



**ANAIS**



**CONPERMON**

**22 E 23 DE SETEMBRO DE 2023**

**LITERACIA  
CIENTÍFICA  
EDITORA &  
CURSOS**



**ANAIS**



**CONPERMON**

**22 E 23 DE SETEMBRO DE 2023**

LITERACIA  
CIENTÍFICA  
EDITORIA &  
CURSOS



Literacia Científica Editora & Cursos

# I CONPERMON

ANAIS DO I CONGRESSO PERNAMBUCANO MULTIDISCIPLINAR EM ONCOLOGIA

1ª edição



ISBN: 978-65-84528-40-6



<https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-40-6>

Teresina (PI)  
2024



**Literacia Científica Editora & Cursos**

Teresina, Piauí, Brasil

Telefones: (99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095

<http://literacienciaeditora.com.br/>

[contato@literacienciaeditora.com.br](mailto:contato@literacienciaeditora.com.br)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

C749a Congresso Pernambucano Multidisciplinar em Oncologia (1. : 2023 :  
Jaboatão dos Guararapes, PE).  
Anais do I Congresso Pernambucano Multidisciplinar em Oncologia  
(I CONPERMON), realizado nos dias 22 e 23 de setembro de 2023 /  
Organizado por Roberto Bezerra da Silva, Andréa Karla Soares  
Montenegro. – Teresina, PI: Literacia Científica Editora & Cursos, 2024.  
43 p.

ISBN versão digital: 978-65-84528-40-6

I. Inovação em saúde. 2. Oncologia. 3. Cuidados paliativos.  
I. Silva, Roberto Bezerra da. II. Montenegro, Andréa Karla Soares.  
III. Título.

CDD: 616.99

Bibliotecária Responsável:  
Nayla Kedma de Carvalho Santos – CRB 3ª Região/1188



**LICENÇA CREATIVE COMMONS**

Todo o conteúdo das produções publicadas pela Literacia Científica Editora & Cursos está licenciado com uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-NãoComercialNãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo apresentado nesta obra é de inteira responsabilidade dos autores.

## **CORPO EDITORIAL**

### **EDITOR-CHEFE**

Francisco Lucas de Lima Fontes | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

### **EDITORA EXECUTIVA**

Mayara Macêdo Melo | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

### **EDITORA CIENTÍFICA**

Rosane da Silva Santana | Universidade Federal do Ceará (UFC)

### **EDITORA DE GRANDE ÁREA: CIÊNCIAS DA SAÚDE**

Cidianna Emanuely Melo do Nascimento | Universidade Estadual do Ceará (UECE)

### **BIBLIOTECÁRIA**

Nayla Kedma de Carvalho Santos – CRB 3ª Região/1188

### **CONSELHO EDITORIAL**

André Sousa Rocha | Universidade São Francisco (USF)

Brisa Emanuelle Silva Ferreira | Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Dhyôvanna Carine Cardoso Beirão | Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

Diovana Raspante de Oliveira Souza | Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Francine Rubim de Resende | Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Leylaine Christina Nunes de Barros | Universidade Federal de Goiás (UFG)

Robson Diego Calixto | Universidade de São Paulo (USP)

Shaiana Vilella Hartwig | Universidade do Estado de Mato Grosso (UFMT)

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A equipe que compõe a Literacia Científica Editora & Cursos declara que não participou de qualquer etapa do processo de organização e planejamento do **I CONGRESSO PERNAMBUCANO MULTIDISCIPLINAR EM ONCOLOGIA (I CONPERMON)**, envolvendo-se somente na etapa de publicação da obra do referido evento, com inserção de suas credenciais (ISBN, DOI geral da obra, DOI dos resumos, ficha catalográfica e indexações em fontes informacionais). Outrossim, a Literacia Científica Editora & Cursos não se responsabiliza e nem assume qualquer responsabilidade pelo teor ou possíveis erros de linguagem dos trabalhos divulgados na presente obra, a qual recai, com exclusividade, sobre seus organizadores e respectivos autores.

Francisco Lucas de Lima Fontes

**Editor-chefe**

Mayara Macêdo Melo

**Editora executiva**

### **Prefixos**

*International Standard Book Number (ISBN): 978-65-995572 / 978-65-84528*

*Digital Object Identifier (DOI): 10.53524*

### **Ficha catalográfica**

Confeccionada pela bibliotecária da Editora: Nayla Kedma de Carvalho Santos (CRB 3a Região/1188)

## **ORGANIZAÇÃO**

DRM pesquisa e Faculdade Cespu Europa

### **PRESIDENTE DO I CONPERMON**

Roberto Bezerra da Silva

### **PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO I CONPERMON**

Andréa Karla Soares Montenegro

### **IMAGEM DA CAPA**

Elaboração da Editora

### **EDIÇÃO DE ARTE**

Francisco Lucas de Lima Fontes

### **DIAGRAMAÇÃO**

Mayara Macêdo Melo

### **MONITORES**

Anderson Leonardo Marques

Carlos Eduardo Gomes Farias

Gabriella Vieira Couto

Giovanna Eduarda de Oliveira Santos

Hosana dos Santos Barbosa

Maria Clara Britto Mendonça

Maria Luiza Tavares Castro

Maria Vilma Barbosa de Araújo Amorim

Raphaella Santos de Albuquerque Mello

Yasmim Maria Gonçalves de Oliveira

### **COMISSÃO CIENTÍFICA - AVALIADORES**

Alice dos Santos Vasconcelos

Juvanier Romão Cruz

Maria Cristina Damascena dos Passos Souza

Marlon Chaves Cavalcanti

Natália Fernandes

Taciana Maria da Silva

Thiago Santos Tavares

## **SOBRE O EVENTO**

O I CONGRESSO PERNAMBUCANO MULTIDISCIPLINAR EM ONCOLOGIA (I CONPERMON) foi um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos e profissionais que desejaram aprimorar seus conhecimentos. O evento foi organizado pelo DRM pesquisa e Faculdade Cespu Europa. A jornada aconteceu com palestras de forma presencial, iniciando no dia 22 de setembro de 2023 ao dia 23 de setembro de 2023, onde trouxe o estudo e atualização acerca da Oncologia de forma multidisciplinar, uma das áreas mais antigas e essenciais da Ciência da Saúde. O tema do Congresso: “CONSTRUINDO PONTES, FOMENTANDO A CIÊNCIA”, teve por objetivo apresentar ao público tanto assuntos da Oncologia básica, quanto tópicos de domínio da especialidade e de outras áreas que trabalham com ela integradas. Como público-alvo estão os estudantes de graduação, pós-graduação, mestrado, doutorado e demais interessados pelas temáticas que foram abordadas durante o I CONPERMON. É notório salientar que o congresso foi multiprofissional e pôde contar com palestrantes da área de Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Medicina, dentre outras áreas das Ciências da Saúde e áreas afins. Os congressistas tiveram a oportunidade de assistir diversas palestras ministradas por profissionais renomados, além disso, submeteram resumos simples e expandidos que foram publicados em anais com ISBN, DOI geral da obra, ficha catalográfica e DOI específico para resumos.

## **MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO**

O I Congresso Pernambucano Multidisciplinar em Oncologia (I CONPERMON) foi planejado e organizado com a intenção de despertar no seu público específico um olhar sistêmico e inovador acerca da oncologia no Brasil e no mundo. Buscou-se por meio de suas palestras temáticas, e minicursos, dimensionar o olhar dos congressistas para sua forma de fazer saúde, obter conhecimento, destacar um panorama atualizado sobre o perfil da saúde no país e avanços em saúde, além de incentivar a mudança de comportamentos dos profissionais de saúde. Acreditamos que as academias e seus docentes têm uma tarefa crucial no avanço do perfil profissional e relevância de seus egressos, que serão a base de uma saúde singular, firmadas nos princípios da justiça, saberes e feita por pessoas mais humanas, sendo o conhecimento a base fundamental de sua evolução. Agradecemos a participação de todos os envolvidos, e os aguardamos no próximo evento.

*Roberto Bezerra da Silva*  
**Presidente do I CONPERMON**

Os organizadores da presente obra não assumem qualquer responsabilidade pelo teor ou possíveis erros de linguagem dos trabalhos divulgados na presente obra, a qual recai, com exclusividade, sobre seus respectivos autores dos capítulos.

## PROGRAMAÇÃO I CONPERMON

22/09/2023

14:00H – 18:00H Minicursos

23/09/2023

08:00H - AULA MAGNA DE ABERTURA

08:30H – **Palestra:** Case de sucesso  
*Gustavo Penteado*

08:50H – **Palestra:** Os desafios do farmacêutico oncológico diante das novas tecnologias  
*Kaline Nascimento dos Santos Lima*

09:10H – **Palestra:** Inteligência artificial em impressão de prótese bucomaxilofacial  
*Douglas Silva Barros*

10:30H – **Palestra:** Abordagem nutricional no paciente com câncer  
*Rosielle Batista*

10:50H – **Palestra:** Linhas de Cuidado em Enfermagem ao paciente com câncer de mama  
*Elayne Ramos Cavalcante*

11:10H – **Palestra:** O vínculo como intervenção ao paciente oncológico  
*Josene Ferreira Carvalho*

11:30H – **Palestra:** Fisioterapia no manejo da dor oncológica  
*Alexandre Lima Castelo Branco*

13:30H – **Palestra:** Por que os Cuidados Paliativos não devem se limitar a fase final de vida?

14:10H – **Palestra:** Adequação de cuidados para pacientes oncológicos em cuidados paliativos

14:30H – **Palestra:** As demandas sociais apresentadas por familiares de usuários de um hospital oncológico de Pernambuco  
*Jessie Normany da Fonseca Santana*

16:00H – **Palestra:** Intervenções psicológicas junto ao paciente com câncer de cabeça e pescoço  
*Alice dos Santos Vasconcelos*

16:20H – **Palestra:** Manejo Nutricional dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço  
*Edla Karina Cabral de Oliveira*

16:40H – **Palestra:** Atuação do Serviço Social na efetivação dos direitos de pacientes com câncer de cabeça e pescoço que passaram por laringectomia total  
*Luciana Caldas de Macêdo*

## TRABALHOS PREMIADOS E/OU MENÇÕES HONROSAS

- 1º) “As Contribuições e Importância da Equipe Multidisciplinar nos Cuidados Paliativos na Unidade de Terapia Intensiva”  
*Anderson Marques e Yasmim Gonçalves*
- 2º) “Relato de Experiência: Navegação de Pacientes com Predisposição ao Câncer Hereditário”  
*Sara Assunção, Vinícius Gomes, Rayane Lima, Amanda Nunes, Geovanna Lima e Maria Marques*
- 3º) “Impacto da Amigdalectomia no Tratamento dos Pacientes com Psoríase Gutata Por Infecção pelo Streptococcus Hemolítico”  
*Mariana Lima, Amanda Holanda, Juliana Ferraz, Andreia Pinheiro, Bruno Ferraz e Mariana Pinto*

## SUMÁRIO

<b>RESUMOS SIMPLES</b> .....	<b>14</b>
A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO PÓS-OPERATÓRIO DA PROSTATECTOMIA RADICAL.....	15
A PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIO PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS E SEUS BENEFÍCIOS DURANTE O TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO .....	16
ANÁLISE DE DADOS GENÔMICOS PARA DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE ALZHEIMER .....	17
AS CONTRIBUIÇÕES E IMPORTANCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NOS CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA .....	18
BENEFÍCIOS DA CIRURGIA ROBÓTICA NO TRATAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA .....	19
CÂNCER DE MAMA: ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM MULHERES APÓS TRATAMENTO DE MASTECTOMIA .....	20
EVALI: LESÃO PULMONAR ASSOACIADA AO USO DE CIGARRO ELETRÔNICO .....	21
FREQUÊNCIA, FATORES DE RISCO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE ENDOMÉTRIO .....	22
IMPACTO DA AMIGDALECTOMIA NO TRATAMENTO DOS PACIENTES COM PSORÍASE GUTATA POR INFECÇÃO PELO <i>Streptococcus β-Hemolítico</i> .....	23
O USO DA GLUTAMINA NO TRATAMENTO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS COM MUCOSITE .....	24
RELATO DE EXPERIÊNCIA: NAVEGAÇÃO DE PACIENTE COM PREDISPOSIÇÃO AO CÂNCER HEREDITÁRIO .....	25
<i>SOFTWARE</i> DE ANÁLISE DE DEPURAÇÃO DE CONTRASTE E SEU PAPEL NO ACOMPANHAMENTO DE NEOPLASIAS CEREBRAIS.....	26
TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO .....	27
USO DO SULFATO DE MAGNÉSIO COMO DROGA DE RESGATE NA ASMA GRAVE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....	28
<b>RESUMOS EXPANDIDOS</b> .....	<b>29</b>
A EFICÁCIA DA CINESIOTERAPIA NA MOBILIDADE E DOR EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA .....	30
ROTAS DE TRANSMISSÃO DA BACTÉRIA <i>STAPHYLOCOCCUS AUREUS</i> NO DESENCADEAMENTO DE INFECÇÕES DE PELE NO ÂMBITO HOSPITALAR.....	34
CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL GENÔMICO NO CÂNCER DE PULMÃO DE CELULAS NÃO PEQUENAS.....	37
MANEJO DO SOFRIMENTO EMOCIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS .....	41



# RESUMOS SIMPLES

## A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO PÓS-OPERATÓRIO DA PROSTATECTOMIA RADICAL

Samuel Oliveira da Silva<sup>1</sup>  
Celso Gonçalves Ferreira Neto<sup>1</sup>  
Matheus Ferraz Cavalcanti<sup>1</sup>  
Lucas Ferraz Cavalcanti<sup>1</sup>  
Donato da Silva Brás Júnior<sup>1</sup>  
Sandra Carolina Farias de Oliveira<sup>1</sup>

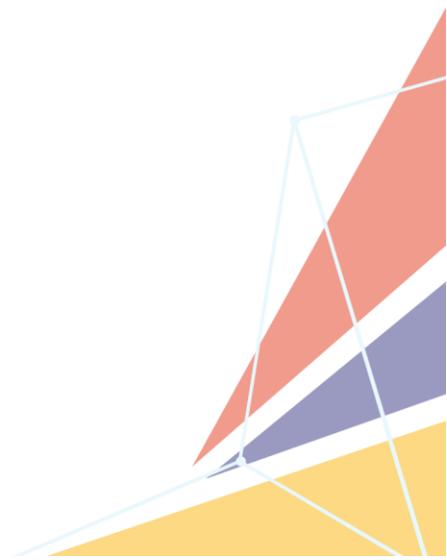
Faculdade CESPU Europa<sup>1</sup>.

