e da BVS durante outubro e novembro de 2023. Foi utilizado os seguintes descritores: Resveratrol; Genes, p53 e Genes, tumor suppressors. Nessa busca foi encontrado ao todo 285 artigos, sendo que 144 estavam duplicados. A seleção foi feita primeiro pela análise de títulos, posteriormente selecionados por resumos e finalmente incluídos de acordo com a leitura criteriosa do texto na íntegra, resultando em 10 artigos relevantes para a discussão, de acordo com os objetivos desta revisão. Os resultados evidenciaram que os efeitos antitumorais do resveratrol são atribuídos à indução de parada do ciclo celular e apoptose via p53. O resveratrol é considerado um agente quimiopreventivo promissor, possivelmente mais seguro em comparação com drogas quimioterápicas. Sua natureza atóxica, econômica e disponibilidade fácil o tornam um candidato viável para consumo a longo prazo. Ao manter a estabilidade do genoma e suprimir mutações, o resveratrol complementa a ação do gene tp53 na proteção do genoma. A ativação dos mecanismos de sinalização da p53 pelo resveratrol resulta na transcrição de genes associados à apoptose, mostrando diversos caminhos pró-apoptóticos nas células tumorais. Entretanto, a limitada absorção do resveratrol pelo corpo humano dificulta a determinação de concentrações eficazes para quimioterapia, requerendo doses alcançáveis apenas por meio da alimentação ou suplementos. Esta revisão destaca o potencial do resveratrol como um agente promissor na prevenção e no tratamento do câncer, em sinergia com o gene tp53, enfatizando a necessidade de estudos futuros para determinar a dosagem eficaz e os métodos de entrega que maximizem seus benefícios terapêuticos.

Palavras-chave: Apoptose; câncer; polifenólico; guardião do genoma; quimiopreventivo.

1 INTRODUÇÃO

Nutracêuticos de origem vegetal, como o resveratrol (RSV), despertam interesse na pesquisa devido aos benefícios potenciais para a saúde. O RSV, um estilbenóide polifenólico, demonstrou propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes e reguladoras da proliferação celular. Originalmente encontrado em raízes de *Veratrum grandiflorum* e *Polygonum cuspidatum*, agora é amplamente extraído da última. O RSV está presente em uvas, mirtilos, ameixas, maçãs, amendoins e é altamente concentrado em vinho tinto. (SAVOURET, QUESNE, 2002)

Uma das notáveis ações do RSV é sua capacidade de atuar como supressor de genes oncogênicos, e esse efeito se torna mais eficaz quando combinado com a presença do gene tp53.

De acordo com Levine (2020), a proteína p53, cuja codificação ocorre no gene correspondente, desempenha um papel fundamental como supressor de tumores de alta eficácia. A perda de sua funcionalidade está intrinsecamente relacionada ao processo de formação e progressão do câncer. (WANG et al., 2023)

A proteína p53 é amplamente reconhecida como o "guardião do genoma", exercendo uma função vital na manutenção da estabilidade genômica. Quando o DNA sofre danos, o gene tp53 assume a responsabilidade de preservar a integridade do genoma coordenando diversos mecanismos de resposta aos danos no DNA. No decorrer dos anos, diversos estudos têm sugerido que o RSV pode induzir a morte celular quando combinado com a p53 em várias linhas celulares de câncer. (SIGAL; ROTTER, 2000; WANG et al., 2023)

Indubitavelmente, o câncer é uma preocupante e crescente causa de mortalidade em âmbito mundial, com projeções alarmantes que apontam para um aumento significativo, estimando-se 19,3 milhões de novos casos anuais até o ano de 2025. (FERLAY, J. et al, 2015) Esta tendência é motivo de grande apreensão. Nesse contexto, o propósito desta análise bibliográfica é salientar as pesquisas mais atuais e relevantes sobre o resveratrol e seu potencial supressor de genes relacionados ao câncer, com foco especial no papel desempenhado pela proteína p53.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para construção desta revisão bibliográfica integrativa foi realizada uma busca em duas bases de dados, o PUBMED e a BVS. A coleta de dados ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2023, partindo do questionamento: quais os benefícios do resveratrol para supressão oncogênica associados ao gene tp53? No formulário de busca avançada, a estratégia surgiu da associação dos seguintes descritores e operador booleano: (Resveratrol) AND (Genes, p53) e (Resveratrol AND (Genes, tumor suppressors), realizada em ambas bases.

No processo da pesquisa foram encontrados ao todo 285 artigos, sendo que 144 estavam duplicados, resultando em 141, 104 foram excluídos pelo título e 21 pelo resumo. Dessa forma, foram selecionados 16 artigos para leitura na íntegra, destes 6 foram excluídos por não responderem à pergunta da pesquisa. Sendo assim, 10 artigos foram integrados e submetidos a uma análise mais profunda, com foco na resposta da pergunta central e nos objetivos dessa revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A alta prevalência de câncer em todo o mundo exige a busca por alternativas no tratamento e na prevenção da doença. Vários estudos destacam o potencial do resveratrol como um agente quimiopreventivo, o que pode representar uma alternativa mais segura em comparação com a toxicidade das drogas quimioterápicas. O ideal seria um composto quimiopreventivo que seja atóxico, econômico e facilmente disponível, como é o caso do resveratrol (RSV). Nesse contexto, em contraposição aos compostos sintéticos, os compostos naturais podem ser consumidos a longo prazo como parte da dieta, o que pode ser uma estratégia eficaz para a população com alto risco de desenvolver câncer. (AMIN et al., 2015)

O RSV exerce seus efeitos antitumorais e quimiopreventivos por meio da indução de parada do ciclo celular ou apoptose da via p53. As células com neoplasias malignas adquirem capacidade replicativa descontrolada, entretanto, o gene supressor de tumor tp53 atua no controle celular impedindo que as células normais se tornem cancerígenas. Conforme Lin et al. (2011), o RSV induz apoptose dependente do gene tp53 em células que estão sobre estresses, como danos ao DNA. Sendo assim, através de um receptor de membrana plasmática

identificado na integrina $\alpha\beta 3$, o RSV induz apoptose dependente de ERK1/2- e p53 em uma ampla variedade de células cancerosas.

Nesse sentido, ao suprimir a indução de mutações em genes cancerígenos através da manutenção da estabilidade do genoma, o RSV pode atuar conjunto ao gene tp53 e possibilitar uma maior efetividade na proteção do genoma. Assim, o resveratrol induz a apoptose ativando os mecanismos de sinalização da proteína tp53 e causando a transcrição de vários genes ligados à apoptose. Certamente, mais de um mecanismo pró-apoptótico está envolvido nas ações do resveratrol nas células tumorais. (CHIN et al., 2014)

Portanto, as literaturas evidenciam os benefícios do RSV na supressão oncogênica, junto ao gene tp53 que é o mais evidenciado no quesito de resguardar o DNA e controlar a multiplicação celular. Contudo, a quantidade de RSV que o corpo humano absorve é limitada, o que torna difícil determinar as concentrações possíveis para atuação na quimioterapia, pois a quantidade adequada só é alcançada através da alimentação ou suplementos. (WANG et al., 2023) O quadro seguinte demonstra os tipos de câncer e como cada autor correlacionou o RSV e a p53.

Tabela 1- Análise dos estudos selecionados de acordo com o objetivo do estudo

AUTOR	TIPO DE CÂNCER	ATUAÇÃO DO RSV JUNTO A P53
(AMIN et al., 2015)	Não estudou um tipo específico	Controle da instabilidade genômica, da resistência à apoptose.
(CHEN et al., 2019)	Leucemia	Diminuiu a ação das células l562 e k562/RA (cancerígenas).
(LIN et al., 2011)	Não estudou um tipo específico	Induziu o acúmulo nuclear de COX-2 que pode possuir poder deletério em alguns tumores.
(LIU et al., 2019)	Câncer colorretal	Regula positivamente a indução da expressão SET7/9 em células cancerígenas colorretais
(MATSUNO et al., 2020)	Não estudou um tipo específico	Manutenção da estabilidade do genoma
(SUN et al., 2021)	Câncer cervical	Diminuiu os níveis das proteínas HPV E6, E7 e inibiu fosforilação da proteína Rb1
(CHEN et al., 2019)	Câncer bucal	Induziu acúmulo nuclear de COX-2 e induziu a antiproliferação tumoral.
(CHIN et al., 2014)	Câncer de mama	Transcrição de genes pró-apoptóticos
(CHIN et al., 2015)	Câncer de mama	Induz a antiproliferação tumoral do DHT. Bloqueio da ativação PI3K, induzida por DHT.
(HU et al., 2007)	Câncer de pulmão	Transcrição de genes pró-apoptóticos.

4 CONCLUSÃO

Observa-se a relevância desse polifenólico estudado, que além de possuir propriedades antioxidantes pode auxiliar no combate e prevenção da oncogênese. O resveratrol é facilmente encontrado e pode ser utilizado a longo prazo e em comparação aos quimioterápicos não traz malefícios à saúde. Sua capacidade de induzir a apoptose em células cancerosas, principalmente por meio da ativação do gene supressor de tumor tp53, revela sua eficácia na interrupção do ciclo celular descontrolado e na prevenção de mutações genéticas que podem levar ao desenvolvimento do câncer.