**Área temática:** Temas Livres

**E-mail do primeiro autor:** samuelooliveira@gmail.com

**Introdução;** A Prostatectomia Radical é a cirurgia realizada para o tratamento do câncer de próstata e hoje é considerada como a forma de tratamento mais efetiva para o câncer de próstata localizado. Apesar da Prostatectomia Radical apresentar bons resultados no controle da doença, a Incontinência Urinária e a Disfunção Erétil são suas principais complicações pós-operatórias. **Objetivo:** Mostrar a importância da atuação do fisioterapeuta no pós-operatório da prostatectomia radical e como ele vai atuar na melhora funcional do paciente. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão de literatura, através da busca bases de dados: Pubmed, Scielo, Lilacs e Pedro, utilizando-se das palavras-chave: Neoplasia, Tratamento e Oncologia. O critério de inclusão foram artigos que se relacionassem aos objetivos propostos e como exclusão: Artigos de revisão e opinião de especialista. **Resultados e Discussão:** Após a revisão bibliográfica, foi constatado que o tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária e a disfunção erétil após prostatectomia inclui cinesioterapia, tratamento comportamental, treino da musculatura do assoalho pélvico, uso do “biofeedback”, electroestimulação funcional dos músculos do assoalho pélvico através do uso de eletrodo endo-anal, entre outros. Além disso, o tratamento psicológico e comportamental, torna-se de suma importância ao decorrer do pós-operatório, visto que as sequelas deixadas pela cirurgia pode afetar significativamente o aspecto psicológico do paciente. **Considerações Finais:** Fica evidente a importância do profissional de fisioterapia no pós operatório dessa neoplasia, onde estudos apontam que a reabilitação do assoalho pélvico é o tratamento conservador mais recomendado. Nos casos em que o tratamento conservador, realizado por pelo menos um ano, falhou, deve-se ser instituído o tratamento cirúrgico. Vale ressaltar a escassez de estudos a respeito desse tema, comprovando a necessidade de mais artigos e estudos que possa ampliar o conhecimento do mesmo, fazendo assim, melhores opções de tratamento para o paciente.

**Palavras-chave:** Neoplasia; Tratamento; Oncologia



## A PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIO PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS E SEUS BENEFÍCIOS DURANTE O TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Marcello Breno Soares Silva<sup>1</sup>  
Amanda Veríssimo Nunes<sup>1</sup>  
Geovanna Andressa Bezerra Lima<sup>1</sup>  
Maria Fernanda Silva Marques<sup>1</sup>  
Rayane Karolly Honório Lima<sup>1</sup>  
Vinícius Pereira Gomes<sup>1</sup>  
Sara Jeniffer de Assunção da Silva<sup>1</sup>

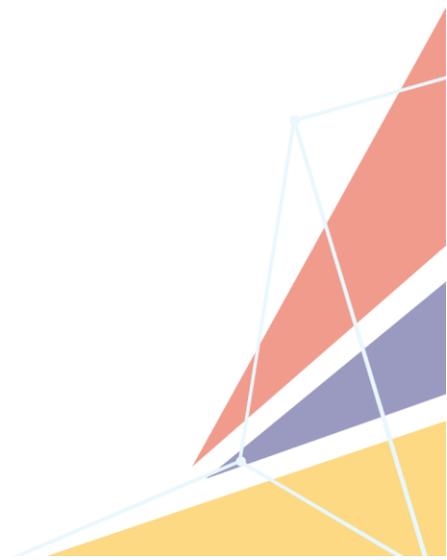
Centro Universitário dos Guararapes – UNIFG<sup>1</sup>

**Área Temática:** Assistência Multiprofissional ao paciente oncológico

**E-mail do primeiro autor:** marcellobreno79@gmail.com

**Introdução:** Sabe-se, que além das condições genéticas, o estilo de vida e os altos índices de massa corporal (IMC) é um fator de risco para o câncer. No Brasil, aproximadamente 27% (114.497 casos) de todos os casos de tumor e 34% (63.371 mortes) de todas as mortes por câncer poderiam ser evitadas mediante a promoção de um estilo de vida saudável. Para pacientes com Neoplasia, a dor é um sintoma que pode estar atrelado à resposta ao tratamento farmacológico e a ação invasiva da própria doença. Contudo, a atividade física é considerada um recurso não farmacológico importante para evitar a difusão do tumor, melhorar as reações adversas ao tratamento oncológico e a qualidade de vida durante e após a sobrevivência da enfermidade. **Objetivo:** Levantar a relevância da atividade física para o paciente durante o tratamento oncológico. **Métodos:** Trata-se de um estudo em revisão de literatura construído através do cruzamento dos descritores: exercício físico x quimioterápico, nas bases de dados: BVS, Scielo e Pubmed, como método de inclusão foram utilizados os critérios, textos em português e inglês, dos últimos 5 anos. Assim, foram selecionados 3 artigos e descartados 16 que fugiam da temática central. **Resultados e Discussão:** A quimioterapia implica diretamente na qualidade de vida dos pacientes, estudos evidenciam resultados sobre exercícios combinados com treino de resistência + exercício aeróbico como capazes de reduzir ansiedade nesses pacientes. Ademais, houve melhoras na Depressão, intensidade da dor e fadiga explicados por estímulos sensoriais e hormonais liberados durante o exercício. o exercício aeróbico será responsável pelo aumento de beta endorfina que tem a capacidade reduzir atividade simpática, gerando melhor estabilidade psicológica. Além disso, pacientes com baixa funcionalidade tem menor adesão à quimioterapia, apesar de não existir um consenso específico para padronizar treinos para esse grupo, algumas recomendações colaboram essa definição. Na literatura sobre a atividade física em pacientes oncológicos, é preconizada a análise de exames laboratoriais como a contagem de plaquetas, leucócitos e outros marcadores. Existem respaldados com evidências, que pacientes com plaquetas acima de 30.000/mm<sup>3</sup> podem fazer exercícios aeróbicos até 45 minutos e resistivos leves. A contagem de plaquetas é necessária para a escolha do tipo de exercício. Entre 20.000 e 30.000/mm<sup>3</sup> deve-se realizar exercícios aeróbicos e assistidos. Já em pacientes com plaquetas abaixo de 10.000/mm<sup>3</sup>, a atividade física será a atividade diária<sup>23</sup>. Por outro lado, pacientes anêmicos devem ser monitorados relação aos exercícios; caso a hemoglobina estiver acima de 10g/dl, realizar treino aeróbico e resistivo e respeitando o nível de fadiga. **Conclusão:** Os exercícios físicos demonstraram benefícios na reabilitação do paciente oncológico frente ao adoecimento. Portanto, devem ser feitos maiores estudos para se alcançar maior respaldo sobre a padronização dos exercícios.

**Palavras-chave:** Educação física e treinamento; Neoplasias; Tratamento aeróbio.



## ANÁLISE DE DADOS GENÔMICOS PARA DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Antônio Thiago Ribeiro Farias<sup>1</sup>  
Maria Gabriela Vilar de Oliveira<sup>2</sup>

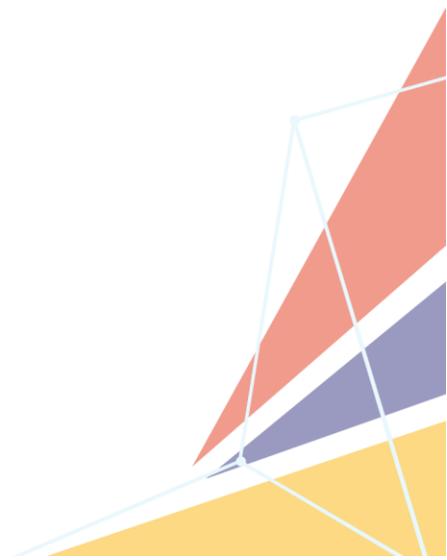
Centro Universitário UNIFAVIP | Wyden<sup>1</sup>; Centro Universitário Tabosa de Almeida<sup>2</sup>.

**Área Temática:** Temas Livres

**E-mail do primeiro autor:** antonio.thiagorf@hotmail.com

**Introdução:** A Doença de Alzheimer (DA) é um distúrbio neurodegenerativo progressivo e irreversível, seu aparecimento ocasiona perda de memória e distúrbios cognitivos. Essa doença possui origem multifatorial e as pesquisas buscam por diversos meios de estudo para esclarecer o desenvolvimento dessa patologia, a fim facilitar o diagnóstico precoce, apresentando novas terapêuticas e uma possível cura. O desenvolvimento de pesquisas com análise de dados genômicos é um dos campos da produção científica que vem crescendo com o passar do tempo. **Objetivo:** Relatar os resultados das pesquisas de análises de dados genômicos acerca da **Métodos:** O estudo trata-se de uma revisão de literatura narrativa, utilizando os bancos de dados científicos das plataformas Scielo e Pubmed. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) empregados foram: Doenças do Sistema Nervoso, Sistemas Computacionais e Diagnose, aplicando-se os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos em português e inglês entre os anos de 2011 e 2020. **Resultados e Discussão:** Com o desenvolvimento computacional, houve a possibilidade de análise de dados genômicos através de programas, como BOOST (Boolean Operation-Based Screening and Testing) e SNPHarvester. Nos estudos dos programas BOOST e SNPHarvester o resultado da análise constata que há associação entre o LOAD e 10 SNPs do gene GAB2, e  $\epsilon 4$  do gene APOE que está localizado no cromossomo 19. De acordo com a ferramenta BOOST, a ausência desses 10 SNPs do gene GAB2 indicou que estes genes individualmente não influenciam na doença, é necessário que esteja em conjunto. E na ferramenta SNPHarvester de 25 SNPs indicou relação entre o LOAD e o  $\epsilon 4$  do gene APOE, 14 também haviam sido encontrados pelo BOOST, o que fortalece a evidência de que esses SNPs exercem alguma influência individual sobre o risco de LOAD. Esse conjunto aumenta o risco, mas não é definitivo para a patologia futura do DA já que se trata de um distúrbio multifatorial. De acordo com os resultados da associação entre o LOAD e os genes, não se pode ter um resultado preciso de diagnóstico, porém um forte indício de desenvolvimento da DA. Para um diagnóstico preciso em pessoas mais jovens, seria necessário a realização do teste genético. **Considerações Finais:** Portanto, as análises de dados confirmam que há relação entre o LOAD e o gene GAB2 e APOE, sendo assim, é necessário o aperfeiçoamento computacional, para que em futuras análises genômicas possa ocorrer o diagnóstico preciso.

**Palavras-chave:** Doenças do Sistema Nervoso; Sistemas Computacionais; Diagnose.



## AS CONTRIBUIÇÕES E IMPORTANCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NOS CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Anderson Leonardo Marques<sup>1</sup>  
Yasmim Maria Gonçalves de Oliveira<sup>1</sup>

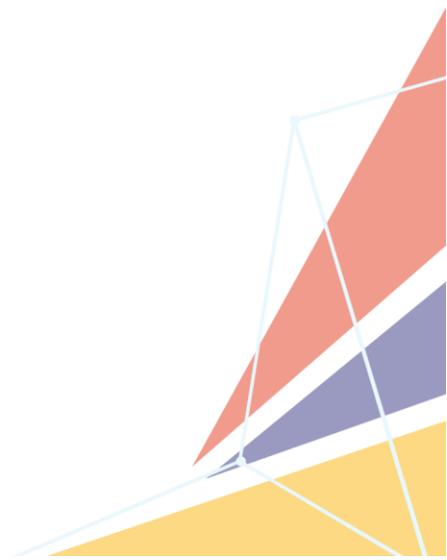
Centro Universitário Estácio do Recife<sup>1</sup>.

**Área temática:** Cuidados Paliativos e Terminalidade

**E-mail do primeiro autor:** andersoon19marques@gmail.com

**Introdução:** A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma parte crucial dos sistemas de saúde, destinada ao cuidado de pacientes com condições clínicas graves e que requerem monitoramento e intervenção intensiva. Muitos desses pacientes enfrentam uma jornada complexa de doenças graves e, em muitos casos, irreversíveis. Nesse contexto, os cuidados paliativos desempenham um papel fundamental na abordagem de pacientes na UTI, aliviam o sofrimento e melhoram a qualidade de vida. Os cuidados paliativos não se limitam apenas à administração de medicamentos; eles envolvem uma abordagem multidisciplinar que abrange aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais dos pacientes. **Objetivo:** Demonstrar a importância da atuação multidisciplinar nos cuidados paliativos dentro da UTI. **Métodos:** Este estudo é uma pesquisa bibliográfica de revisão integrativa que busca ampliar o conhecimento sobre a atuação multidisciplinar nos cuidados paliativos em UTIs. A estratégia de busca foi realizada utilizando os seguintes descritores: "Multidisciplinar Health Teams", "ICU Intensive Care Unit", "Palliative Supportive Care" e "Palliative Treatment". A procura dos descritores foi realizada no site Descritores em Ciências da Saúde DeCS/MeSH em língua portuguesa e seus correspondentes em língua inglesa: "Equipes multidisciplinares de saúde", "Unidades de terapia intensiva UTI", "Cuidados paliativos" e "Tratamento Paliativo", nas bases de dados indexadas, conectados pelo operador booleano "AND". Para realizar esta revisão, foram utilizadas bases de dados científicas renomadas, como PubMed e BIREME, para a busca de artigos relevantes. Foram identificados inicialmente 112 artigos relacionados ao tema. Posteriormente, aplicaram-se critérios de inclusão, em relação aos critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados na íntegra, disponíveis gratuitamente, escritos em português e inglês, publicados entre os anos 2013 a 2021. Como critérios de exclusão foram considerados artigos duplicados, não disponíveis na íntegra, escritos em outros idiomas além dos escolhidos. Sendo assim, foram 4 os estudos que melhor se adequaram ao escopo deste trabalho. **Resultados:** Uma equipe multidisciplinar desempenha um papel crucial nos cuidados paliativos dentro da UTI. Ela é composta por profissionais de diversas áreas, como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, entre outros. Essa diversidade de especialidades permite uma abordagem holística dos pacientes, considerando não apenas sua condição médica, mas também seus aspectos emocionais, sociais e espirituais. Uma das principais contribuições da equipe multidisciplinar é o rompimento da dor e do sofrimento dos pacientes. O controle eficaz da dor é essencial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e proporcionar-lhes conforto em um momento tão delicado. **Conclusão:** A atuação multidisciplinar é de suma importância, oferecendo uma assistência que proporciona uma melhor qualidade de vida, diminuição do sofrimento e prolongamento da vida.