A literatura menciona os efeitos benéficos do RSV, que parecem influenciar a estabilidade genômica e a expressão da proteína p53. No entanto, a dificuldade de absorção pelo corpo humano pode representar um obstáculo para determinar as quantidades necessárias visando a eficácia na quimioterapia. Isso requer mais investigação e talvez a utilização de suplementos. Dessa forma, as estratégias importantes apresentadas nesse cenário ressaltam a relevância dos elementos naturais, desde a prevenção até o auxílio no tratamento do câncer. Assim, é necessário haver ações que estimulem mais pesquisas futuras e possíveis aplicações na terapia complementar.

REFERÊNCIAS

- AMIN, A. R. M. R. et al. Evasion of anti-growth signaling: A key step in tumorigenesis and potential target for treatment and prophylaxis by natural compounds. **Seminars in cancer biology**, v. 35 Suppl, p. S55–S77, dez. 2015.
- CHEN, J. et al. A Novel Resveratrol-Arsenic Trioxide Combination Treatment Synergistically Induces Apoptosis of Adriamycin-Selected Drug-Resistant Leukemia K562 Cells. **Journal of Cancer**, v. 10, n. 22, p. 5483–5493, 2019a.
- CHEN, Y.-R. et al. Thyroid hormone-induced expression of inflammatory cytokines interfere with resveratrol-induced anti-proliferation of oral cancer cells. **Food and chemical toxicology : an international journal published for the British Industrial Biological Research Association**, v. 132, p. 110693, out. 2019b.
- CHIN, Y.-T. et al. Anti-proliferative and gene expression actions of resveratrol in breast cancer cells in vitro. **Oncotarget**, v. 5, n. 24, p. 12891–12907, 30 dez. 2014.
- CHIN, Y.-T. et al. Mechanisms of dihydrotestosterone action on resveratrol-induced anti-proliferation in breast cancer cells with different ER α status. **Oncotarget**, v. 6, n. 34, p. 35866–35879, 3 nov. 2015.
- FERLAY, J. et al. Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. **International Journal of Cancer**, v. 136, n. 5, mar. 2015.
- HU, Y. et al. Resveratrol modulates mRNA transcripts of genes related to redox metabolism and cell proliferation in non-small-cell lung carcinoma cells. **Biological chemistry**, v. 388, n. 2, p. 207–219, fev. 2007.
- LEVINE, A. J. p53: 800 million years of evolution and 40 years of discovery. **Nature Reviews Cancer**, v. 20, n. 8, p. 471–480, ago. 2020.

LIN, H.-Y. et al. Resveratrol and apoptosis. **Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 1215, p. 79–88, jan. 2011.

LIU, Z. et al. Resveratrol induces p53 in colorectal cancer through SET7/9. **Oncology letters**, v. 17, n. 4, p. 3783–3789, abr. 2019.

MATSUNO, Y. et al. Resveratrol and its Related Polyphenols Contribute to the Maintenance of Genome Stability. **Scientific reports**, v. 10, n. 1, p. 5388, 25 mar. 2020.

SAVOURET, J. F.; QUESNE, M. Resveratrol and cancer: a review. *Biomedicine and Pharmacotherapy*, v.56, p.84-7, 2002

SIGAL, A.; ROTTER, V. Oncogenic mutations of the p53 tumor suppressor: the demons of the guardian of the genome. **Cancer Research**, v. 60, n. 24, p. 6788–6793, 15 dez. 2000.

SUN, X. et al. Resveratrol inhibits the progression of cervical cancer by suppressing the transcription and expression of HPV E6 and E7 genes. **International journal of molecular medicine**, v. 47, n. 1, p. 335–345, jan. 2021.

WANG, H. et al. Targeting p53 pathways: mechanisms, structures, and advances in therapy. **Signal Transduction and Targeted Therapy**. v. 8, n. 1, p. 92, 1 mar. 2023.



INTERVENÇÃO CIRÚRGICA COMO TRATAMENTO PARA PACIENTES MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

REGIANE MIRANDA ATAIDE

Introdução: No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres de todas as regiões do país. Para cada ano do triênio 2023-2025 foram estimados 73. 610 novos casos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 41,89 casos por 100.000 mulheres. O câncer de mama é uma doença rara em mulheres jovens. Sua incidência aumenta com a idade, e a maior parte dos casos ocorre a partir dos 50 anos. O câncer de mama é a neoplasia mamária que se origina pela multiplicação descontrolada das células no local, gerando células anormais que se multiplicam, formando um tumor. **Objetivos:** avaliar a intervenção cirúrgica como tratamento para o câncer de mama em mulheres. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica por meio de artigos científicos encontrados nas bases de dados: Scielo, no período de 2013 a 20203 com dados em português. **Resultados:** Importantes avanços na abordagem do câncer de mama aconteceram nos últimos anos, principalmente no que diz respeito a cirurgias menos mutilantes, assim como a busca da individualização do tratamento para cada caso específico. O tratamento varia de acordo com o estadiamento da doença, suas características biológicas, bem como das condições físicas das pacientes. O diagnóstico precoce possibilita maiores chances no sucesso do tratamento e minimização de intervenções mais invasivas .E diante da detecção precoce da doença ,o tratamento primário do câncer de mama é a cirurgia, seja ela uma cirurgia radical ou conservadora, se caracterizando como a principal abordagem terapêutica para o tratamento do câncer de mama. **Conclusão:** A maioria das mulheres com câncer de mama fará algum tipo de cirurgia como parte de seu tratamento, dependendo do estadiamento da doença e da finalidade do tratamento, que pode ser para remover o máximo possível do tumor; Diagnosticar se a doença se disseminou para os linfonodos axilares; Reconstruir a mama após a cirurgia de remoção do tumor; ou aliviar os sintomas do câncer de mama avançado. A intervenção cirúrgica vai depender do objetivo do tratamento, seja para tentar curar a doença, prevenir ou tratar os sintomas.

Palavras-chave: Cirurgia, Cancer, Mama, Tratamento, Mulheres.



O PAPEL DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL ASSOCIADA À MAMOGRAFIA NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

IKARO OLIVEIRA GUIMARÃES; GABRIELA OLIVEIRA DO NASCIMENTO

Introdução: O câncer de mama é um problema de saúde mundial que possui alta morbimortalidade. Entre seus fatores de risco estão casamentos tardios, primeiro filho e menopausa. Em 2018, em média 6,8 milhões de mulheres viviam com câncer de mama pelo mundo, o que demonstra sua alta incidência. Está em pauta o uso da inteligência artificial aplicada na radiologia. Os estudos variam quanto ao design e à qualidade. É necessário compreender se o seu uso pode ser efetivo. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo fazer uma revisão bibliográfica analisando as referências mais atuais acerca do papel da inteligência artificial no diagnóstico precoce do câncer de mama, com o intuito de sistematizar a sua importância no cenário atual. **Metodologia:** Em primeiro lugar, foram selecionados os descritores “Early diagnosis”, “Artificial intelligence” e “Breast neoplasms” no site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Em segundo lugar, os descritores foram associados pelo operador booleano “AND” nas plataformas Pubmed, Lilacs e Scielo. **Resultados:** Um estudo evidenciou que a mamografia avaliada por IA não tem boa acurácia quando comparado a um radiologista ou consenso de dois radiologistas. Outro evidenciou que 60% dos estudos analisados mostraram uma melhor acurácia da IA comparado à interpretação de um radiologista, e quando IA associada a um radiologista foi comparada a um radiologista, a primeira teve mais acurácia. Outro estudo inferiu que a leitura de um radiologista em conjunto com IA aumentou a detecção de câncer quando comparado à leitura por dois radiologistas. Ainda nesse estudo, observou-se que a leitura tripla realizada por dois radiologistas em conjunto com a IA aumentou ainda mais a detecção de câncer. **Conclusão:** Conclui-se que existe um número pequeno de artigos recentes que avaliam a eficácia da IA na detecção precoce do câncer de mama. Além disso, as revisões analisadas possuíram um número amostral ínfimo, diminuindo sua representatividade. Nesse ínterim, é importante que sejam feitos estudos com uma amostra maior para compreender o real papel dessa tecnologia frente ao rastreamento de neoplasias mamárias, pois, a IA pode ser promissora, por exemplo, no sentido de aumentar a sensibilidade da detecção, característica importante em rastreamentos.

Palavras-chave: Early diagnosis, Artificial intelligence, Breast neoplasms, Neoplasms, Screening.



O IMPACTO DA REALIDADE VIRTUAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS POR NEOPLASIA

IKARO OLIVEIRA GUIMARÃES; GABRIELA OLIVEIRA DO NASCIMENTO

Introdução: A realidade virtual (RV) surgiu na década de 60, e se trata de uma simulação gerada por computador a partir de imagem ou ambiente tridimensional, na qual o usuário pode interagir e explorar com óculos 3D, fone de ouvido ou tela integrada. Ela vem se apresentando como instrumento promissor na reabilitação e potencialização de técnicas intervencionistas no âmbito de melhorar o bem-estar de pacientes que enfrentam doenças. Nesse ínterim, os cuidados paliativos, representam uma área que precisa de instrumentos possam otimizar a abordagem que vise à promoção de saúde e qualidade de vida. **Objetivos:** Esse estudo tem o objetivo de avaliar se há ou não benefício em usar realidade virtual no cuidado de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, usando como critério sua qualidade de vida. **Metodologia:** Na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram escolhidos os descritores “virtual reality”, “palliative care”, “quality of life” e “neoplasms”. Em seguida, foram feitas pesquisas com essas palavras nas bases de dados do Pubmed, Scielo e Lilacs, usando o operador booleano “AND”. **Resultados:** Um estudo com pacientes com câncer colorretal evidenciou que a RV surtiu mais efeito positivo quando comparada à intervenção musical. Nesse trabalho houve resultados clínicos indicando melhora no humor, nos sentimentos e nos sinais vitais dos pacientes que tiveram a intervenção da realidade virtual. Outro estudo indicou que a RV em pacientes com neoplasia mamária forneceu diminuição dos níveis de ansiedade, percepção de dor, fadiga e sofrimento, sendo eficaz na reabilitação e controle de sintomas. Em outro, relatou-se efeitos benéficos no bem-estar em ambiente oncológico e diminuição nos níveis de estresse. **Conclusão:** Sendo assim, infere-se que a realidade virtual pode ser usada como ferramenta para o enfrentamento da doença e melhor qualidade de vida em pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

Palavras-chave: Virtual reality, Palliative care, Quality of life, Neoplasms, Cancer survivors.



O PAPEL DA MICROBIOTA INTESTINAL NO CÂNCER DE COLO UTERINO

IKARO OLIVEIRA GUIMARÃES; GABRIELA OLIVEIRA DO NASCIMENTO

Introdução: A microbiota intestinal possui mais de um trilhão de micróbios, a maioria benéficos, responsáveis por funções metabólicas, imunológicas e nutricionais. O seu desequilíbrio está associado a doenças e é alvo de terapias. O papilomavírus humano (HPV) tem papel bem definido no câncer de colo uterino, agindo na transformação de células epiteliais do colo. Entretanto, sua ação não explica a variedade de eventos que corroboram o desenvolvimento de câncer cervical. **Objetivos:** O presente estudo tem como intuito avaliar a influência do microbiota gastrointestinal no câncer de colo uterino. **Metodologia:** Para realizar esse trabalho foram selecionados descritores no site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), tais como “Gastrointestinal Microbiome” e “Uterine Cervical Neoplasms”, que foram associados utilizando o operador booleano “AND” nas plataformas Pubmed, Scielo e Lilacs para pesquisa dos artigos científicos a serem utilizados nesse estudo. **Resultados:** Um dos estudos analisados afirmou que dieta, estado nutricional e microbiota influenciam na prevenção e no tratamento de câncer de colo de útero, sendo que dieta, pré e probióticos devem ter a capacidade de modular o sistema imunológico e contribuir para diminuir o risco de infecção por HPV e desenvolvimento desse câncer, além de prevenir inflamação e toxicidade inerentes do tratamento. Outro estudo indicou que há diferenças, relacionadas à idade, de perfil microbiano fecal nas pacientes com câncer cervical em comparação ao grupo controle livre de câncer. Além disso, discutiu-se que diferentes microbiotas intestinais de mulheres mais velhas ou mais jovens podem diferir em etiologia e em apresentação clínica do câncer. Outro estudou correlacionou a diversidade intestinal o aumento da infiltração tumoral de linfócitos CD4+, sugerindo que pacientes com microbiota mais diversificada podem se beneficiar mais de quimiorradiação definitiva. Assim, a modulação da microbiota pode otimizar o tratamento. **Conclusão:** Infere-se que a microbiota intestinal é um fator importante no desenvolvimento do câncer cervical. Desse modo, o entendimento da sua influência e a sua modulação podem contribuir para a prevenção e o tratamento mais assertivo.

Palavras-chave: Gastrointestinal microbiome, Uterine cervical neoplasms, Risk factors, Inflammation, Neoplasms.



A IMPORTÂNCIA DO RASTREIO DO CÂNCER COLORRETAL E SEUS DESAFIOS

MARINA VILELA PIRES COELHO; MANUELA BRION CARDOSO VILLELA DIAS;
RAFAELA GONÇALVES CORREIA NEVES; SOFIA PONTES ANANIAS

Introdução: O câncer colorretal (CCR) é o segundo de maior incidência entre homens e mulheres no Brasil e em 2020 foram 9,56 mortes por 100 mil habitantes. É uma neoplasia maligna invasiva que se desenvolve a partir da mucosa, sendo a grande maioria classificada como adenocarcinoma. Seu desenvolvimento é composto de estágios, começando com pólipos adenomatosos benignos, que podem evoluir para adenomas avançados, carcinoma in situ e carcinoma invasivo. O CCR apresenta alta mortalidade quando detectado em estágios avançados, mas também é altamente tratável e, rastreado efetivamente, reduz significativamente a mortalidade e a incidência. Os métodos de rastreamento disponíveis incluem gFOBT, FIT, sDNA-FIT, sigmoidoscopia, colonografia por TC, colonoscopia, cápsula de cólon e septina sérica metilada. **Objetivo:** Destacar a importância do rastreamento adequado e eficaz do câncer colorretal e apresentar os desafios na sua execução. **Metodologia:** Revisão integrativa nas bases de dados LILACS, PubMed e Scielo, utilizando como descritores “Colorectal”; “Cancer”; “Screening”, “Screen” e empregando o operador booleano “AND”. Foram encontrados 112 artigos utilizando como filtro artigos dos últimos cinco anos, excluindo-se revisões de literatura sem meta-análise. Desses, cinco foram avaliados e, por fim, selecionados de acordo com a metodologia, qualidade do estudo e o tema. **Resultados:** É provável que o rastreamento é a melhor ferramenta de saúde pública para reduzir a mortalidade, aumentar a expectativa de vida e melhorar o prognóstico. Estudos demonstraram que o benefício do rastreamento colorretal na prevenção de mortes específicas está entre 25% e 50%. Ademais, todos os métodos de rastreamento apresentados têm comprovado maior custo-benefício comparado ao não rastreamento. Em contrapartida, existem desafios no que tange a realização do rastreamento, como a invasibilidade, sensibilidade, acessibilidade, especificidade, custo dos testes, baixa adesão dos pacientes, desinformação, desconfiança e medo. Outrossim, fornecer aos pacientes modalidades de triagem pode aumentar a adesão. **Conclusão:** O rastreamento do CCR é intrínseco à melhoria de condições associadas aos tumores, mas enfrenta desafios. Assim, a escolha de um método individualizado pode aumentar a adesão, informatização acerca do tema e promoção de melhorias técnicas nos testes de triagem, aprimorando sua efetividade e adesão.

Palavras-chave: Neoplasia, Colo, Reto, Rastreamento, Empecilhos.

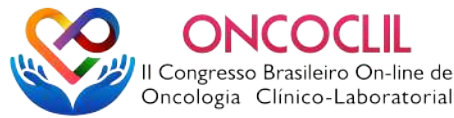


ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DO COLO DO ÚTERO NA REGIÃO NORTE NOS ANOS DE 2020 A 2022

ANA LUIZA OLIVEIRA RAMOS; MARIA EDUARDA CAMPOS BATISTA; ELIS DA SILVA MACHADO

Introdução: As neoplasias de colo do útero são extremamente preocupantes e com uma alta taxa de impacto na morbidade e na mortalidade. O período demarcado pelo estudo, de 2020 a 2022, se alinha com um momento atípico da saúde global, marcada pela pandemia da COVID-19, a qual adiou e interrompeu o rastreamento do câncer do colo de útero no mundo todo e, principalmente, no Norte do Brasil. Este estudo visa analisar as internações por neoplasias malignas de colo de útero na Região Norte, a fim de ampliar a literatura científica epidemiológica a respeito desse tema. **Objetivo:** Analisar os casos de internações por neoplasia maligna do colo do útero na Região Norte do Brasil. **Metodologia:** Estudo ecológico do tipo série temporal realizado por meio de dados presentes no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), vinculado ao DATASUS, com participantes do sexo feminino residentes na Região Norte com faixa etária de todas as idades. Os dados coletados foram internações hospitalares por neoplasia maligna do colo do útero no período de 2020 a 2022 na Região Norte. As variáveis foram analisadas utilizando estatísticas descritivas. **Resultados:** Foram registrados 5.952 casos de Neoplasia maligna do colo do útero na Região Norte no período de 2020 a 2022. Ao investigar os casos, notou-se que Pará foi responsável pela maioria dos casos do Norte (1.896), seguido de Rondônia (1.627), Amazonas (1.175), Tocantins (535), Acre (241) e Amapá (235). O Amapá apresentou menor número de casos (235). Quanto ao ano de maior incidência, 2022 apresentou o maior número de casos no Norte, e 2020 o menor número de internações no mesmo período. Ao avaliar os casos do Norte, destacou-se o Pará com 1.896 casos totais, sendo o único estado cujo número de casos é maior, e maior registro no período, além disso, encontra-se a maior média da Região Norte. **Conclusão:** A avaliação constatou, em geral, aumento no número de casos, contando, ao mesmo tempo, com variações de crescimento e decaída particulares de cada estado dependendo do momento constatado. Assim, apresenta-se a necessidade de mais pesquisas para estudar a singularidade de cada estado, entendendo a fundo tais alterações.

Palavras-chave: Neoplasias malignas, Colo do útero, Internações, Análise epidemiológicas, Região norte.