**Palavras-chaves:** Cuidados paliativos; Equipe multidisciplinar; UTI.



## BENEFÍCIOS DA CIRURGIA ROBÓTICA NO TRATAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL: UMA REVIÃO SISTEMÁTICA

Caio Farias Pimente<sup>1</sup>  
Maria Clara Santini Batista<sup>2</sup>  
Fernando Nunes Pimentel<sup>3</sup>

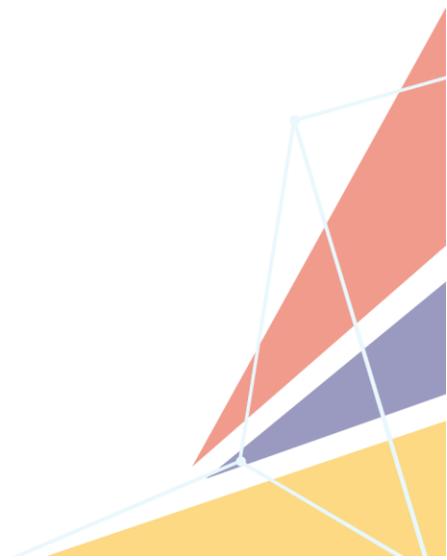
Faculdade Pernambucana de Saúde<sup>1</sup>; Universidade de Pernambuco<sup>2</sup>; Clínica Reumatológica Fernando Pimentel<sup>3</sup>

**Área Temática:** Novas tecnologias para o tratamento do câncer

**E-mail do primeiro autor:** caiofariaspimentel@aol.com

**Introdução:** O câncer colorretal é uma neoplasia de grande relevância clínica e epidemiológica, sendo a segunda principal causa de morte relacionada ao câncer e o mais comumente diagnosticado do trato gastrointestinal. Neste cenário, não existem dúvidas a respeito da eficácia da terapêutica cirúrgica, que tradicionalmente tem sido realizada por abordagem aberta, porém ao longo dos anos novas técnicas mais avançadas foram desenvolvidas, com destaque para as minimamente invasivas, dentre as quais a cirurgia robótica vem ganhando visibilidade por possuir como vantagens potenciais a visão tridimensional do campo operatório, melhor ergonomia e movimentos mais precisos, características úteis em cirurgias complexas como as cirurgias para tratar neoplasias de cólon e reto, no entanto, também existem desvantagens que a tornam um procedimento de difícil realização, como diminuição da sensação de tato e alto custo. Sendo assim, os benefícios da técnica robótica no tratamento do câncer colorretal ainda são controversos na literatura e novos estudos são necessários para sua consolidação. **Objetivo:** Revisar e sintetizar a literatura atual acerca dos benefícios da cirurgia robótica no câncer colorretal, discutindo suas vantagens e desvantagens neste cenário. **Métodos:** Revisão sistemática da literatura que incluiu 16 artigos publicados entre 2015 e 2023 baseados na análise de dados referentes ao uso da cirurgia robótica no tratamento do câncer colorretal, realizada por meio da consulta nas bases de dados online da PubMed, Scielo e Periódicos Capes. **Resultados e Discussão:** Os artigos analisados demonstraram que a cirurgia robótica pode ser benéfica em procedimentos tecnicamente complicados, sendo um procedimento seguro e eficaz no tratamento do câncer colorretal, com taxas satisfatórias de complicações, principalmente em situações onde a cirurgia laparoscópica se torna mais difícil, como em tumores localizados no reto. Foi visto também que a abordagem robótica obteve boas taxas de ressecção total, semelhantes à cirurgia laparoscópica, porém com benefícios intra e pós-operatórios consideráveis. Dentre os benefícios, foi associado ao procedimento uma menor perda de sangue no intraoperatório, e menor taxa de conversão para cirurgia aberta, também se evidenciou uma recuperação mais rápida no pós-operatório. No entanto, mesmo possuindo uma curva de aprendizado mais rápida que a laparoscopia, ainda exige treinamento considerável e possui um custo elevado, o que dificulta sua popularização. **Conclusão:** A cirurgia robótica é eficaz e segura no tratamento do câncer colorretal, porém estudos maiores precisam avaliar o custo-efetividade do procedimento.

**Palavras-chave:** Cirurgia minimamente invasiva; Laparoscopia; Trato Gastrointestinal.



## CÂNCER DE MAMA: ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM MULHERES APÓS TRATAMENTO DE MASTECTOMIA

Danieli Reis Miranda Filha<sup>1</sup>  
Camila Maria Bertão Carvalho<sup>1</sup>  
Lorena Menezes Novaes Concerva<sup>1</sup>  
Marcelo Falcão dos Anjos<sup>2</sup>  
Maria Clara de Miranda Rocha<sup>1</sup>  
Sabrina de Freitas Stamford<sup>1</sup>  
Mariana Falcão de Araújo Lima<sup>1</sup>

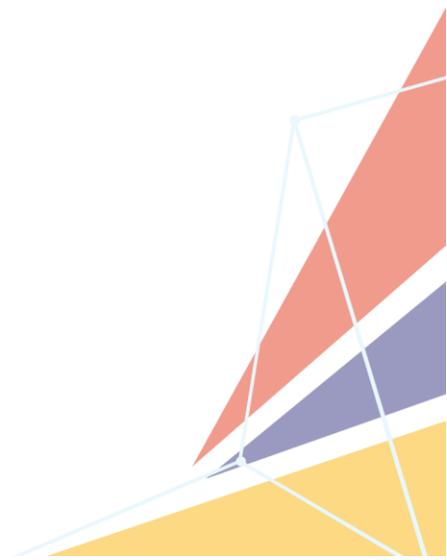
Centro Universitário Maurício de Nassau<sup>1</sup>; Faculdade de Medicina de Olinda<sup>2</sup>

**Área Temática:** Saúde mental em pacientes oncológicos

**E-mail do primeiro autor:** danielireis1@hotmail.com

**Introdução:** O câncer de mama é considerado um problema de saúde pública em todo o mundo e a neoplasia mais comum entre as mulheres. Por se tratar de uma doença geralmente de diagnóstico tardio, é comum apresentar a cirurgia invasiva como a medida terapêutica mais recomendada, tratamentos complementares geralmente são necessários, como a radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia. As cirurgias de mastectomias podem trazer repercussões psicológicas nas pacientes, já que a mama é um símbolo exterior da feminilidade, sexualidade e maternidade. A perda de parte ou de seu todo representa uma grande ameaça à integridade psicológica e funcional da mulher. **Objetivo:** Analisar o impacto na saúde mental de mulheres após serem submetidas ao procedimento de mastectomia, enfatizando consequências como depressão e ansiedade. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura que compila publicações científicas relevantes patenteadas nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed e Scielo, cujos critérios de inclusão foram artigos direcionados ao tema datados de 2016 a 2023. **Resultados e Discussão:** Há cinco tipos de mastectomia: simples, poupadora de pele, poupadora de mamilo e radical. O último tipo de procedimento consiste na excisão de toda a mama, linfonodos axilares e dos músculos peitorais. A mastectomia afeta negativamente a qualidade de vida da mulher ocasionando alterações na autoimagem, perda funcional, mudanças a nível psíquico e isolamento social, o que provoca o aumento de ansiedade e depressão. O impacto psicológico da mastectomia é diretamente proporcional ao grau de radicalismo da cirurgia. De acordo com a literatura, sintomas depressivos são duas vezes mais frequentes em mulheres com câncer de mama e cerca de 20-25% apresentam sintomas psicopatológicos. A origem desses distúrbios está relacionada ao medo de morrer, custos do tratamento, dúvidas sobre a vida conjugal e ansiedade. Os estudos apontam que inúmeras vezes o diagnóstico passa alheio pelo fato de os sintomas estarem atrelados pela piora da qualidade de vida da mulher ou por serem justificados pelos efeitos colaterais ocasionados pela terapia medicamentosa. **Conclusão:** Evidenciou-se a prevalência de ansiedade e depressão em mulheres mastectomizadas. Em suma, mulheres submetidas a cirurgia de mastectomia devem ter acompanhamento psicológico desde a primeira consulta até o pós-operatório, garantindo uma atenção integral por uma equipe multidisciplinar, a fim de minimizar o impacto físico e psicológico desta intervenção radical. A reconstrução da mama é outro fator que pode contribuir para melhorar a qualidade de vida dessas mulheres, visto que, a satisfação estética pode melhorar o senso de feminilidade, o relacionamento sexual e proporcionar um processo de readaptação menos traumático.

**Palavras-chave:** Cirurgia; Oncologia; Psiquiatria.



## EVALI: LESÃO PULMONAR ASSOCIADA AO USO DE CIGARRO ELETRÔNICO

Maria Luiza Tavares Castro<sup>1</sup>  
Thayana Cristina Araújo de Melo<sup>1</sup>  
Cleo Sousa Martins<sup>1</sup>  
Raíssa Cavalcanti Novaes Cruz Oliveira<sup>1</sup>  
Donato da Silva Braz Júnior<sup>2</sup>

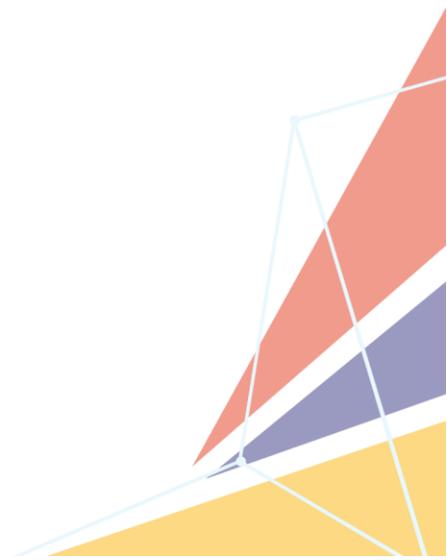
Afya Faculdade de Ciências Médicas<sup>1</sup>; Faculdade Cespu Europa<sup>2</sup>

**Área Temática:** Tema livre

**E-mail do primeiro autor:** tmarialuiza94@gmail.com

**Introdução:** O cigarro eletrônico, também conhecido como vape, vaporizam uma solução líquida composta por nicotina, aromatizante e outros compostos químicos. Tem como componentes principais a bateria, responsável pelo aquecimento da substância e o cartucho, que contém a solução líquida e o bocal, onde o usuário inala o vapor. No Brasil, a venda e a distribuição do produto são proibidas desde 2009, de acordo com a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), porém a comercialização ilegal e o consumo são muito comuns entre os adolescentes e adultos. Uma das principais consequências é o desenvolvimento de doenças pulmonares que tem como sigla EVALI (Injúria Pulmonar Associada ao Uso de Cigarros Eletrônicos). Os vapores liberados contêm partículas tóxicas, que causam injúria pulmonar, como o câncer de pulmão. **Objetivo:** O estudo busca analisar quais repercussões clínicas da utilização do cigarro eletrônico em seus usuários. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão de literatura, através da busca bases de dados Medline, Lilacs e AMB, utilizando as palavras-chave: Neoplasias Pulmonares, tabagismo e vaping. Os critérios de inclusão usados foram os artigos publicados entre 2020 e 2022 que se relacionassem aos objetivos propostos e como exclusão artigos de revisão e opinião de especialista. **Resultados e Discussão:** Os cigarros eletrônicos tiveram sua introdução no mercado a partir de 2007, sendo comercializado como uma alternativa mais saudável, por supostamente conter níveis de nicotina menor que o tabaco convencional. Além da nicotina, foi reconhecido que há a presença de metais tóxicos, como chumbo e cromo que são oriundos da bobina metálica que realiza o aquecimento do líquido que é convertido em aerossóis. Ademais, à presença do tetra-hidrocanabinol, o principal agente psicoativo da cannabis, e do acetato de vitamina E, que decorrente do aquecimento pode resultar em outros compostos químicos, como ceteno e sais de nicotina que podem causar envenenamento. Sua ingestão se torna ainda mais atrativa entre os jovens pela presença do juice liquid, um líquido saborizado rico em óleos e lipídeos, como glicerina e a vaselina, que contribuem para a pneumonia lipóide. Algumas das alterações observadas nos usuários de cigarro eletrônico é a redução da função pulmonar, acúmulo de lipídeos no pulmão, pneumonia eosinofílica e pneumonia de hipersensibilidade. As apresentações clínicas na maioria dos pacientes consistem em sinais e sintomas respiratórios, como tosse e dispneia, e gastrointestinais, a exemplo do vômito e diarreia. Em casos mais avançados, são utilizados cuidados intensivos. **Considerações Finais:** A EVALI é uma doença causada pelo uso do cigarro eletrônico que pode gerar diversas alterações pulmonares. Dessa forma, observa-se a importância do conhecimento das principais repercussões clínicas do uso destes dispositivos digitais e principalmente os possíveis impactos na saúde de seus usuários.