CÂNCER DE MAMA NO BRASIL

SARA ZAMBON SILVEIRA MANHÃES; NATHALIA SPERANDIO COTT FERNANDES

Introdução: O câncer de mama tem grande relevância para a saúde. Sendo caracterizado pelo crescimento descontrolado de células mamárias, com diferentes estágios e subtipos. No contexto da saúde feminina, a conscientização sobre a prevenção, detecção precoce e tratamento eficaz desempenha um papel crucial na luta contra o câncer de mama, fato este. O Brasil tem realizado esforços para oferecer acesso a tratamentos avançados e apoio às pacientes, mas alguns desafios são enfrentados como a necessidade de mais recursos e educação. **Objetivo:** Este trabalho objetiva-se em discutir o diagnóstico precoce e tratamento do câncer de mama em mulheres do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, no qual foram utilizados artigos de pesquisa baseados nos dados do SciELO e Revista Brasileira de Enfermagem- REBEn. Artigos que não atenderam a algum dos critérios propostos foram excluídos das análises subsequentes. **Resultados:** Mulheres com menos de 50 anos, tem menor incidência de câncer de mama. Além da menor prevalência de câncer de mama, as mamografias realizadas em mulheres jovens apresentam menor sensibilidade e especificidade e maior proporção de resultados falso-negativos e falso-positivos também em virtude da maior densidade mamária, que diminui a sensibilidade da mamografia. Atualmente, a única estratégia de rastreamento recomendada é a mamografia bienal de 50 a 69 anos e mesmo assim na forma de recomendação condicional, respeitando os valores e preferências de cada mulher. O câncer de mama vem apresentando tendência descendente de mortalidade em países desenvolvidos. Entretanto, a mortalidade no Brasil permanece elevada, sendo o diagnóstico tardio o principal motivo. Dessa forma, a importância da detecção e tratamento precoces são geralmente considerados os meios mais efetivos para a redução da mortalidade por câncer de mama. Estratégias como a intensificação do diagnóstico precoce das mulheres sintomáticas, visando o início imediato do tratamento. **Conclusão:?** Apesar das recomendações utilizadas atualmente para rastreio e diagnóstico precoce, as mulheres permanecem com diagnóstico tardio. Nesse sentido, observa-se um panorama situacional que merece sensibilização dos gestores e profissionais no fortalecimento de políticas públicas que assegurem o desenvolvimento de ações estratégicas para intensificação do rastreamento populacional e da educação em saúde.

Palavras-chave: Câncer, Mama, Brasil, Mulheres, Diagnostico precoce.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA DOENÇA DE HODGKIN POR REGIÕES DO BRASIL: PANORAMA DOS ÚLTIMOS 6 ANOS

LUCIENE OLIVEIRA SOUZA; WESLEY DIAS CORDEIRO; ALOYSIO SOARES SANTOS;
VALFREDO TAVARES DOS SANTOS JUNIOR

Introdução: A doença de Hodgkin é um tipo de câncer que afeta o sistema linfático. Esta condição pode causar sintomas como febre, sudorese noturna, perda de peso sem motivo aparente e inchaço dos gânglios linfáticos. O tratamento geralmente envolve quimioterapia, radioterapia e, em alguns casos, transplante de medula óssea. A detecção precoce e o diagnóstico preciso são fundamentais para o sucesso do tratamento. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos da doença de Hodgkin por regiões do Brasil, entre os anos de 2018 e 2023. **Materiais e Métodos:** Estudo ecológico dos casos da doença de Hodgkin no Brasil, utilizando variantes de sexo, faixa etária e modalidade de tratamento no período compreendido entre os anos de 2018 a 2023. Coleta de dados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** No período analisado, foram registrados 13.058 casos da doença de Hodgkin no Brasil. Observa-se uma redução considerável de 178 casos ao comparar os anos de 2018 e 2023. Ao analisar casos por ano do diagnóstico segundo região - residência, vê-se que a Região Sudeste apresentou a maior incidência com 5.784 casos (44,29%), enquanto a Região Norte teve 719 casos (5,5%), ficando com a menor. Foi evidenciado, neste mesmo período, uma maior prevalência sobre o sexo masculino e nos adultos jovens, dos 15 aos 40 anos, sendo mais raro nos extremos de idade. Relacionando os casos por modalidade terapêutica, a mais utilizada foi a quimioterapia, correspondendo 78,79% dos casos. **Conclusão:** Em suma, a redução geral no número de casos confirmados é um sinal encorajador, embora seja necessária uma análise mais aprofundada. A predominância da quimioterapia como modalidade terapêutica enfatiza a necessidade contínua de pesquisa e desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas. Além disso, a distribuição geográfica dos casos destaca a importância de atuações regionais específicas. Em conjunto, esses resultados fornecem dados valiosos para orientar políticas de saúde pública e estratégias de intervenção visando melhorar os resultados para pacientes com doença de Hodgkin no Brasil.

Palavras-chave: Incidência, Faixa etária, Quimioterapia, Câncer, Pesquisa.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DO MELANOMA MALIGNO DA PELE POR REGIÕES DO BRASIL: PANORAMA DOS ÚLTIMOS 6 ANOS

LUCIENE OLIVEIRA SOUZA; MARIA FERNANDA FRANCO SANTOS; SÍNTIQUE LAÍSA DA SILVA VALENÇA; STEPHANE CARVALHO BASTOS

Introdução: O melanoma maligno, câncer agressivo responsável por aproximadamente 90% dos cânceres de pele, possui dados alarmantes de prevalência atuais entre a população brasileira. Tal doença se origina nas células produtoras de pigmento da pele, chamadas de melanócitos, a partir de um tumor que pode se manifestar como uma pequena mancha na pele, esta que pode se agravar com a exposição ao sol. Tendo em vista que a prevenção e o diagnóstico precoce são imprescindíveis no combate a tal doença e seus acometimentos. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico de casos do melanoma maligno da pele por regiões do Brasil, entre os anos de 2018 e 2023. **Materiais e Métodos:** Estudo ecológico dos casos de melanoma maligno da pele no Brasil, variantes de faixa etária, sexo e modalidade de tratamento no período compreendido entre os anos de 2018 a 2023. Coleta de dados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** No período analisado, foram registrados 30.761 casos confirmados de melanoma maligno da pele no Brasil. Observa-se um aumento importante de 1.859 casos ao comparar os anos de 2018 e 2023. Ao analisar casos por ano do diagnóstico segundo região - residência, vê-se que a Região Sul apresentou a maior incidência com 12.561 casos (40,83%), enquanto a Região Norte teve 664 casos (2,15%), ficando com a menor. O melanoma maligno de pele representa um grande número de casos no Painel de Oncologia, de forma mais preocupante no sexo feminino entre 60 e 69 anos. Relacionando os casos por modalidade terapêutica, a mais utilizada no somatório das regiões, no mesmo período, foi a cirurgia, seguida da quimioterapia. **Conclusão:** Desse modo, o conhecimento do perfil epidemiológico dos acometidos pelo melanoma maligno de pele no Brasil pode servir como ferramenta para o planejamento e a alocação de recursos em saúde, garantindo o acesso e a qualidade do atendimento. Assim como, faz-se necessário uma maior atenção na prevenção e notificação de novos casos.

Palavras-chave: Exposição, Diagnóstico, Sexo feminino, Quimioterapia, Prevenção.

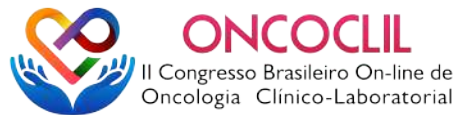


MANEJO DE OPIOIDES EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA ESTÁGIO IV

GABRIELA LORENA GUIMARÃES FREIRE; JOÃO PEDRO FERREIRA GOMES; POLLYANA FERREIRA PEIXOTO

Introdução: O câncer de mama é definido como a proliferação maligna das células epiteliais que margeiam os ductos ou os lóbulos, surgindo em função de alterações genéticas. O número de novos casos de neoplasia maligna da mama no Brasil, observados em consultas realizadas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) no ano de 2023, foi 85.202. Outrossim, o cuidado paliativo é a abordagem que objetiva a melhoria da qualidade de vida dos familiares e do enfermo diagnosticado com câncer de mama estágio IV, assim, os opioides são utilizados para o manejo da dor nesses pacientes. Ademais, a Organização Mundial da Saúde aponta que os cuidados paliativos devem ocorrer de maneira ininterrupta a partir do diagnóstico da neoplasia maligna de mama e em paralelo ao tratamento oncológico. Por essa razão, utiliza-se na dor moderada, opioides fracos, e na dor de forte intensidade, opioides fortes como morfina. **Objetivo:** Este estudo visa analisar manejo de fármacos opioides em pacientes com câncer mamário metastático no Brasil. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada em março de 2024, incluindo estudos coletados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde. Para a coleta, foram utilizados os descritores “Opioides” AND “Cuidados Paliativos” AND “Câncer”, com filtros de texto completo, inglês/espanhol/português, do período de 2018-2023. **Resultados:** Após seleção bibliográfica, foram analisados cinco artigos na íntegra. Com base na análise dos estudos, demonstram-se aumento nas internações por Neoplasia Maligna de Mama no Brasil nos últimos cinco anos, bem como a melhoria da qualidade de vida em pacientes que utilizaram opioides para o controle da dor oncológica. **Conclusão:** Em suma, esse aumento de internações pode ser esclarecido pela evolução dos métodos diagnósticos, melhor qualificação dos médicos e melhoria na qualidade dos sistemas de informação no país. Além disso, o câncer de mama constitui um grave problema de saúde pública no Brasil. Nesse processo, com a evolução do câncer, a importância do cuidado paliativo intensifica até que se torne a única terapêutica cabível durante o processo ativo de morte, na qual faz necessária o manejo adequado dos opioides para controle da dor em pacientes com câncer de mama estágio IV.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Câncer de mama, Opioides, Metástase, Brasil.