**Palavras-chave:** Neoplasias Pulmonares; Tabagismo; Vaping.



## FREQUÊNCIA, FATORES DE RISCO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE ENDOMÉTRIO

Maria Gabriela Vilar de Oliveira<sup>1</sup>  
Antônio Thiago Ribeiro Farias<sup>2</sup>  
Giovanna Barbosa Neves<sup>1</sup>  
Maria Gabriela de Siqueira Braga<sup>1</sup>  
Millena Nunes Mota<sup>1</sup>  
Adrya Lúcia Peres Bezerra<sup>1</sup>

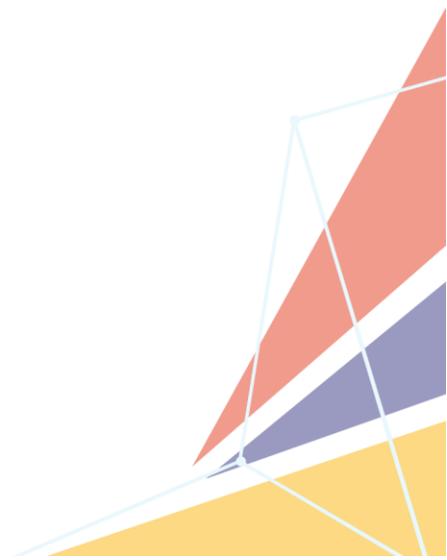
Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA<sup>1</sup>; Centro Universitário do Vale do Ipojuca UNIFAVIP Wyden<sup>2</sup>

**Área Temática:** Temas Livres

**E-mail do primeiro autor:** gabrielaoliveira10200@gmail.com

**Introdução:** No Brasil, os tumores ginecológicos mais presentes na mulher são de: Mama, Colo do Útero, Corpo do Útero e Ovário. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), há uma estimativa para 2023 de aproximadamente 06 casos a cada 100 mil mulheres para o câncer do endométrio, estando as maiores taxas, na região Sul e Sudeste. O câncer do endométrio, é um dos tumores ginecológicos mais frequentes, principalmente após a menopausa, sendo de grande relevância na saúde pública. Portanto, é importante conhecer dados epidemiológicos e clínicos de mulheres acometidas por este tumor. **Objetivo:** Relatar frequência, fatores de risco e principais tratamentos relacionados ao desenvolvimento do câncer de endométrio. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa, sendo utilizado as bases de dados: Scielo e PubMed. Os DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) empregados foram: Carcinoma Endometriode, Adenocarcinoma e Neoplasia, aplicando-se os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos em português e inglês entre os de 2012 e 2020. **Resultados e Discussão:** O câncer do endométrio atualmente é uma das neoplasias de maior preocupação, principalmente comprometendo fatores de fertilidade quando acometem mulheres em idade reprodutiva. De acordo com o Global Cancer Observatory (GLOBOCAN), em 2016, uma taxa bruta mundial de ocorrência do câncer endometriode era 12 a cada 100 mil mulheres. No Brasil, foi observado que sua incidência pode variar de acordo com a idade, onde em 40 anos de idade, há uma ocorrência de 12 em 100 mil mulheres, enquanto que 60 anos ou mais, há uma taxa de ocorrência de 100 casos a cada 100 mil mulheres. Os fatores de risco para o desenvolvimento do adenocarcinoma endometriode são hiperestrogenismo, hipertensão, obesidade e diabetes, sendo importante salientar que a maioria destes fatores podem ser ocasionados por consequência de maus hábitos alimentares, que estão ocorrendo em maior frequência de acordo com o decorrer dos anos. O tratamento para o carcinoma tem sido o fator fundamental a histerectomia total, radioterapia adjuvante para exclusão da recorrência da doença, quimioterapia e hormonioterapia são apresentados como métodos terapêuticos. **Conclusão:** Foi observado o aumento do carcinoma em decorrência do aumento da idade da mulher, sendo aspectos importantes de risco, a alimentação e uso de hormônios. Após a cirurgia, o tratamento varia com base nas características do paciente e estágio do câncer, radioterapia para risco elevado, quimioterapia em estágios avançados e terapia hormonal para tumores hormonais. Portanto, é de grande importância o reconhecimento dos principais fatores de risco, buscando estratégias de prevenção e detecção precoce da doença, a fim de minimizar seu desenvolvimento.

**Palavras-chaves:** Carcinoma Endometriode; Adenocarcinoma; Neoplasia.



## IMPACTO DA AMIGDALECTOMIA NO TRATAMENTO DOS PACIENTES COM PSORÍASE GUTATA POR INFECÇÃO PELO *Streptococcus β-Hemolítico*

Amanda Pereira de Holanda<sup>1</sup>  
Andreia Laila Pinheiro<sup>1</sup>  
Bruno Porto Araújo Ferraz<sup>1</sup>  
Juliana Porto Araújo Ferraz<sup>1</sup>  
Mariana Valença Collier Padilha Pinto<sup>1</sup>  
Mariana Leite Fernandes de Lima<sup>1</sup>  
Maria Helena Queiroz De Araújo<sup>1</sup>

Centro Universitário Maurício de Uninasau, Recife, Brasil<sup>1</sup>.

**Área Temática:** Temas livres

**E-mail do primeiro autor:** marianalf@hotmail.com

**Introdução:** A psoríase é doença inflamatória crônica, imunologicamente mediada, recorrente, de caráter universal, não contagiosa da pele e músculos esqueléticos, podendo atingir outros órgãos. Uma infecção na garganta por estreptococos pode desencadear a chamada psoríase gutata, uma variante clínica da psoríase. As amígdalas de doentes com psoríase possuem folículos menores e menor área de centro germinativo, mas com uma maior zona de manto, que é congruente com uma desregulação na resposta imunitária dessas amígdalas. Assim, elas desempenham um papel importante sendo gatilho para essas infecções, tornando necessário um tratamento adequado e efetivo para tal enfermidade. Sugere-se, desde já há alguns anos, que a amigdalectomia poderá ser benéfica para os doentes com psoríase resistente à terapêutica convencional dermatológica. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre o impacto da amigdalectomia no tratamento de casos de psoríase gutata por infecção do estreptococo beta hemolítico. **Métodos:** Foi realizada uma busca estruturada da literatura nas bases de dados: PubMed e Scielo, com os termos, Psoríase gutata, Amigdalectomia, Estreptococo beta hemolítico, tratamento cirúrgico. A busca foi feita em inglês e português com um filtro temporal de 2019 até os dias atuais. Foram utilizados 5 artigos científicos com o método acima descrito. **Resultados:** Epidemiologicamente, observou-se nos artigos que os doentes com psoríase reportam amigdalite ou infecção de via aérea alta cerca de 10 vezes mais em comparação com os doentes do grupo controle que não eram portadores de psoríase. Os estudos mostraram também haver uma forte associação entre a instalação da psoríase gutata e a amigdalite estreptocócica. Durante a busca nos artigos foi visto que a amigdalectomia, ou seja, a retirada das amígdalas, poderá ajudar na melhora da psoríase crônica, uma vez que, têm demonstrado serem clinicamente benéficas no tratamento de doentes com psoríase, sendo a opção cirúrgica o tratamento mais eficaz até à data, com maiores remissões da doença a longo prazo. Acredita-se que a intervenção cirúrgica interrompe a atividade do superantígeno do Streptococcus, que é suspeito de desencadear as reações imunes responsáveis pelo quadro clínico da psoríase, favorecendo seus sinais e sintomas. **Conclusão:** É mister que se realizem mais pesquisas sobre a amigdalectomia uma vez que se trata de um tratamento ainda bastante controverso, optado apenas quando não há mais êxito dos outros tratamentos convencionais, nos casos psoríase gutata refratária. **Palavras-chave:** Doença crônica da pele; Tratamento cirúrgico; Estreptococo beta hemolítico;

## O USO DA GLUTAMINA NO TRATAMENTO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS COM MUCOSITE

Gabriella Vieira Couto<sup>1</sup>  
Yasmim Maria Gonçalves de Oliveira<sup>1</sup>

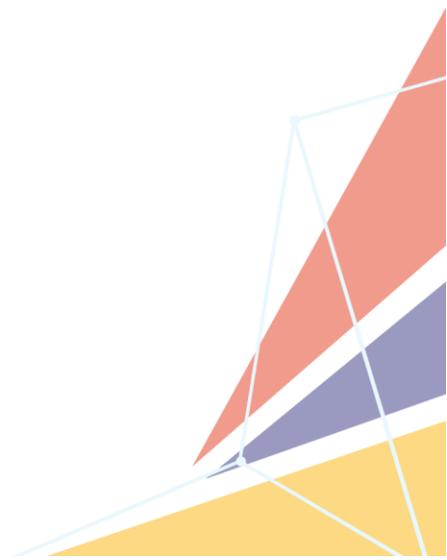
Faculdade Estácio do Recife<sup>1</sup>.

**Área Temática:** Terapia Nutricional na Oncologia.

**E-mail do primeiro autor:** gabriellacouto1982@gmail.com

**Introdução:** O câncer é considerado um problema de saúde pública mundial, com estimativas crescentes de novos casos. O estado nutricional se relaciona, diretamente, com a progressão da doença, a resposta imunológica e inflamatória e resposta ao tratamento. Pacientes oncológicos em tratamento podem apresentar desnutrição energético-proteica, com a evolução da doença pode desencadear uma cascata de mudanças no organismo. Tais mudanças acontecem devido aos efeitos colaterais no tratamento como náuseas, vômitos, diarreia, perda de peso e mucosite. Onde mucosite oral afeta a maior parte dos pacientes em tratamento de quimio-radioterapia. Pacientes com mucosite tem dificuldade na ingestão dos alimentos e são capazes de promover infecções generalizadas, que por fim afetam as necessidades energéticas e causam impacto no estado nutricional. **Objetivo:** O artigo visa analisar e citar o tratamento nutricional acerca dos efeitos da suplementação de glutamina e seus benefícios no tratamento em pacientes internados em tratamento oncológico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, que permitiu reunir os trabalhos publicados sobre o tema investigado. Foi realizada uma pesquisa eletrônica da literatura utilizando as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE, IBECs, COCHRANE) literatura latino-americana e do caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **Resultados:** Foi visto que várias intervenções clínicas e nutricionais têm sido estudadas para tratar e manejar as intercorrências do tratamento oncológico e uma delas é o uso do suplemento oral de glutamina. Atualmente diversas pesquisas clínicas indicam que a suplementação oral deste aminoácido pode melhorar a incidência de mucosite oral em paciente oncológico, seja em tratamento por quimioterapia ou radioterapia. A glutamina oral parece atuar a partir de um efeito protetor de reparo celular para manter a integridade da estrutura intestinal e seu possível mecanismo de ação pode ser baseado na capacidade da glutamina em incitar o sistema imune a partir da aceleração do processo de divisão das células do SI, como os leucócitos e macrófagos e estimulando o SI a produzir IgA. Assim, promove estímulos necessários para a síntese de hexosamina, revestindo a mucosa, atuando como barreira na prevenção de translocação bacteriana e sepse. **Conclusão:** Constatou-se que um suporte nutricional tem potencial modulador do sistema imunológico, com a finalidade de melhorar o estado nutricional e da resposta imune. Onde a glutamina tem efeito positivo na atividade do Sistema imunológico, uma vez que estimula a produção de linfócitos T e B, imunoglobulina A (IgA) e ainda atua como fonte energética às células do Sistema imunológico.

**Palavras-chave:** Neoplasias; Estado Nutricional; Mucosite; Glutamina.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: NAVEGAÇÃO DE PACIENTE COM PREDISPOSIÇÃO AO CÂNCER HEREDITÁRIO

Sara Jeniffer de Assunção da Silva<sup>1</sup>  
Amanda Veríssima Nunes<sup>1</sup>  
Geovanna Andressa Bezerra Lima<sup>1</sup>  
Maria Fernanda Silva Marques<sup>1</sup>  
Rayane Karolly Honório Lima<sup>1</sup>  
Vinícius Pereira Gomes<sup>1</sup>

Centro Universitário dos Guararapes – UNIFG<sup>1</sup>.

**Área Temática:** Assistência multiprofissional  
**E-mail do primeiro autor:** sara199601@hotmail.com

**Introdução:** O câncer hereditário ocorre por uma predisposição genética herdada, divergente do câncer genético que ocorre por mutação nos genes, mas que não é necessariamente herdada dos pais. Ele compreende hoje cerca de cinquenta síndromes diferentes e estima-se que de 5% a 10% de todos os casos de câncer diagnosticados sejam hereditários. A possibilidade de detectar, diagnosticar com precisão e intervir nesses casos com medidas de prevenção e tratamento muito eficientes pode ser feita por meio da navegação de pacientes que idealiza agilizar todo esse processo. Um dos profissionais indispensáveis para essa navegação é o *Nurse Navigator*, que utiliza seu conhecimento especializado, experiências clínicas e competências para proporcionar aos pacientes um cuidado focado nos aspectos físicos, sociais e emocionais. O enfermeiro navegador de oncologia é um profissional que atua na prevenção, triagem, diagnóstico, tratamento, sobrevivência pós-tratamento e cuidados de fim de vida, além de direcionar e guiar os pacientes, familiares e cuidadores para a tomada de decisão conjunta com equipe multidisciplinar responsável pelo tratamento. Logo, é imprescindível a existência do enfermeiro navegador dentro da oncologia pois ele ajuda o paciente a superar o impacto do diagnóstico e a dificuldade de entendimento da evolução da doença, fornecendo educação e recursos que facilitam a tomada de decisão garantindo, assim, a qualidade de prevenção ou tratamento. **Métodos:** Descrição detalhada do caminho realizado pela navegação de pacientes com predisposição ao câncer hereditário. **Relato:** os pacientes direcionados para o aconselhamento genético, recebem previamente um questionário com levantamento de dados pessoais, sobre a história de câncer e o perfil familiar, esse questionário oferece para o enfermeiro uma base para a construção do heredograma que é a ferramenta de visualização do mapeamento de câncer familiar, o paciente é acolhido na consulta de enfermagem, onde é esclarecido do que se trata o seu atendimento, é realizada uma confirmação dos dados pré coletados e reformulado algumas perguntas em busca de mais informações que possam agregar nesse perfil familiar, os fatores implicadores estão no não conhecimento do probando sobre sua família, não conhecer pai ou mãe, traz um perfil de estrutura familiar limitada, fator que pode dificultar a avaliação, quantos mais dados forem colhidos do paciente é possível indicar melhor o teste molecular de perfil genético que visa encontrar mutações que demonstrem predisposições a síndromes hereditárias de câncer, a necessidade e solicitação do teste é realizado pelo médico após a consulta de triagem da enfermagem, após a realização do pedido do exame, a enfermeira pode sugerir laboratórios que realizem o exame e acompanhar as dificuldades para realização afim de diminuir as barreiras, na volta do paciente com o resultado do exame o heredograma deve ser revisado e diante de mutações preditoras é detalhado outras gerações como também indicado que outros componentes da família passem por consulta e recebam aconselhamento, o paciente ainda pode ser indicada para cirurgias preventivas. **Conclusão:** A navegação trilha um caminho junto e diminui as barreiras dos pacientes com predisposição ao câncer hereditário. **Palavras-chave:** Câncer hereditário; Navegação de paciente.

## SOFTWARE DE ANÁLISE DE DEPURAÇÃO DE CONTRASTE E SEU PAPEL NO ACOMPANHAMENTO DE NEOPLASIAS CEREBRAIS

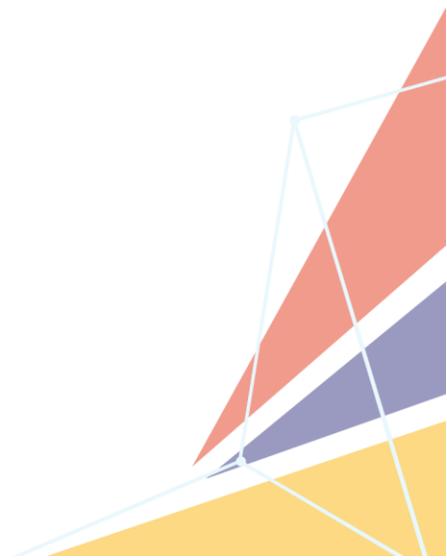
Pedro Guido de Vasconcellos Góes<sup>1</sup>  
Caio Farias Pimentel<sup>2</sup>  
Maria Clara Santini Batista<sup>3</sup>  
Fernando Nunes Pimentel<sup>4</sup>

Centro Universitário Maurício de Nassau<sup>1</sup>; Faculdade Pernambucana de Saúde<sup>2</sup>; Universidade de Pernambuco<sup>3</sup>; Clínica Reumatológica Fernando Pimentel<sup>4</sup>

**Área Temática:** Inovações tecnológicas em oncologia  
**E-mail do primeiro autor:** pedroguidogoes@gmail.com

**Introdução:** A abordagem terapêutica de pacientes com tumores cerebrais é composta por quimioterapia e radioterapia craniana em sua maioria. No presente, não existem ferramentas confiáveis para distinguir os efeitos do tratamento em pacientes com câncer cerebral e os efeitos do tumor. A análise de depuração de contraste ou *Contrast Clearance Analysis* (CCA) fornece 100% de sensibilidade e 92% de valor preditivo positivo. Este software compreende a comparação de duas imagens cerebrais de alta resolução, a primeira imagem obtida cinco minutos após a injeção intravenosa do agente de contraste e a segunda imagem obtida uma hora após a injeção. O agente de contraste utilizado é o gadolínio, o qual é liberado mais facilmente pelos vasos sanguíneos do tumor comparado ao tecido cerebral intacto saudável. Portanto, comparando as duas imagens, é possível analisar se a área é referente a neoplasia dependendo da extensão do extravasamento do agente de contraste da área endovascular. Nesse sentido, foi demonstrada a utilidade do uso do CCA para vigilância da radioterapia no tratamento de pacientes com tumores cerebrais. **Objetivo:** Explanar a importância da análise de depuração de contraste no acompanhamento do tratamento de pacientes com neoplasias encefálicas para diferenciação de tumores cerebrais, pseudoprogessão ou necroses por radiação. **Métodos:** Foi realizada uma revisão literária na plataforma PUBMED utilizando os descritores “Contrast clearance analysis e Metastasis”. Foram incluídos 20 artigos de 2015 a 2023, destes, 5 foram selecionados. **Resultados e Discussão:** Atualmente, novas abordagens técnicas estão sendo exploradas para diferenciar os tumores das pseudoprogessões ou necroses por radiação advinda da radioterapia craniana. A CCA diferencia com eficácia, pela coloração, estas afecções e produz imagens com alta resolução e acurácia. Nessa lógica, esse software torna-se fundamental para pacientes com esta condição clínica, sendo uma ferramenta usufruída por uma equipe especializada, incluindo neurocirurgiões e neuro-oncologistas especializados, os auxiliando na tomada de decisões sobre a continuação do tratamento, novas abordagens ou intervenção cirúrgica. Portanto, os estudos confirmam a importância e a precisão da análise de depuração de contraste para a abordagem clínica de pacientes com tumores cerebrais. **Conclusão:** O alto custo para disposição do software desse exame é um fator limitante no quesito de realização de estudos científicos. Com isso, é um tema pouco abordado na literatura mundial, tornando-se necessário mais estudos nessa área. Este software possibilita uma maior confiança no tocante a escolha da conduta terapêutica entre um tratamento mais invasivo, cirúrgico, ou um tratamento conservador.

**Palavras-chave:** Necrose; Radioterapia; Pseudoprogessão.



## TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Yasmim Maria Gonçalves de Oliveira<sup>1</sup>  
Gabriella Vieira Couto<sup>1</sup>  
Anderson Leonardo Marques<sup>1</sup>

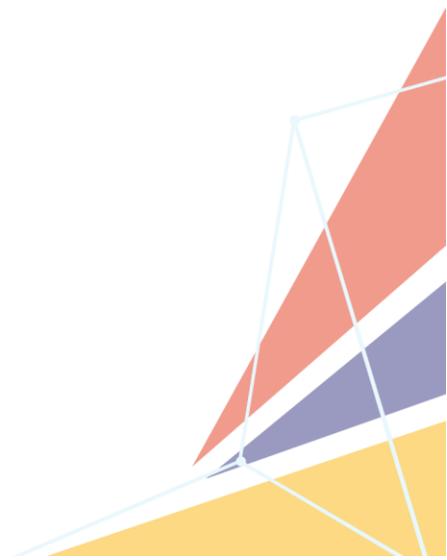
Faculdade Estácio do Recife<sup>1</sup>.

**Área Temática:** Terapia Nutricional na Oncologia

**E-mail do primeiro autor:** yasmimlima300@gmail.com

**Introdução:** O câncer de cabeça e pescoço (CCP) caracteriza um conjunto de tumores malignos que podem se desenvolver no trato aerodigestivo superior, atingindo a região da boca, orofaringe, laringe, nariz, seios nasais, nasofaringe, órbita, pescoço e tireoide. Os fatores de riscos frequentes para este tipo de câncer englobam o tabagismo, etilismo infecção por HPV, má higiene bucal e desnutrição. **Objetivos:** Avaliar a efetividade da Terapia nutricional (TN) em pacientes com câncer de cabeça e pescoço hospitalizados. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, que possibilitou reunir os trabalhos publicados sobre o tema investigado. Realizou-se um levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE, IBECs, COCHRANE) literatura latino-americana e do caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **Resultados e Discussão:** Anualmente, 900.000 indivíduos são diagnosticados com CCP, ocupando o oitavo lugar de câncer mais comum no mundo, com alta taxa de mortalidade e morbidade. A intervenção nutricional precoce e a monitorização diária do suporte nutricional realizado pelo nutricionista e equipe multidisciplinar especializada em oncologia, mostrou-se imprescindível, pois teve o intuito de promover melhor acompanhamento da composição corporal, manejo dos efeitos colaterais e adaptação do aporte calórico proteico da dieta, diante da necessidade, aceitação e tolerância do paciente ao tipo de alimento ofertado por TNO, TNE OU TNP. **Conclusão:** Apesar dos avanços nos estudos sobre os métodos de tratamento do câncer, as taxas de mortalidade e efeitos adversos ainda são elevadas. Destaca-se que a suplementação hipercalórica e hiperproteica apresentou resultados positivos no que se refere a prevenção e a recuperação do estado nutricional dos pacientes com CCP durante a realização de quimioterapia, radioterapia e procedimentos cirúrgicos.

**Palavras-chave:** Neoplasias; Estado Nutricional; Nutrição Enteral.



## USO DO SULFATO DE MAGNÉSIO COMO DROGA DE RESGATE NA ASMA GRAVE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Pereira de Holanda<sup>1</sup>  
Andreia Laila Pinheiro<sup>1</sup>  
Bruno Porto Araújo Ferraz<sup>1</sup>  
Juliana Porto Araújo Ferraz<sup>1</sup>  
Mariana Leite Fernandes de Lima<sup>1</sup>  
Maria Helena Queiroz De Araújo<sup>1</sup>

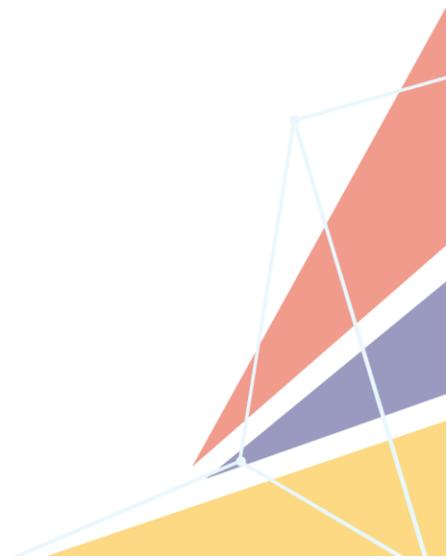
Centro Universitário Maurício de Uninasau, Recife, Brasil<sup>1</sup>.

**Área Temática:** Temas livres

**E-mail do primeiro autor:** amandaholanda.nassau@outlook.com

**Introdução:** A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas caracterizada por hiper-responsividade brônquica, limitação ao fluxo aéreo e pela presença de sintomas ventilatórios, como tosse seca, dispneia e sibilos expiratórios. Ademais, a asma também apresenta risco de progredir para uma insuficiência respiratória. Alguns estudos epidemiológicos nacionais estimam que mais de 20 milhões de brasileiros, entre crianças e adultos, sofrem com asma. Desse total, cerca de 5% apresentam a forma mais grave da doença. O Ministério da Saúde aponta que a asma é a quarta principal causa de internação no Brasil, com mais de 140 mil hospitalizações por ano. O tratamento inicial das exacerbações consiste no uso de agentes b-agonistas broncodilatadores de ação curta, através de nebulização, corticóides inalatórios e sistêmicos. No entanto, alguns pacientes não se beneficiam na crise apenas com esses medicamentos, sendo necessário o uso de drogas de resgate como o sulfato de magnésio. Em 1987 o magnésio mostrou benefícios em pacientes com asma moderada a grave, e hoje ele é usado como adjuvante no tratamento da asma. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre o uso do sulfato de magnésio como droga de resgate na asma grave. **Métodos:** Foi realizada uma busca estruturada da literatura nas bases de dados: PubMed e Scielo, com os termos, asma grave, sulfato de magnésio, droga de resgate e emergência. A busca foi feita em inglês e português com um filtro temporal de 2019 até os dias atuais. Foram utilizados 5 artigos científicos com o método acima descrito. **Resultados:** A terapia padrão e de primeira linha para o paciente com asma grave consiste em broncodilatador B2 adrenérgico, como o formoterol, brometo de ipratrópio e corticoide inalatório. A medida em que esse paciente não responde com o uso desses medicamentos e seu quadro clínico cursa com piora, o sulfato de magnésio é uma opção nos casos de falha terapêutica. Os estudos mostram maior efetividade do uso do sulfato de magnésio quando combinado com um agente b2-agonista inalatório e corticoide sistêmico, sendo a dose do sulfato de magnésio para os adultos de 2 g, corridos em 20 minutos. E, as doses das crianças foram de 100 mg/kg em 35 minutos, com dose máxima de 2 g e 25 mg/kg em 20 minutos. Ademais, os artigos mostram que o uso dessa terapia beneficia mais os pacientes pediátricos em comparação com doentes adultos. **Conclusão:** O sulfato de magnésio é uma opção de tratamento coadjuvante quando há falha na terapia padrão da asma, mas seu uso não deve ser de rotina, apenas para casos em que realmente haja necessidade. É um medicamento de baixo custo e com poucos efeitos colaterais, mas ainda não se sabe com certeza seu mecanismo de ação.

**Palavras-chave:** Tratamento na crise; Asma aguda grave; Sulfato de magnésio;





# RESUMOS EXPANDIDOS

## A EFICÁCIA DA CINESIOTERAPIA NA MOBILIDADE E DOR EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

Roberta Marques da Silva<sup>1</sup>  
Larissa Thaís Ferreira de Luna Gomes Delfino<sup>1</sup>  
Paula Eliana de Oliveira Maciel<sup>1</sup>  
Guilherme Fernando Rocha da Silva<sup>1</sup>  
Maria Eduarda Santos de Santana<sup>1</sup>  
Emilly Roberta Tomé Oliveira<sup>1</sup>  
Alexandre Lima Castelo Branco<sup>2</sup>

Centro Universitário Estácio do Recife, Acadêmicos de Fisioterapia<sup>1</sup>; Centro Universitário Estácio do Recife<sup>2</sup>.