O CÂNCER DE MAMA NO HOMEM BRASILEIRO E SEUS ASPECTOS SOCIOEPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS

TAISA CONTREIRAS DOS SANTOS FERREIRA; LUCIANA RODRIGUES COSTA

Introdução: Importante causa de morbimortalidade e considerado um problema de saúde pública, o câncer mamário corresponde a um grupo heterogêneo de doenças que diferem em aspectos morfológicos, fenotípicos e prognósticos. São estimados no Brasil, para o triênio de 2023 a 2025, cerca de 74mil novos casos dessa patologia. Na população masculina, o câncer mamário é considerado raro, com incidência de cerca de 1% dos casos de câncer em homens. Devido a esse fato, são encontrados poucos estudos relacionados a enfermidade no homem brasileiro. **Objetivo:** Esse trabalho objetiva descrever os aspectos socioepidemiológicos, clínicos e terapêuticos do câncer de mama no homem brasileiro no período entre 2010 e 2021. **Materiais e métodos:** O presente estudo corresponde a uma revisão de literatura, de natureza descritiva e exploratória realizada a partir da coleta de artigos publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Ministério da Saúde (MS), Instituto Nacional do Câncer (INCA), Latin American & Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) e PubMed. **Resultados:** O diagnóstico do câncer mamário masculino ocorre tardiamente, em média aos 65 anos, em homens casados e com baixa escolaridade. Entre os fatores de risco associados, o histórico familiar positivo aumenta em 2,5 vezes o risco de carcinogênese. O tipo histológico predominante é o carcinoma ductal invasivo de grau moderado (80-90%), em região retroareolar. O padrão-ouro no tratamento é a mastectomia radical modificada, seguida de radioterapia. No tratamento sistêmico, a hormonioterapia tem sido primeira escolha em adjuvância e a quimioterapia é adotada para casos em que há receptores hormonais negativos, HER-2+ e linfonodos axilares positivos. No Brasil foram registrados 2181 óbitos entre os anos de 2010 e 2021, a região sudeste registrou a maior taxa de óbitos com 46,5%, seguida do nordeste (25,7%), sul (15,6%), centro oeste (7%) e norte com 5,2% do total nacional. **Conclusão:** Diante da raridade do câncer mamário em homens, poucos estudos foram realizados na população brasileira. O manejo dos aspectos relativos prevenção, promoção e recuperação do paciente com essa patologia são extrapolados do público feminino, fato que dificulta a melhor compreensão das particularidades no público masculino.

Palavras-chave: Câncer, Mama, Masculina, Homem, Breast.



O USO DE ALBENDAZOL E MEBENDAZOL NA TERAPIA DO CÂNCER

CLEIDIANE ALMEIDA MARTINS MENDES; CELYS PEREIRA DA SILVA

Introdução: Caracteriza-se o câncer como todo tumor maligno que se desenvolve a partir do descontrole no crescimento celular. Com a busca pela cura dessa doença, surgiram algumas formas de tratamento como: cirurgia, radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e terapia combinada (combinação de todas as outras terapias) sendo a cirurgia a forma mais frequente e adequada para determinadas neoplasias malignas. Com a multirresistência das células cancerígenas, é possível observar a necessidade de novas alternativas terapêuticas para o tratamento do câncer. **Objetivo:** Apresentar o uso e reposicionamento (reaproveitamento) de antiparasitários conhecidos como: Albendazol (ABZ) e Mebendazol (MBZ) na terapia do câncer. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura de artigos selecionados nas bases de dados do Google Acadêmico, Pubmed e Springer Nature entre os anos de 2014 a 2023 nas pesquisas: "câncer", "Albendazol" e "Mebendazol". **Resultados:** Em funções antiparasitárias, o ABZ possui a capacidade de bloquear os sistemas de microtúbulos, inibindo a captação e transporte de glicose, resultando na morte celular do parasita. Visando o contexto de tratamento do câncer, o ABZ possui em alguns de seus mecanismos a capacidade de induzir a morte celular cancerígena através da geração de espécies reativas de oxigênio promovidas pelo próprio medicamento. O MBZ por sua vez, evita a polimerização da tubulina (proteína importante na divisão celular). **Conclusão:** Estudos recentes demonstraram o uso de ABZ e MBZ no tratamento do câncer através de mecanismos de indução da apoptose clássica que promovem a ativação da caspase-3, a exposição à fosfatidilserina, fragmentação do DNA, permeabilidade da membrana mitocondrial e produção de ERO's. Também foi evidenciada a inibição do ciclo celular na fase G2/M e também a inibição da polimerização da tubulina. A estratégia de reaproveitamento desses medicamentos parece ser vantajosa devido à redução de riscos, já que seus perfis de segurança e farmacocinética já são conhecidos, além de serem medicações de baixo custo.

Palavras-chave: Câncer, Albendazol, Mebendazol, Terapia, Reaproveitamento.



PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL DOS PACIENTES IDOSOS NA ONCOLOGIA

MAYELI FELIPIN ZAGO; BIANCA BASTOS DE OLIVEIRA; JHONATAN GONSALVES CORRÊA

INTRODUÇÃO: As Práticas Integrativas e Complementares na Saúde (PICS) são procedimentos que utilizam a medicina tradicional e suas terapias, tratamentos à base de plantas medicinais e métodos físicos e processuais. Dessa forma, desempenham um papel crucial na atualidade, oferecendo uma abordagem complementar aos tratamentos farmacológicos. Especialmente em pacientes idosos (acima de 60 anos) em tratamento oncológico, as PICS podem trazer benefícios significativos, auxiliando nos desafios da saúde mental associados ao envelhecimento e aos efeitos colaterais do tratamento do câncer. **OBJETIVO:** O estudo tem por objetivo relacionar as práticas integrativas e complementares na saúde (PICS) com a melhora na saúde mental dos idosos em tratamento oncológico. **METODOLOGIA:** O resumo é uma revisão de literatura conduzida nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores: câncer em idosos, saúde mental, oncologia e PICS. Os artigos foram analisados criticamente a fim de complementar o conhecimento existente. **RESULTADOS:** Através da análise da literatura, foi constatado que entre 50% e 60% dos idosos com câncer avançado enfrentam fragilidades psicológicas, que surgem devido às repercussões do tratamento e ao processo natural de envelhecimento. Nesse contexto, é possível estabelecer uma relação entre a adoção das PICS e a melhora terapêutica positiva. O uso de métodos de fitoterapia, como *Viscum Album*, e técnicas mente-corpo, como orações e yoga, é amplamente citado, gerando relatos de redução das dores, fortalecimento do sistema imunológico, aumento da tolerância aos quimioterápicos e diminuição dos efeitos colaterais. Ademais, os idosos demonstram uma receptividade favorável às intervenções estimulantes oferecidas pelas PICS, embora estas ainda não tenham sido plenamente integradas na prática pelos profissionais de saúde. Entretanto, as práticas integrativas e complementares apresentam potencial para auxiliar o tratamento convencional, como citado nos estudos, enfatizando a associação positiva observada pelos pesquisadores. Isso ressalta a urgência de redobrar esforços para promover sua efetiva implementação, visando alcançar resultados promissores no prognóstico oncológico. **CONCLUSÃO:** Portanto, as práticas direcionadas aos pacientes idosos oncológicos são essenciais para aprimorar sua qualidade de vida e bem-estar, pois abordam o indivíduo por inteiro, não limitando a condição da doença. Logo, fica claro a relação entre as PICS e a melhora na saúde mental.

Palavras-chave: Câncer, PICS, Idosos, Saúde mental, Oncologia.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS ESTIMATIVAS DE NOVOS CASOS DE CÂNCER NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL NO ANO DE 2023

THAIANA KAIRA HILDEBRANDO PEREZ

RESUMO

O câncer é um dos principais desafios enfrentados pela saúde pública na Região Sudeste do Brasil, demandando estudos contínuos para compreender sua incidência, prevalência e os fatores associados. Este estudo visa oferecer uma estimativa abrangente dos casos novos de câncer para o ano de 2023, utilizando dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA). A análise inclui a avaliação das taxas de incidência por 100 mil habitantes e dos tipos de câncer mais incidentes, com foco na diferenciação por sexo. Por meio da utilização de dados confiáveis do INCA, foi possível identificar padrões distintos de incidência entre homens e mulheres na Região Sudeste. Notavelmente, o câncer de mama foi identificado como o mais comum entre as mulheres, enquanto o câncer de próstata foi prevalente entre os homens. Além disso, outros tipos de câncer, como câncer de cólon e reto, glândula tireoide e traqueia, brônquio e pulmão, também foram observados com frequência significativa. Esses resultados destacam a importância da vigilância epidemiológica para orientar estratégias de prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer. Investimentos em políticas de saúde pública direcionadas, promoção de hábitos saudáveis e garantia de acesso equitativo aos serviços de saúde são cruciais para mitigar o impacto do câncer na população da Região Sudeste. Em suma, este estudo oferece insights valiosos sobre a carga do câncer na Região Sudeste do Brasil em 2023, fornecendo uma base sólida para o desenvolvimento de políticas e programas de saúde mais eficazes. Espera-se que tais esforços contribuam para a redução da incidência, mortalidade e melhorias nos desfechos clínicos para pacientes diagnosticados com câncer na região.

Palavras-chave: Câncer; Região Sudeste; Epidemiologia; Incidência; Diagnóstico.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo, representando um desafio significativo para os sistemas de saúde. Na Região Sudeste do Brasil, a incidência e prevalência têm sido objeto de estudo e monitoramento constante devido à sua relevância epidemiológica e impacto na saúde pública. Este estudo visa fornecer uma estimativa dos casos novos de câncer na Região Sudeste para o ano de 2023, considerando tanto as taxas brutas quanto ajustadas de incidência por 100 mil habitantes. Compreender as

tendências de incidência é fundamental para direcionar recursos e estratégias de saúde, visando a redução da carga da doença e a melhoria da qualidade de vida da população. Desta forma, o objetivo é analisar as estimativas para o ano de 2023 das taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil habitantes, assim como o número de casos novos de câncer na Região Sudeste do Brasil.

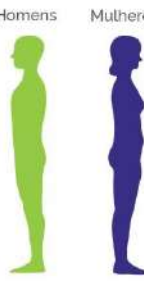
2 MATERIAIS E MÉTODOS

Os dados foram extraídos da base de estatísticas de incidência de Câncer do Instituto Nacional do Câncer (INCA), onde são obtidas as estimativas de câncer para o ano de 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados referentes aos casos de câncer na Região Sudeste do Brasil em 2023 revelaram padrões distintos de incidência por gênero e localização primária. Entre as mulheres, o câncer de mama foi o mais prevalente, representando 32,9% dos casos, seguido por câncer de cólon e reto (11,2%) e glândula tireóide (6,4%). Entre os homens, o câncer de próstata foi o mais comum, com 30,1% dos casos, seguido por câncer de cólon e reto (11,1%) e câncer de traqueia, brônquio e pulmão (6,7%). Esses resultados ressaltam a importância da vigilância epidemiológica para direcionar estratégias de prevenção e controle do câncer, especialmente no que diz respeito ao rastreamento e diagnóstico precoce de cânceres de alta incidência. Destacam ainda a necessidade de políticas de saúde pública voltadas para a promoção de hábitos saudáveis e acesso equitativo aos serviços de saúde, visando reduzir a carga da doença e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes diagnosticados.

Distribuição proporcional dos tipos de câncer mais incidentes estimados para 2023, por sexo, excluindo casos de câncer de pele não melanoma

Localização primária	Casos	%		Localização primária	Casos	%
Próstata	34.470	30,1%		Mama feminina	39.330	32,9%
Cólon e Reto	12.660	11,1%		Cólon e Reto	13.440	11,2%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	7.640	6,7%		Glândula Tireoide	7.700	6,4%
Cavidade Oral	5.630	5,1%		Traqueia, Brônquio e Pulmão	6.320	5,3%
Estômago	5.570	4,9%		Coto do útero	6.020	5,0%
Bexiga	4.290	3,7%		Corpo do útero	4.380	3,7%
Esôfago	3.710	3,2%		Ovário	3.430	2,9%
Laringe	3.250	2,8%		Estômago	3.380	2,8%
Linfoma não Hodgkin	2.960	2,6%		Linfoma não Hodgkin	2.780	2,3%
Sistema Nervoso Central	2.590	2,3%		Pâncreas	2.730	2,3%

*Números arredondados para múltiplos de 10

Fonte: INCA, 2023

Estimativas para o ano de 2023 das taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária*

Localização Primária Neoplasia Maligna	Homens			Mulheres			Total		
	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada
Mama Feminina	-	-	-	39.330	84,46	52,83	39.330	84,46	52,83
Próstata	34.470	77,89	52,41	-	-	-	34.470	77,89	52,41
Cólon e Reto	12.660	28,62	20,32	13.440	28,88	16,60	26.100	28,75	18,17
Traqueia, Brônquio e Pulmão	7.640	17,25	12,89	6.320	13,57	8,92	13.960	15,36	10,41
Estômago	5.570	12,58	6,40	3.380	7,25	2,81	8.950	9,85	4,18
Coto do Útero	-	-	-	6.020	12,93	8,57	6.020	12,93	8,57
Glândula Tireoide	1.120	2,55	1,91	7.700	16,53	5,97	8.820	9,72	5,55
Cavidade Oral	5.830	13,16	10,37	2.040	4,37	2,75	7.870	8,65	6,35
Linfoma não Hodgkin	2.960	6,68	4,73	2.780	5,96	3,34	5.740	6,31	3,94
Leucemias	2.580	5,83	4,51	2.030	4,36	3,08	4.610	5,08	4,20
Sistema Nervoso Central	2.590	5,85	4,54	2.190	4,71	3,36	4.780	5,27	3,86
Bexiga	4.290	9,71	6,42	1.990	4,27	2,09	6.280	6,92	3,70
Esôfago	3.710	8,38	7,04	1.150	2,47	1,45	4.860	5,35	4,07
Pâncreas	2.480	5,61	4,39	2.730	5,86	3,44	5.210	5,73	3,86
Fígado	2.550	5,78	4,35	1.500	3,23	1,84	4.050	4,47	3,08
Pele Melanoma	2.420	5,46	3,22	2.160	4,64	1,77	4.580	5,04	2,31
Corpo do útero	-	-	-	4.380	9,39	5,75	4.380	9,39	5,75
Laringe	3.250	7,36	5,31	530	1,15	0,73	3.780	4,18	2,79
Ovário	-	-	-	3.430	7,37	4,50	3.430	7,37	4,50
Linfoma de Hodgkin	780	1,76	0,80	750	1,62	1,04	1.530	1,69	0,70
Outras Localizações	19.660	44,42	31,51	15.670	33,63	19,24	35.330	38,89	24,34
Todas as neoplasias, exceto Pele não melanoma	114.560	258,87	208,90	119.520	256,74	168,32	234.080	257,78	183,51
Pele não Melanoma	53.730	121,40	-	57.420	123,33	-	111.150	122,39	-
Todas as Neoplasias	168.290	380,28	-	176.940	380,09	-	345.230	380,18	-

Fonte: INCA, 2023

4 CONCLUSÃO

Os dados apresentados revelam a significativa carga do câncer na Região Sudeste do Brasil em 2023, destacando a necessidade de abordagens integradas e eficazes para

prevenção, diagnóstico e tratamento da doença. A disparidade na incidência por gênero e localização primária reforça a importância de estratégias de saúde pública direcionadas, que considerem as especificidades de cada grupo populacional. Investimentos em programas de conscientização, detecção precoce e acesso universal aos serviços de saúde são cruciais para mitigar o impacto do câncer e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes. Espera-se que este estudo forneça subsídios para a formulação de políticas e programas de saúde mais eficazes, contribuindo para a redução da incidência e mortalidade por câncer na Região Sudeste do Brasil.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa> Acesso em: 05 fev 2024.

**ONCOCLIL**II Congresso Brasileiro On-line de
Oncologia Clínico-Laboratorial

CÂNCER DE PRÓSTATA EM HOMENS: UMA ANÁLISE PROFUNDA DAS ESTATÍSTICAS DE INCIDÊNCIA E MORTALIDADE EM 2021-2023

THAIANA KAIRA HILDEBRANDO PEREZ; JÉSSICA ROCHA NEVES; CAMILA FERREIRA PORTO; THAMYRES CRISTINA OLIVEIRA SANTOS; ANA JÚLIA HILDEBRANDO PEREZ

RESUMO

A incidência e a mortalidade relacionadas ao câncer de próstata representam um desafio significativo em saúde pública no Brasil. Este estudo teve como objetivo analisar a situação do câncer de próstata entre os homens brasileiros no ano de 2021 a 2023. Utilizando dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), foram examinadas as estatísticas de incidência e mortalidade conforme a localização primária do tumor e sexo. Os resultados revelaram que o câncer de próstata foi o mais comum entre os homens, representando 30% de todos os casos novos de câncer. Ademais, observou-se uma tendência preocupante de aumento no número de óbitos por câncer de próstata ao longo do tempo. A comparação dos dados entre 2021 e 2023 destacou a necessidade contínua de implementação de políticas de saúde voltadas para a prevenção, detecção precoce e tratamento eficaz do câncer de próstata. Esses achados ressaltam a importância da vigilância epidemiológica e do desenvolvimento de estratégias direcionadas para reduzir a morbidade e mortalidade relacionadas ao câncer de próstata no Brasil. Em suma, este estudo fornece insights valiosos sobre a carga do câncer de próstata na população masculina brasileira em 2023, oferecendo uma base sólida para futuras pesquisas e ações de saúde pública. A análise abrangente dos dados também resalta a importância da conscientização pública sobre os fatores de risco e da promoção de hábitos de vida saudáveis. Ademais, enfatizou a necessidade de investimentos contínuos em pesquisa e desenvolvimento de novas terapias para melhorar os desfechos clínicos dos pacientes. Este estudo contribui para a compreensão mais ampla do câncer de próstata e para o aprimoramento das políticas de saúde voltadas para essa doença.