### RESUMO

O câncer de mama é o diagnóstico que mais acomete mulheres no Brasil e a abordagem de tratamento mais prevalente são os procedimentos cirúrgicos. As limitações de movimentos do ombro e a dor são complicações físico-funcionais recorrentes, assim como queixas de dificuldades em alcançar objetos acima do ombro, abotoar o sutiã e realizar ações como pentear ou secar os cabelos. Este estudo tem como objetivo avaliar a eficácia da cinesioterapia na mobilidade e dor em pacientes com câncer de mama. Uma revisão integrativa da literatura com busca nas bases de dados *Medical Analysis And Retrieval Online* (Medline) via *Pubmed*, *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Biblioteca Virtual de saúde (BVS), em inglês e português para identificar estudos sobre o tema, entre 2019 e 2023. Após critérios de inclusão e exclusão, 6 artigos foram selecionados para este estudo. Os resultados indicam que a cinesioterapia melhorou a amplitude de movimento e reduziu as dores das pacientes. Em conclusão, o tratamento fisioterapêutico associado a cinesioterapia apresenta impactos positivos, resultando em uma melhor qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Reabilitação; Dor; Amplitude de Movimento Articular

**Área Temática:** Fisioterapia em Oncologia

**E-mail do primeiro autor:** roberta.marques@hotmail.com

**DOI:** 10.53524/lit.edt.978-65-84528-40-6/01

### 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o câncer de mama é a neoplasia que mais acomete mulheres no Brasil, tornando-se um desafio significativo de saúde pública nos países em desenvolvimento, com uma projeção de surgimento de aproximadamente 20 milhões de novos casos até o ano de 2025 em todo o mundo. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, o procedimento cirúrgico, seja radical ou conservador, continua a ser uma abordagem prevalente no tratamento deste câncer, que variam desde a tumorectomia até a mastectomia e/ou associada à quimioterapia, radioterapia ou hormonioterapia. Cerca de um ano após a cirurgia, 85% das mulheres apresentam pelo menos uma limitação física. Pacientes submetidas a essas cirurgias frequentemente enfrentam uma série de desafios no pós-operatório, como limitações da amplitude de movimento (ADM) do ombro, dor, linfedema, fadiga, alterações sensoriais, rigidez articular, fraqueza muscular e fibrose, impactando negativamente as atividades funcionais e rotineiras do dia a dia. (RANZI *et al.*, 2019; RETT *et al.*, 2022)

Segundo a definição da OMS, a Qualidade de Vida (QV) remete a forma que uma pessoa percebe sua posição na vida, levando em consideração sua cultura, valores, objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Frequentemente, após a cirurgia, as complicações podem afetar de maneira significativa a QV dessas mulheres, pois têm um impacto negativo em sua rotina diária, limitando suas atividades físicas, profissionais e domésticas. Além disso, essas complicações também podem ter um impacto emocional nos relacionamentos pessoais e familiares. No entanto, a fisioterapia, quando iniciada de forma precoce após a cirurgia, pode resultar em benefícios na melhora da capacidade funcional, aumento da flexibilidade, da função respiratória, aumento da mobilidade, força muscular e redução da dor. (DOMINGOS *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo identificar na literatura a eficácia da cinesioterapia na mobilidade e dor em pacientes durante o tratamento do câncer de mama. O entendimento aprofundado dos benefícios e limitações da fisioterapia nesse cenário é essencial para a qualidade de vida e o bem-estar dessas pacientes, contribuindo para a otimização do tratamento pós-operatório e, conseqüentemente, para um melhor prognóstico.

### 2 MÉTODOS

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura utilizando as seguintes bases de dados: Lilacs, Scielo, Pubmed e Biblioteca Virtual de saúde (BVS). O processo de definição do tema e análise de dados ocorreu no período de uma semana, com o foco na seguinte pergunta norteadora: “Como a cinesioterapia atua e qual a sua eficácia no ganho de mobilidade e melhora da dor em pacientes com câncer de mama?”. Os descritores em Ciências da Saúde utilizados para a pesquisa foram: Fisioterapia, Câncer de Mama, Mastectomia e Cinesioterapia, na língua portuguesa e *Physiotherapy*, *Breast Cancer*, *Mastectomy* e *Kinesiotherapy*, na língua inglesa, combinados com o operador booleano AND. Foram definidos como critérios de inclusão para seleção, artigos disponíveis nos idiomas português e inglês, ensaios clínicos

randomizados publicados entre 2019 e 2023, indexados nas bases de dados citadas. Os critérios de exclusão foram aplicados a estudos que não se encaixavam no tema escolhido ou estudos de anos anteriores aos critérios pré-definidos.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Após a leitura e a análise dos trabalhos sobre o tema, é indiscutível como os procedimentos realizados durante o tratamento do câncer de mama impactam em diversos aspectos da qualidade de vida de uma paciente. No estudo realizado por Domingos *et al.* (2021), a cinesioterapia foi aplicada em 35 mulheres após mastectomia com protocolo de alongamentos, exercícios ativos-livres e exercícios resistidos em 10 sessões, com o objetivo de comparar a qualidade de vida antes e após as sessões. Durante as avaliações e aplicação dos protocolos do estudo foram utilizados dois questionários, genérico o *Quality of Life Questionnaire C-30 (QLQ-C30)* e o específico, *Breast Cancer Module (BR-23)*. Os resultados para esse estudo foram positivos, demonstrando melhorias significativas na qualidade de vida das pacientes, incluindo a função física, desempenho funcional, fadiga, dor e insônia, sintomas da mama e do braço, com piora apenas nos sintomas de diarreia. Outros aspectos, como função cognitiva, social, dispnéia, constipação, dificuldade financeira, imagem corporal e perspectiva futura, também melhoraram.

Por outro lado, Rett *et al.* (2022), correlacionou as variáveis referentes à ADM do ombro e na dor no membro superior homolateral à cirurgia ao longo de um programa de exercícios de cinesioterapia. Foram realizadas 20 sessões envolvendo mobilizações passivas, alongamentos passivos da musculatura cervical e membros superiores, exercícios pendulares e exercícios ativos-livres de ombro isolados ou combinados, respeitando as evoluções individuais. Houve uma melhora significativa na ADM de ombro desde o início do tratamento com melhorias adicionais entre a 10<sup>a</sup> e a 20<sup>a</sup> sessão, bem como, uma redução da dor. Para manter esses resultados encontrados, foi recomendado que as mulheres incluíssem os exercícios bilaterais de flexão, abdução e rotação externa em sua rotina. A fisioterapia desempenhou um papel importante na prevenção e tratamento de complicações no pós-operatório de câncer de mama, com foco em exercícios e mobilidade do ombro.

No estudo de Ammitzball *et al.* (2019), o principal objetivo foi examinar em 158 mulheres entre 18 e 75 anos, o efeito do tratamento progressivo na prevenção do linfedema do braço submetidas a cirurgia de câncer de mama com dissecação de linfonodos axilares. Para obtenção dos resultados foram utilizados o questionário da Organização Europeia para Pesquisa e Tratamento do Câncer (EORTC QLQ C30) e o questionário de fadiga de Avaliação Funcional da Terapia de Doença Crônica (FACIT). A partir dos sintomas de dor-sono-fadiga, foi medido como pontuações e criadas subescalas EORTC C30 de insônia, dor e fadiga. Nos resultados foi encontrado um aumento do funcionamento emocional clinicamente relevante com nove pontos em ambos os acompanhamentos e 16 e 11 pontos em 20 semanas e 12 meses, respectivamente no acompanhamento social. O estudo analisado foi o primeiro a relatar os efeitos clínicos relevantes do tratamento progressivo no funcionamento social e emocional no primeiro ano no pós-operatório da cirurgia de câncer de mama.

Já no estudo de Ranzi *et al.* (2019) teve por finalidade avaliar os efeitos da fisioterapia sobre a dor e a capacidade funcional em pacientes oncológicos hospitalizados. O estudo teve a participação de 40 pacientes com idade entre 18 e 51 anos, que foram avaliados na fase pré e pós-tratamento fisioterapêutico por meio da escala verbal numérica, Questionário de Dor de McGill, Questionário Internacional de Atividade Física, teste de sentar-se e levantar da cadeira e capacidade funcional pelo questionário *Eastern Cooperative Oncology Group*. Os participantes foram divididos de acordo com a quantidade de sessões realizadas em dois grupos, um com o número de 5 atendimentos ou menos e o outro com o número de 6 atendimentos ou mais. Os resultados desse estudo foram positivos, levando em consideração a redução da dor oncológica mensurada pelos descritores sensitivos e mistos do questionário de McGill e pela escala verbal numérica nos pacientes que realizaram no mínimo seis sessões de fisioterapia. Houve correlação significativa entre a redução da dor mensurada pela escala visual e pelo questionário McGill. Não houve diferenças significativas no teste de sentar-se e levantar e no questionário de capacidade funcional. Para os resultados foram necessárias no mínimo seis sessões com ênfase na cinesioterapia com a finalidade de redução da dor oncológica.

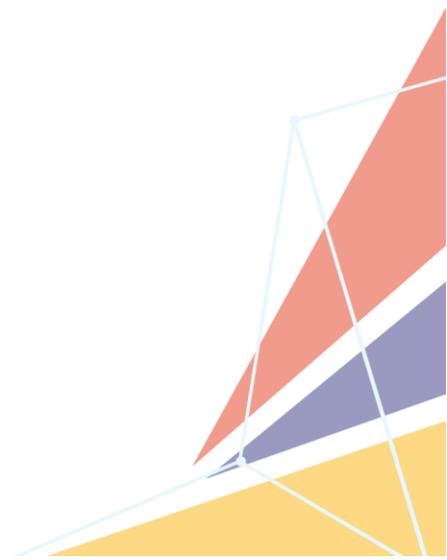
Assim como, no estudo de Moreira *et al.* (2021), no qual foi avaliado o efeito da fisioterapia na amplitude de movimento, na intensidade de dor e no desempenho funcional do membro superior após a cirurgia para câncer de mama associada a linfonodectomia axilar. O estudo contou com a participação de 30 mulheres com a média de 41 anos. Foram realizadas 10 sessões de mobilizações, alongamentos dos membros superiores, exercícios pendulares, exercícios ativos-livres e ativos assistidos, com a evolução dos pacientes, os exercícios passaram a ser resistidos. O desempenho funcional foi avaliado pelo questionário, deficiência de ombro, braço e mão (DASH) na forma de entrevista. No resultado do estudo foi observado uma melhora significativa na amplitude de movimento, intensidade de dor e no desempenho funcional, entretanto, um acompanhamento por um prazo mais longo e aumento da intensidade dos exercícios, podem trazer uma melhora adicional.

Ademais, o estudo realizado por Zhou *et al.* (2019), examinou os efeitos dos exercícios resistidos progressivos e treinamento de relaxamento muscular (PULE-MRT) dos membros superiores e na qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS) em 102 mulheres, divididas de maneira aleatória para os grupos de intervenção e controle. O primeiro grupo recebeu PULE-MRT mais cuidados de enfermagem de rotina e o segundo recebeu apenas os cuidados de enfermagem de rotina no período de 6 meses. Os resultados foram medidos a partir dos questionários de Constant-Murley (CMS) e Avaliação funcional do *Câncer Therapy-Breast* versão 4.0 (FACT Bv4.0). De acordo com o resultado do estudo, a melhora significativa na função dos membros superiores é benéfica para alcançar uma melhora da QVRS, com isso o grupo de intervenção teve uma pontuação do CMS e FACT-B v4.0 superior ao grupo de controle, com os efeitos positivos

observados provavelmente devido a alguns fatores como, o alívio significativo da dor durante os 6 meses, melhora da ADM e força muscular.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos resultados apresentados acima, através dos estudos analisados, torna-se notável que a intervenção com cinesioterapia em pacientes com câncer de mama apresentando redução de mobilidade e quadro algico é bastante eficaz. Pois, quando essa intervenção foi realizada através de exercícios de alongamentos, exercícios ativos e ativos-assistidos, trouxe benefícios na melhora da capacidade funcional, aumento da flexibilidade, da função respiratória, redução da dor, aumento da mobilidade e força muscular. Em visto disso, o estudo apresentado tem uma importância significativa no âmbito da prática clínica para os profissionais de fisioterapia.



## REFERÊNCIAS

- AMMITZBOLL, G.; KJAER, T. K.; JOHANSEN, C.; LANNG, C.; ANDERSEN, E. W.; KROMAN, N. *et al.* Effect of progressive resistance training on health-related quality of life in the first year after breast cancer surgery - results from a randomized controlled trial. **Acta Oncol**, v. 58, n. 5, p. 665-672, 2019.
- DOMINGOS, H. Y. B.; MOREIRA, S. S.; ALVES, M. S.; OLIVEIRA, F. B.; DA CRUZ, C. B. L.; SILVA, M. D. S. *et al.* Cinesioterapia para melhora da qualidade de vida após cirurgia para câncer de mama. **Fisioter. Bras.**, v. 22, n.3, p. 385-397, 2021.
- MOREIRA, S. S.; DOMINGOS, H. Y. B.; ALVES, M. S.; SILVA, M. D. S.; MARTINS, A. S. S.; ROCHA, T. P. *et al.* Desempenho funcional do membro superior após cirurgia para câncer de mama de mulheres no menacme. **Fisioter. Bras.**, v. 22, n.4, p. 584-596, 2021.
- RANZI, C.; BARROSO, B. F.; PEGORARO, D. R.; SACHETTI, A; ROCKENBACH, C. W. F.; CALEGARI, L. Effects of exercises on pain and functional capacity in hospitalized cancer patients. **BrJP**. São Paulo, v. 2, n. 3, p. 255-259, 2019.
- RETT, M. T.; MOURA, D. P.; OLIVEIRA, F. B.; DOMINGOS, H. Y. B.; OLIVEIRA, M. M. F.; GALLO, R. B. S. *et al.* Fisioterapia após cirurgia de câncer de mama melhora a amplitude de movimento e a dor ao longo do tempo. **Fisioter Pesqui.**, v. 29, n. 1, p. 46-52, 2022.
- ZHOU, K.; WANG, W.; AN, W. J.; LI, M.; LI, J.; LI, X. Effects of Progressive Upper Limb Exercises and Muscle Relaxation Training on Upper Limb Function and Health-Related Quality of Life Following Surgery in Women with Breast Cancer: A Clinical Randomized Controlled Trial. **Ann Surg Oncol**, v. 26, n. 7, p. 2156-2165, 2019.