Palavras-chave: Câncer de Próstata; Incidência; Mortalidade; Estatísticas; Análise.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é uma das principais preocupações em saúde pública, com impacto significativo na morbidade e mortalidade masculina em todo o mundo (INCA, 2022). De acordo com dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer de próstata é o segundo tipo mais comum de câncer entre os homens, representando uma importante causa de preocupação em saúde pública (INCA, 2022). A incidência e a mortalidade do câncer de próstata variam geograficamente e ao longo do tempo, destacando a necessidade de análises contínuas para compreender suas tendências e determinantes. Estudos epidemiológicos têm

sido fundamentais para fornecer insights sobre a carga da doença e orientar políticas de prevenção, detecção precoce e tratamento (BRAYNER; MEDEIROS, 1994; BRAWLEY; THOMPSON, 2012).

No contexto brasileiro, a incidência e a mortalidade do câncer de próstata em homens têm sido objeto de investigação e monitoramento pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2022). No entanto, análises detalhadas das estatísticas específicas para o período de 2021 a 2023 são necessárias para fornecer uma compreensão abrangente das tendências recentes dessa doença. Este estudo visa preencher essa lacuna ao realizar uma análise profunda das estatísticas de incidência e mortalidade do câncer de próstata em homens durante o período mencionado. Por meio da utilização de dados do INCA, pretendemos identificar padrões e tendências, fornecendo informações valiosas para orientar políticas de saúde e estratégias de prevenção e tratamento (FERLAY et al., 2020).

O objetivo deste estudo é realizar uma análise abrangente das estatísticas de incidência e mortalidade do câncer de próstata em homens durante o período de 2021 a 2023, utilizando dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA). Especificamente, pretendemos identificar padrões e tendências nessas estatísticas, levando em consideração a localização primária do tumor e o sexo dos pacientes afetados. Essa análise contribuirá para uma melhor compreensão da carga do câncer de próstata na população masculina e subsidiará políticas de saúde e estratégias de prevenção e tratamento.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Os dados utilizados neste estudo foram extraídos das bases de dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), referentes à incidência e mortalidade do câncer de próstata em homens no período de 2021 a 2023. Foram coletadas informações sobre casos diagnosticados e óbitos relacionados à doença.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

INCIDÊNCIA ESTIMADA CONFORME A LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA DO TUMOR E SEXO EM HOMENS, BRASIL, 2023

Localização Primária	Casos Novos	%
Próstata	71.730	30,0
Cólon e Reto	21.970	9,2
Traqueia, Brônquio e Pulmão	18.020	7,5
Estômago	13.340	5,6
Cavidade Oral	10.900	4,6
Esôfago	8.200	3,4
Bexiga	7.870	3,3
Laringe	6.570	2,7
Linfoma não Hodgkin	6.420	2,7
Fígado	6.390	2,7
Todas as Neoplasias, exceto pele não melanoma	239.430	100,0
Todas as Neoplasias	341.350	

Fonte: MS / INCA / Estimativa de Câncer no Brasil. MS / INCA / Coordenação de Prevenção e Vigilância / Divisão de Vigilância e Análise de Situação.

O gráfico de incidência em 2023 revela que o câncer de próstata é o tipo mais comum de câncer entre os homens, representando 30,0% de todos os casos novos de neoplasias. Além disso, cânceres como cólon e reto, traqueia, brônquio e pulmão, estômago e cavidade oral também apresentam números significativos. Esses dados corroboram com estudos anteriores que destacam a prevalência do câncer de próstata entre os homens (BRAY, 2018). A alta incidência de cânceres em diferentes localizações ressalta a complexidade e a diversidade dessa doença.

MORTALIDADE CONFORME A LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA DO TUMOR E SEXO EM HOMENS, 2021

Localização Primária	Óbitos	%
Próstata	16.300	13,5
Traqueia, Brônquios e Pulmões	15.987	13,2
Cólon e Reto	10.662	8,8
Estômago	9.007	7,5
Esôfago	6.612	5,5
Fígado e Vias biliares intrahepáticas	6.061	5,0
Pâncreas	5.949	4,9
Cavidade oral	4.878	4,0
Sistema Nervoso Central	4.787	4,0
Laringe	3.957	3,3
Todas as neoplasias	120.784	100,0

Fonte: MS / SVS / DASIS / CGIAE / Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM. MS / INCA / Coordenação de Prevenção e Vigilância / Divisão de Vigilância e Análise de Situação.

O gráfico de mortalidade em 2021 evidencia que o câncer de próstata é a principal causa de óbitos entre os homens, representando 13,5% de todas as mortes por neoplasias. Além disso, cânceres como traquéia, brônquios e pulmões, cólon e reto, estômago e esôfago também apresentam números significativos. Esses resultados reforçam a importância da detecção precoce e do tratamento eficaz do câncer de próstata, bem como de outras neoplasias com alta mortalidade.

A comparação dos dados de incidência e mortalidade entre os anos de 2021 e 2023 revela uma consistência nos tipos de câncer mais comuns e letais entre os homens no Brasil. O câncer de próstata continua sendo uma preocupação significativa em saúde pública, exigindo a implementação de políticas de saúde direcionadas para a prevenção, detecção precoce e

tratamento eficaz desta patologia.

É importante ressaltar que esses dados de incidência e mortalidade oferecem uma visão abrangente da situação do câncer em homens no Brasil, mas também apresentam algumas limitações. Por exemplo, a precisão das estimativas pode ser afetada por subnotificações ou erros de codificação nos registros de saúde. Além disso, fatores individuais, como idade, histórico familiar e estilo de vida, não foram considerados nessa análise, mas podem influenciar o risco de desenvolver câncer. Em suma, os resultados destacam a importância contínua da vigilância epidemiológica e do desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento direcionadas para reduzir a carga do câncer na população masculina brasileira.

4 CONCLUSÃO

Os resultados apresentados fornecem uma visão abrangente da situação do câncer de próstata entre os homens no Brasil, destacando sua significativa carga em saúde pública. A análise dos dados de incidência e mortalidade revelou que o câncer de próstata continua sendo a principal preocupação, representando uma parcela substancial dos casos novos e óbitos relacionados ao câncer. Esses achados ressaltam a importância da implementação de políticas de saúde direcionadas para a prevenção, detecção precoce e tratamento eficaz do câncer de próstata, visando reduzir sua morbidade e mortalidade. No entanto, é necessário reconhecer as limitações dos dados e continuar a vigilância epidemiológica para acompanhar as tendências ao longo do tempo e desenvolver estratégias ainda mais eficazes. Este estudo oferece uma base sólida para futuras pesquisas e ações de saúde pública, visando melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com câncer de próstata no Brasil.

REFERÊNCIAS

- BRAY, F.; FERLAY, J; SOERJOMATARAM, I; SIEGEL, R. TORRE, L. A.; JEMAL, A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians, v 68, n 6, p. 394-424 12 set. 2018a.
- BRAYNER, A. R. A.; MEDEIROS, C. B. **Incorporação do tempo em SGBD orientado a objetos.** In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE BANCO DE DADOS, 9., 1994, São Paulo. Anais [...]. São Paulo: USP, 1994. p. 16-29
- BRAWLEY, O. W.; THOMPSON, I. M. **The epidemiology of prostate cancer: Part II—The risk factors.** Seminars in Urologic Oncology, v. 20, n. 3, p. 193-201, 2012.
- FERLAY, J. et al. **Global Cancer Observatory: Cancer Today.** Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2020. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today>. Acesso em: 10 mar. 2024.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Estimativa 2022: Incidência de Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2022.



LETALIDADE DA NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO SUDESTE BRASILEIRO NO ANO DE 2022

THAMYRES CRISTINA OLIVEIRA SANTOS

RESUMO

Em 2022, o câncer de mama permaneceu uma questão de grande preocupação de saúde pública no Brasil, com a região Sudeste enfrentando desafios significativos relacionados à prevenção, diagnóstico e tratamento da doença. A alta densidade populacional e a urbanização contribuem para uma incidência significativa da doença nessa região. Apesar dos esforços contínuos para aumentar a conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce, os programas de rastreamento ainda enfrentam desafios de implementação e acesso desigual. Mamografias regulares são essenciais para a detecção prévia, porém, a disponibilidade e o acesso a esses exames podem variar dependendo da localização e da infraestrutura de saúde. Embora existam diversas opções de tratamento disponíveis na região Sudeste, incluindo cirurgia, radioterapia, quimioterapia e terapia hormonal, o acesso a esses serviços pode ser distinto. Barreiras como longas filas de espera, falta de especialistas e desigualdades socioeconômicas podem limitar o acesso ao tratamento adequado. Fatores socioeconômicos, como baixa renda e falta de educação, podem dificultar o acesso aos cuidados de saúde e influenciar negativamente os resultados do tratamento. Além disso, questões culturais e de estigma podem afetar a busca por cuidados médicos entre as mulheres, atrasando o diagnóstico e o início do tratamento. Apesar dos desafios, a região Sudeste continua sendo um centro importante para a pesquisa médica e científica, com avanços significativos na compreensão da biologia do câncer de mama e no desenvolvimento de novas terapias e técnicas de diagnóstico. Esses avanços oferecem esperança para melhores resultados no tratamento e na sobrevivência das pacientes. A educação pública sobre a importância da detecção precoce, fatores de risco e autocuidado é fundamental para reduzir a incidência e melhorar os resultados do tratamento do câncer de mama na região Sudeste. Campanhas de conscientização direcionadas e programas de educação em saúde devem ser promovidos em comunidades urbanas e rurais. A superação dos desafios enfrentados requer uma colaboração coordenada entre profissionais de saúde, autoridades governamentais e a sociedade civil.