## ROTAS DE TRANSMISSÃO DA BACTÉRIA *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* NO DESENCADEAMENTO DE INFECÇÕES DE PELE NO ÂMBITO HOSPITALAR

Maria Gabriela Vilar de Oliveira<sup>1</sup>  
Antônio Thiago Ribeiro Farias<sup>2</sup>

Centro Universitário Tabosa de Almeida<sup>1</sup>; Centro Universitário UNIFAVIP Wyden<sup>2</sup>

### RESUMO:

Nos hospitais, dentre as bactérias causadoras de infecções, existe a *Staphylococcus aureus*, que apesar de fazer parte da microbiota humana, pode provocar diversas lesões na pele, após o contato direto ou indireto entre profissionais de saúde e pacientes em ambiente hospitalar. Este trabalho tem como objetivo conhecer e relatar as formas de transmissão da bactéria *Staphylococcus aureus* presentes no âmbito hospitalar entre os pacientes e profissionais de saúde, que remetem às infecções hospitalares, principalmente nas contaminações de pele. Sendo então, realizada uma revisão de literatura narrativa nas bases de dados Scielo e Pubmed, utilizando as palavras-chave: Infecção Hospitalar, Transmissão de Doença Infecciosa, *Staphylococcus aureus*. Foram avaliados artigos que determinam as formas de transmissão da bactéria *Staphylococcus aureus* entre paciente-paciente e paciente-profissional em ambiente hospitalar. Nas alas hospitalares, por conta de superlotação, favorece a transmissão por meio do contato direto, como gotículas, ocasionadas por tosse e espirro entre eles, assim como por meio da manipulação nas lesões de pele entre os profissionais de saúde e seus pacientes. Além do contato direto, há a forma de transmissão meio do contato indireto, onde objetos são contaminados devido à manipulação das mãos contaminadas com a bactéria entre profissionais e pacientes. Em suma, sabe-se que a bactéria *Staphylococcus aureus* pode ser disseminada por meio do contato direto e indireto entre os profissionais de saúde e pacientes. Portanto, para ser evitada a contaminação, é essencial a lavagem de mãos para todos os presentes em ambiente hospitalar, assim como, a renovação dos EPIs (Equipamentos de proteção individual).

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecção Hospitalar; Transmissão de Doença Infecciosa; *Staphylococcus aureus*.

**Área Temática:** Temas Livres

**E-mail do primeiro autor:** gabrielaoliveira10200@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

A bactéria *Staphylococcus aureus*, é um coco Gram-positivo, com aproximadamente 0,5 a 1,5 µm de diâmetro, sendo assemelhados normalmente a cachos de uva. São imóveis e geralmente não capsulados, habitando principalmente na pele e mucosas, é um dos microrganismos encontrados na microbiota do ser humano, sendo considerado altamente patogênico, detectado comumente nos hospitais, podendo causar diversas infecções nosocomiais, das simples até as mais graves, sendo vista como a mais virulenta do seu gênero (RODRIGUES; SANTOS; GELATTI, 2012, p.90-92).

Segundo Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde (MS), IRAS (Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde) são aquelas adquiridas após a entrada do paciente no hospital e quando ocorre a manifestação da infecção durante seu período de internação, ou após a alta. Com o intuito das infecções hospitalares serem controladas, há o Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS), cujo objetivo está em auxiliar a ANVISA na elaboração de normas e medidas para prevenção e controle de IRAS (ANVISA, 2021).

No Brasil, há uma taxa de infecção hospitalar de 14% em relação às internações, dados do Ministério da Saúde. Os principais agentes infecciosos são vírus e bactérias, sendo microrganismos presentes em diversos locais e que podem contaminar tanto o meio ambiente quanto a população que tenha contato com estes patógenos, assim, sendo transmissível por pessoa-pessoa ou pessoa-objeto. (<https://medicinasa.com.br/especial-infecoes-hospitalares>, 2019).

Segundo a Anbio, cerca de 80% dos nosocômios não realizam o controle adequado, alcançando cerca de 100 mil mortos por ano devido às infecções. A *Staphylococcus aureus* sendo um dos patógenos mais mortais da IRAS, na década de 40 a 50, essas infecções causadas por esta bactéria, eram tratadas com penicilina, que atava contra a parede celular bacteriana, no entanto, foram surgindo bactérias do mesmo gênero que eram resistentes a antimicrobianos com anel betalactâmico, por isto, a meticilina foi desenvolvida e tinha uma ação mais eficaz, pois possuía um anel betalactâmico modificado (LIMA *et al.*, 2015, p.32-33).

A *Staphylococcus aureus*, apesar de fazer parte da microbiota humana, pode provocar diversas lesões na pele, como piодermites, sendo as principais, furúnculo, impetigo e foliculite. Muitas dessas contaminações são contraídas em hospitais, após o contato direto ou indireto entre profissionais de saúde e pacientes em ambiente hospitalar (PIRES, 2015).

Objetivou-se então, conhecer e relatar as formas de transmissão da bactéria *Staphylococcus aureus* presentes no âmbito hospitalar entre os pacientes e profissionais de saúde, que remetem às infecções hospitalares, principalmente nas contaminações de pele.

### 2 MÉTODOS

Foi realizada uma revisão de literatura narrativa, nas bases de dado Scielo e Pubmed, utilizando os descritores: Infecção Hospitalar, Transmissão de Doença Infecciosa, *Staphylococcus aureus*, fazendo uso dos operadores booleanos AND e OR. Foram avaliados artigos publicados no período de 2007 a 2021, que comentam sobre as formas de transmissão

da bactéria *Staphylococcus aureus* entre paciente-paciente e paciente-profissional que desencadeiam em erupções na pele no ambiente hospitalar. Após seleção, leitura e revisão por pares dos artigos, os escolhidos tiveram seus resultados colocados em tabelas em Excel para análise e construção da revisão.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano, atuando como uma enorme barreira de proteção contra agentes do meio externo, conseqüentemente sendo o órgão mais exposto, de modo frequente, está mais sujeito a desenvolver infecções de pele. (SOUZA *et al.*, 2016)

As IRAS (Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde) estão correlacionadas às infecções de pele, pois a contaminação pode ocorrer durante a permanência do paciente no ambiente nosocomial, sendo ela ocorrida de forma direta ou indireta. O contato entre profissionais da saúde e pacientes, entre pacientes e objetos infectados, de objetos contaminados e profissionais de saúde transcorridos para o paciente ou de visitantes para com o meio hospitalar são as principais rotas de transmissão de infecções; por isso são classificadas como transmissões indiretas ou diretas, pois um objeto contaminado seria uma forma indireta para uma possível transmissão, assim como um profissional da saúde para com um paciente por meio de paramentação inadequada, uma vez que respingos de fluidos caem sobre a pele (mãos), acaba sendo uma porta de entrada e de transmissão de bactérias para objetos e pessoas (LIMA *et al.*, 2015).

A bactéria *Staphylococcus aureus* mesmo fazendo parte da microbiota, é altamente patogênico e possui uma taxa de distribuição muito extensa, pois possui consideravelmente uma capacidade de permanecer factível por um longo período de tempo em gotículas de poeira. Sendo encontrado em sítios anatômicos, principalmente nas narinas, pois possuem uma maior taxa de colonização e cerca de 40% de prevalência na população adulta, e podendo ser ainda maior dentro de hospitais. (SANTOS *et al.*, 2007).

No âmbito hospitalar, a síndrome da pele escaldada estafilocócica, é uma dermatose bastante rara, que é acometida pela infecção das exotoxinas geradas pela bactéria *Staphylococcus aureus*, comunicando-se por lesões e bolhas pelo tecido cutâneo, mais frequentemente em recém-nascidos e crianças, e pode ocorrer em adultos imunocomprometidos, tendo uma taxa de mortalidade referente a cerca de 40% a 60%. O *Staphylococcus aureus* adentra a pele por meio de fissuras em sua barreira, como arranhões, suas toxinas são produzidas e a deficiências nos anticorpos permite que a toxina percorra a corrente sanguínea, chegando à epiderme, que eclode em bolhas e descamação por toda a pele. (ARAÚJO *et al.*, 2017).

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, sabe-se que a bactéria *Staphylococcus aureus* está presente na microbiota humana, mas pode assumir forma patogênica, fazendo com o indivíduo possa desenvolver diversos tipos de infecções de pele. A bactéria pode ser disseminada nos hospitais por meio do contato direto e indireto, direto como contato de um profissional com a lesão do paciente, também por meio de gotículas como espirros e tosse, além deste, há o contato indireto, em que a transmissão se dá através de objetos contaminados e indivíduos que estão com erupções na pele. Portanto, para ser evitada a contaminação, é essencial a lavagem de mãos para todos os presentes em ambiente hospitalar, assim como, a renovação dos EPIs (Equipamentos de proteção individual), como máscaras e luvas, sendo medidas necessárias para tornar o ambiente hospitalar um lugar mais seguro.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Filipe *et al.* **Síndrome da pele escaldada estafilocócica no adulto. Relato de caso Staphylococcal Scalded Skin Syndrome in adults: case report.** Recebido da Universidade José Rosário Vellano, Belo Horizonte, MG, Brasil.

FERREIRA, Máira. *et al.* Staphylococcus aureus e as infecções hospitalares – revisão de literatura . Vol.21,n.1,pp.32-39. **Revista UNINGÁ.** Review. Nov, 2020.

FREIRE, Adeline. **Taxa de infecções hospitalares no Brasil atinge 14% das internações. Infecções hospitalar.** Medicina S/A. 2019. medicinasa.com.br/especial-infeccoes-hospitalares. Maio, 2019.

MELLO, Camilla. **Produção de toxinas por staphylococcus sp. isoladas de amostras de pele: uma revisão bibliográfica.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul instituto de ciências básicas da saúde, Porto Alegre, 2020.

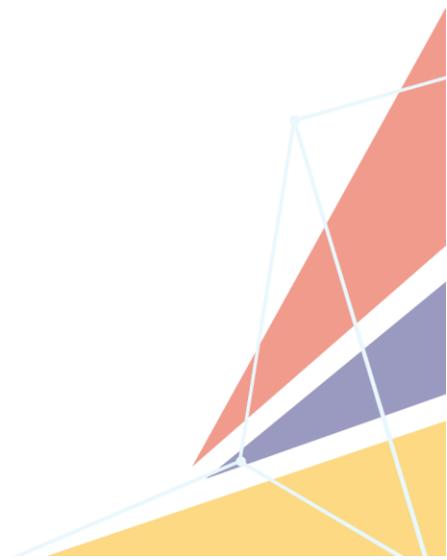
PIRES, C.A. *et al.* Infecções bacterianas primárias da pele: perfil dos casos atendidos em um serviço de dermatologia na Região Amazônica, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde,** Belém, v.6, n.2, p. 45-50, jan, 2015.

RODRIGUES, Fabiana; SANTOS, Odelta; GELATTI, Luciane. Staphylococcus aureus. **Revista fasem ciências,** Uruaçu-GO, Vol 2, n.2, P. 91-101, jul, 2012.

SANTOS, André *et al.* **Staphylococcus aureus: visitando uma cepa de importância hospitalar. Staphylococcus aureus: visiting a strain of clinical importance.** v. 43, n. 6, p. 413-423, dezembro, 2007.

SOUZA, Geziella *et al.* Perfil microbiológico de infecções de pele e partes moles em pacientes internos de um hospital universitário. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção,** Santa Cruz do Sul. Brasil, Vol 6, n.1, P. 33-36, abril, 2016.

TORRES, Antônio. **Programa nacional de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025.** ANVISA agência nacional de vigilância sanitária. 05 de março de 2021.



## CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL GENÔMICO NO CÂNCER DE PULMÃO DE CELULAS NÃO PEQUENAS

Vinícius Pereira Gomes<sup>1</sup>  
 Amanda Veríssimo Nunes<sup>1</sup>  
 Geovanna Andressa Bezerra Lima<sup>1</sup>  
 Maria Fernanda Silva Marque<sup>1</sup>  
 Rayane Karolly Honório Lima<sup>1</sup>  
 Sara Jeniffer de Assunção da Silva<sup>1</sup>

Centro Universitário dos Guararapes – UNIFG<sup>1</sup>.

### RESUMO

O presente estudo tem como objetivo geral, discutir a importância da caracterização do perfil genômico no Câncer de Pulmão em Células Não Pequenas (CPNPC), visto que, o câncer de pulmão é um dos tipos de tumor com maior incidência e uma das principais causas de mortalidade no Brasil. O diagnóstico precoce através do mapeamento genético tem se mostrado um aliado na proposta terapêutica. De maneira inicial encontramos 15 artigos associados aos descritores: Neoplasia Pulmonar; Biomarcadores; Genômica;. Foram selecionados critérios estabelecidos, 8 desses artigos foram eleitos para estudo e análise. As publicações foram detectadas nas seguintes bases de dados: SCIELO, BVS e PUBMED. Palavras-chave: Neoplasia pulmonar; Biomarcadores; Genômica.