Palavras-chave: Câncer de mama; Detecção prévia; Sudeste do Brasil; Tratamento; Saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma em cada oito mulheres pode desenvolver câncer de mama durante sua vida. Com isso, o presente estudo tem como objetivo investigar a mortalidade por neoplasias mamárias na região Sudeste do Brasil em 2022 com base em dados fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (DataSUS). A neoplasia representa

um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil e no mundo. É o tipo de câncer mais comum entre as mulheres em todo o mundo, no entanto também é acometida em homens. No Brasil, essa doença também é a principal causa de morte por câncer entre as mulheres, com impactos significativos na qualidade e na expectativa de vida da população feminina. Analisar o aumento significativo de letalidade por neoplasia mamária na região Sudeste brasileira durante o período de janeiro de 2022 a dezembro de 2022, bem como as características epidemiológicas, social e raciais das pacientes afetadas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Nossa análise se consolida como uma análise de informações, estudo epidemiológico descritivo, transversal e quantitativo, desenvolvidos a partir de dados secundários do departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde (DataSUS/MS). Segundo o DataSUS, constatamos que um total de 9.485 mulheres com idade de 15 a ≥ 80 anos morreram pela neoplasia de mama na região Sudeste em 2022. O câncer de mama é uma doença complexa e multifatorial, sem causa única, diversos fatores são relacionados com o aumento do risco de desenvolver essa condição.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na região Sudeste do país foram registrados 9.529 óbitos de câncer de mama, no recorte do ano de 2022, tivemos a faixa etária de 60 a 69 anos liderando o registro com 2.203 (23,12%) casos durante o período, enquanto a faixa etária com menos registros foi vista na faixa de 15 a 19 anos totalizando 1 (0,01%) óbito. Do total de óbitos 100 (1,16%) foram do sexo masculino e 9418 (98,84%) do sexo feminino, com aproximadamente 6042 (63,41%) de origem branca, 974 (10,22%) preta, 64 (0,67%) amarela, 2296 (24,09%) parda, 5 (0,05%) indígena, 148 (1,55%) ignorando a cor. Observamos também os meses com as maiores taxas de incidência registradas que foram os meses de maio com 887 (9,31%) registros, junho com 841 (8,83%) e julho com 836 (8,77%) óbitos registrados.

ÓBITOS POR OCORRÊNCIA POR FAIXA ETÁRIA SEGUNDO REGIÃO, GRUPO CID- 10 NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA EM MULHERES, BRASIL, 2022

Região	Menos 15 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
TOTAL	1	2	137	1.191	2.346	4.226	4.373	3.456	3.121	19.363
1 Região Sudeste	--	1	50	373	1.347	2.021	1.203	1.741	1.503	9.329
2 Região Nordeste	1	1	35	276	542	1.029	896	685	682	4.257
4 Região Sul	--	--	18	147	441	685	805	647	592	3.259
5 Região Centro-Oeste	--	--	18	83	212	300	290	199	174	1.276
1 Região Norte	--	--	10	72	204	193	179	124	110	902

Fonte: TABNET DATASUS 2022.

ÓBITOS POR OCORRÊNCIA POR SEXO SEGUNDO REGIÃO/UNIDADE DA FEDERAÇÃO EM MULHERES E HOMENS, BRASIL, 2022

Região/Unidade da Federação	Masculino	Feminino	Ign	Total
TOTAL	110	9.418	1	9.529
Região Sudeste	110	9.418	1	9.529
-- São Paulo	55	4.918	--	4.969
-- Rio de Janeiro	30	2.349	1	2.380
-- Minas Gerais	22	1.729	--	1.811
-- Espírito Santo	7	362	--	369

Fonte: TABNET DATASUS 2022.

ÓBITOS POR COR/RAÇA SEGUNDO REGIÃO/UNIDADE DA FEDERAÇÃO BRASIL, 2022

Região/Unidade da Federação	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Ignoto(a)	Total
TOTAL	6.042	974	64	2.296	5	148	9.529
Região Sudeste	6.042	974	64	2.296	5	148	9.529
.. São Paulo	3.651	522	53	853	3	47	4.969
.. Rio de Janeiro	1.304	400	2	654	-	20	2.380
.. Minas Gerais	931	210	9	634	1	20	1.811
.. Espírito Santo	156	35	-	115	1	51	349

Fonte: TABNET DATASUS 2022.

ÓBITOS POR MÊS DO ÓBITO SEGUNDO REGIÃO DA FEDERAÇÃO BRASIL, 2022

Região/Unidade da Federação	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
TOTAL	608	662	782	753	887	841	836	800	753	806	821	730	9.529
Região Sudeste	608	662	782	753	887	841	836	800	753	806	821	730	9.529
.. São Paulo	416	330	423	419	475	427	433	434	431	420	464	355	4.969
.. Rio de Janeiro	215	193	190	174	212	325	201	192	182	211	207	206	2.380
.. Minas Gerais	132	134	139	143	167	159	166	136	149	141	178	148	1.811
.. Espírito Santo	25	25	28	27	32	30	29	28	21	34	32	31	349

Fonte: TABNET DATASUS 2022.

ESTIMATIVAS PARA O ANO DE 2023 DAS TAXAS BRUTAS E AJUSTADAS DE INCIDÊNCIA POR 100 MIL HABITANTES E DO NÚMERO DE CASOS NOVOS

Segundo sexo e localização primária, 2023

Localização Primária Neoplasia Maligna	Homens			Mulheres			Total		
	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada
Mama Feminina	-	-	-	39.330	84,46	52,83	39.330	84,46	52,83
Próstata	34.470	77,89	52,41	-	-	-	34.470	77,89	52,41
Côlon e Reto	12.660	28,62	20,32	13.440	28,88	16,60	26.100	28,75	18,17
Traqueia, Brônquio e Pulmão	7.640	17,25	12,89	6.320	13,57	8,92	13.960	15,36	10,41
Estômago	5.570	12,58	6,40	3.380	7,25	2,81	8.950	9,85	4,18
Colo do Útero	-	-	-	6.020	12,93	8,57	6.020	12,93	8,57
Glândula Tireoide	1.120	2,55	1,91	7.700	16,53	5,97	8.820	9,72	5,55
Cavidade Oral	5.830	13,16	10,37	2.040	4,37	2,75	7.870	8,65	6,35
Linfoma não Hodgkin	2.960	6,68	4,73	2.780	5,96	3,34	5.740	6,31	3,94
Leucemias	2.580	5,83	4,51	2.030	4,36	3,08	4.610	5,08	4,20
Sistema Nervoso Central	2.590	5,85	4,54	2.190	4,71	3,36	4.780	5,27	3,86
Bexiga	4.290	9,71	6,42	1.990	4,27	2,09	6.280	6,92	3,70
Esôfago	3.710	8,38	7,04	1.150	2,47	1,45	4.860	5,35	4,07
Pâncreas	2.480	5,61	4,39	2.730	5,86	3,44	5.210	5,73	3,86
Fígado	2.550	5,78	4,35	1.500	3,23	1,84	4.050	4,47	3,08
Pele Melanoma	2.420	5,46	3,22	2.160	4,64	1,77	4.580	5,04	2,31
Corpo do útero	-	-	-	4.380	9,39	5,75	4.380	9,39	5,75
Laringe	3.250	7,36	5,31	530	1,15	0,73	3.780	4,18	2,79
Ovário	-	-	-	3.430	7,37	4,50	3.430	7,37	4,50
Linfoma de Hodgkin	780	1,76	0,80	750	1,62	1,04	1.530	1,69	0,70
Outras Localizações	19.660	44,42	31,51	15.670	33,63	19,24	35.330	38,89	24,34
Todas as neoplasias, exceto Pele não melanoma	114.560	258,87	208,90	119.520	256,74	168,32	234.080	257,78	183,51
Pele não Melanoma	53.730	121,40	-	57.420	123,33	-	111.150	122,39	-
Todas as Neoplasias	168.290	380,28	-	176.940	380,09	-	345.230	380,18	-

Fonte: MS / SVS / DASIS / CGIAE / Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM. MS / INCA / Coordenação de Prevenção e Vigilância / Divisão de Vigilância e Análise de Situação.

4 CONCLUSÃO

Em 2022, o câncer de mama permaneceu uma preocupação de saúde pública na região Sudeste do Brasil, com desafios abrangendo prevenção, diagnóstico e tratamento. Com uma alta incidência e mortalidade, a doença continua sendo a principal causa de câncer entre as mulheres na região. Apesar dos esforços para aumentar a conscientização sobre a detecção precoce, os programas de rastreamento enfrentam dificuldades de implementação e acesso desigual, refletindo-se em barreiras socioeconômicas e culturais.

A região Sudeste se destaca como um centro importante para a pesquisa médica, oferecendo esperança através de avanços na compreensão da doença e no desenvolvimento de novas terapias. No entanto, o acesso equitativo a esses avanços ainda é um desafio, com disparidades socioeconômicas e geográficas afetando o tratamento.

Os resultados deste estudo evidenciam a necessidade urgente de uma abordagem abrangente, que inclua prevenção, diagnóstico precoce, tratamento acessível e educação contínua da população. A colaboração entre os profissionais de saúde, autoridades governamentais e a sociedade civil é fundamental para superar os desafios e reduzir o impacto do câncer de mama na região Sudeste do Brasil.

REFERÊNCIAS

DATASUS. Tabnet. Brasília. DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informações-de-saude-tabnet/>.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.govv.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: 16 mar 2024.