Área Temática: Temas Livres

E-mail do primeiro autor: [viniciuspereira1120@gmail.com](mailto:viniciuspereira1120@gmail.com)

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma patologia que se inicia como consequência de múltiplas alterações no DNA de uma única célula, mudando a sua constituição genômica. O câncer de pulmão é a neoplasia com maior incidência no mundo, segundo as estimativas feitas pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), para cada ano do triênio 2023/2025 serão diagnosticados 32.560 novos casos de câncer de pulmão, traqueia e brônquios no Brasil, sendo o terceiro mais comum em homens (18.020 novos casos) e o quarto em mulheres (14.540 novos casos). Sabe-se que o Tabagismo é um importante fator de risco para o desenvolvimento do câncer de pulmão e cerca de 85% dos casos diagnosticados estão associados ao consumo de derivados do tabaco, sendo, aproximadamente, responsável por 22% de todas as mortes relacionadas à neoplasia. Com o avanço, a realização de um perfil genômico completo pode levar a detecção precoce e consequentemente a escolha da melhor proposta terapêutica, onde será possível identificar subtipos moleculares da neoplasia. As alterações moleculares encontradas no Câncer de Pulmão de Células Não Pequenas (CPNPC) por meio do perfil genômico são expressão, amplificação, inversão/fusão e mutações detectadas em EGFR, KRAS, BRAF, TP53, HER2, RH, MET e ALK onde essas vias alteradas interfere com a função normal das células e tem papel fundamental na carcinogênese e progressão do câncer de pulmão, sendo assim, o diagnóstico molecular pode determinar a escolha da melhor terapia, através de um plano de acompanhamento personalizado.

### 2 MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão de integrativa, que tem como seu principal objetivo uma investigação voltada para selecionar e avaliar dados pertinente acerca da importância da caracterização do perfil genômico no câncer de pulmão. Utilizou-se com critério de inclusão os artigos com texto completo e disponível nos idiomas de espanhol, inglês e português, publicados entre os anos de 2013 a 2023. As bases de dados utilizadas foram: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *National Library of Medicine* (PUBMED). Os critérios de exclusão para a pesquisa foram de artigos duplicados e que não abordavam a caracterização do perfil genômico da neoplasia e o câncer de pulmão e aqueles fugissem da linha de estudo, com isso restaram 8 artigos para compor essa pesquisa.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU RESULTADOS E DISCUSSÃO RESULTADOS

A partir dos preceitos estabelecidos para essa revisão, 6 artigos foram selecionados, seus principais resultados estão caracterizados a seguir:

Título	Autor:/ano	Principais objetivos	Tipo de estudo
Lung Cancer Genomics	Parikh, 2019	Entender o fenômeno da evolução do tratamento de câncer de pulmão com uso de testes genômicos para identificar mutações específicas e	Revisão narrativa de literatura

		resistentes.	
Estudo epidemiológico de biomarcadores em câncer de pulmão não pequenas células	Melo, 2011	Estudo minucioso acerca da epidemiologia do câncer de pulmão, estadiamento e tratamento do câncer de pulmão não pequenas células.	Estudo tipo coorte retrospectiva.
Atuação do enfermeiro em oncologia na perspectiva da genética e genômica.	Flória et al,2013	O trabalho tem como alvo uma reflexão a sobre a atuação do enfermeiro em oncologia, sobre a genética e genômica, seu papel na equipe multidisciplinar e condução genética ontológico, feito sobre uma leitura precisa da literatura da área tratada.	Artigo de revisão, fruto de leitura minuciosa da área
Perfil epidemiológico e molecular em pacientes com câncer de pulmão e adenocarcinoma no ceará	Rocha, 2015	Epidemiologia acerca da neoplasia pulmonar, trazendo dados da estimativa de tumores tanto no Brasil quanto por suas regiões, câncer de pulmão no mundo e vias de sinalização celular.	Revisão observacional, prospecto e analítico.
			Material educativo
Câncer de pulmão	Ministério da Saúde, 2022.	Proposta de material educativo sobre como prevenir, sinais e sintomas e tratamento a respeito do câncer de pulmão.	
Câncer de pulmão no Brasil	Araujo et al,2018	Revisão acerca não só da situação atual do câncer de pulmão por meio de pesquisas de dados relevantes sobre a prevenção, diagnóstico e tratamento no país, como também das questões a respeito do controle de tabagismo e diagnóstico tardio.	Artigo de revisão de literatura
Cancer Progress and Priorities: Lung Cancer	Matthew B. Schabath	Estudo epidemiológico acerca do processo e prioridades do câncer de pulmão.	Epidemiologia descritiva

Fonte: elaboração própria

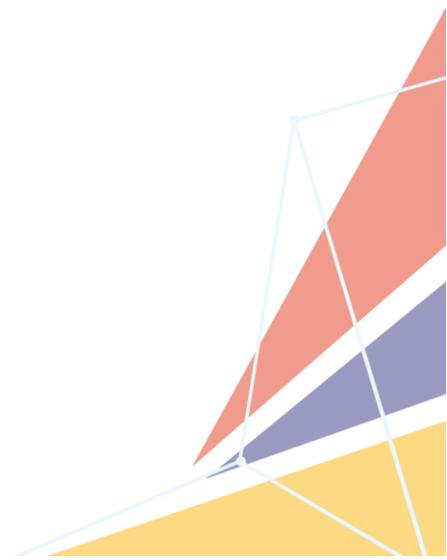
#### 4 DISCUSSÃO

Segundo pesquisas, a demora no diagnóstico do câncer de pulmão é um dos principais desafios enfrentados no Brasil, pois não há informações suficientes sobre o tempo necessário para que um indivíduo com sintomas suspeitos, receba o diagnóstico e inicie o tratamento. Diante disso, o teste genômico tem se mostrado fundamental para melhorar o

resultado terapêutico, no entanto, a acessibilidade e incorporação de testes moleculares tem sido desafiador, principalmente em países de baixa e média renda. Observou-se que a falta de informação por parte do médico e desconhecimento do paciente, a falha no acesso à terapia específica, e a logística pode contribuir de forma negativa nos cuidados e tratamento desse indivíduo, além de aproximadamente dois terços dos testes serem realizados no setor privado, e apenas um terço em instituições públicas. A prevalência de alterações patogênicas no gene EGFR, cuja função está associada com crescimento e sobrevivência celular, no Brasil varia (25-30%), porém os dados sobre as alterações na população brasileira ainda se mostram escassos. Alterações no gene EGFR apresentaram segundo estudo retrospectivo brasileiro uma prevalência de 32,7%; translocações no gene ALK 4% dos pacientes; e variantes do gene KRAS, BRAF, HER2, ROS1 estiveram presentes em 20%, 11,8%, 14,3% e 9% dos pacientes respectivamente. Vale ressaltar ainda, a importância do aconselhamento genético, que é definido como um processo interativo de ajuda e assistência ao indivíduo ou família que apresenta ou possui risco para desenvolver, ou ainda, transmitir uma condição genética.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados, concluímos que a caracterização do perfil genômico e o entendimento das alterações moleculares envolvidas na patogênese do Câncer de Pulmão de Células Não Pequenas (CPNPC) é essencial para o manejo dos pacientes com esse tipo de câncer. É nítido que as estratégias de acesso e incorporação dos testes moleculares precisa-se ser expandido, pois diminuir o tempo de diagnóstico é extremamente importante no combate ao câncer de pulmão, por geralmente ser diagnosticado de forma tardia.



**REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, L. H. *et al.* Lung cancer in Brazil. **Jornal brasileiro de pneumologia: publicação oficial da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia**, v. 44, n. 1, p. 55–64, 2018.

Câncer de pulmão. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/pulmao>>. Acesso em: 3 maio. 2024.

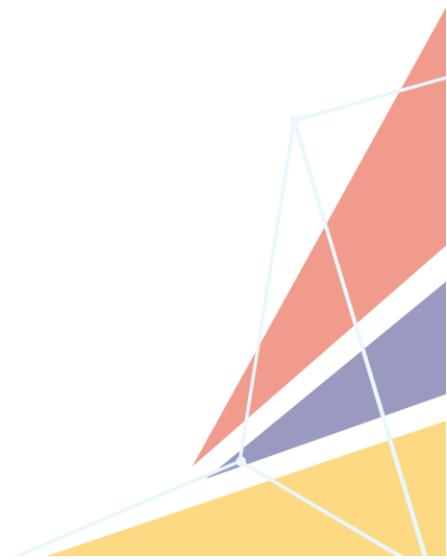
FLÓRIA-SANTOS, M. *et al.* Atuação do enfermeiro em oncologia na perspectiva da genética e genômica. **Texto & contexto enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 526–533, 2013.

Melo, A, C. "Estudo Epidemiológico de Biomarcadores Em Câncer de Pulmão Não Pequenas Células." *Pesquisa.bvsalud.org*, 2011, pp. 147-147, [pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-941335](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-941335).

PARIKH, A. R. Lung Cancer Genomics. **Acta medica academica**, v. 48, n. 1, p. 78, 2019.

ROCHA, J. A. **Perfil epidemiológico e molecular em pacientes com câncer de pulmão e adenocarcinoma no Ceará**. 2015. 105 f. Tese (Doutorado em Farmacologia) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

SCHABATH, M. B.; COTE, M. L. Cancer progress and priorities: Lung cancer. *Cancer epidemiology, biomarkers & prevention: a publication of the American Association for Cancer Research, cosponsored by the American Society of Preventive Oncology*, v. 28, n. 10, p. 1563–1579, 2019.



## MANEJO DO SOFRIMENTO EMOCIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Andrelley Fernanda Azevedo Braga<sup>1</sup>  
Alexandre Lima Castelo Branco<sup>2</sup>

Centro Universitário Estácio de Sá<sup>1</sup>.

### RESUMO

Todo pensamento gera uma nova ou relembra uma antiga emoção, essa emoção gera em nosso organismo vários processos químicos que causam em nosso corpo diversas sensações, e isso independe se o pensamento é real ou apenas hipóteses de acontecimentos futuros, principalmente após um diagnóstico de uma doença grave. Pensamentos são eventos mentais, não são a realidade propriamente dita. Quando uma pessoa descobre uma neoplasia maligna, o primeiro sintoma é o estresse mental que causa sofrimento físico e o oposto também é verdadeiro, sofrimento físico, como as dores, causam estresse mental. Na maioria dos casos depois das evidências, duas perspectivas são criadas: negar ou esquivar-se da realidade, quando o ideal na descoberta inicial seria manter-se esperançoso, e aquele paciente em estado terminal, fazê-lo viver seus dias de forma menos onerosa para a mente e para nosso corpo. Não se trata de incentivar uma positividade tóxica, nem de ser feliz o tempo todo, trata-se de buscar pensamentos que nos elevam, nos fortalece e nos inspiram, pois a esperança nos energiza. As emoções positivas afetam o funcionamento do nosso cérebro que muda toda a química do nosso organismo e alteram todo nosso comportamento.

Palavras-chave: Câncer; Esperança; Emoções.

**Área Temática:** Saúde mental em pacientes oncológicos

**E-mail do primeiro autor:** afernanda.braga@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

Há décadas médicos e a comunidade científica estavam satisfeitos com a resposta que as emoções poderiam ser positivas ou negativas, e as investigações paravam por aí. Felizmente, nos últimos trinta anos tudo mudou. Muitas pesquisas trouxeram à luz o que estava apenas nas hipóteses, e revelaram que as emoções na verdade têm um propósito evolucionário importante, pesquisas recentes confirmam que as emoções na verdade nos dão vantagens ou desvantagens biológicas. Na época pré-histórica, se você visse um tigre, certamente sentiria medo, e sua reação seria de lutar ou fugir, o estresse ajudava a liberar substâncias químicas no seu organismo que o levavam a correr ou lutar contra o tigre, nem uma das opções poderia ter um final bom, mas ainda assim era melhor do que não fazer nada. O mesmo acontece com as emoções positivas, pacientes com um diagnóstico oncológico, estarão a todo momento com as emoções oscilando, e precisarão aprender a entendê-las para então maneja-las, assim, terão uma vantagem química concreta. (ACHOR, 2010)

### 2 MÉTODOS

Foi utilizado para este trabalho a pesquisa explicativa usando como fontes secundárias a leitura de alguns de livros descritos e capítulos, onde os autores reforçam e afirmam a tese abordada através de casos clínicos e pesquisas científicas conduzidas em laboratórios. Todavia, é necessário manter o paciente com sua atitude mental esperançosa e positiva para garantir os benefícios durante o tratamento e de seus efeitos em todo o seu organismo, portanto mesmo o corpo estando enfermo, precisamos garantir que haja saúde física, mental e emocional.

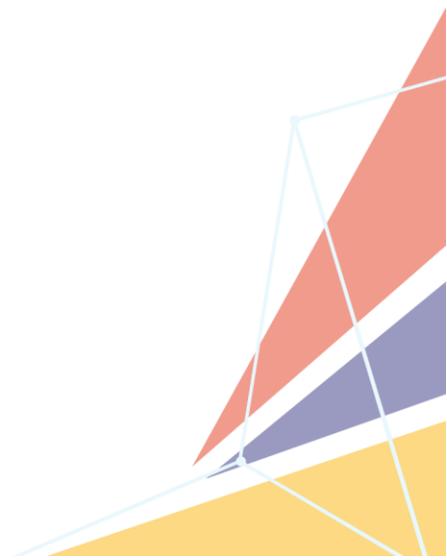
### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As emoções positivas em pacientes com doenças graves ou terminais, são o que irão sustentar durante a jornada, pois elas são o antídoto para a ansiedade, medo, raiva e o estresse que possuem um efeito destruidor. Segundo um estudo conduzido por pesquisadores da University of Toronto, revelou que nosso estado de espírito também é capaz de ampliar nosso campo de visão periférica, cientistas afirmam que podemos olhar a mesma cena mais de uma vez e ainda assim, não enxergarmos tudo. Quanto mais vemos elementos negativos, mais eles irão aparecer, desenvolveremos uma capacidade de procurá-los e encontrá-los mais podemos treinar o nosso cérebro para encontrar motivos para vermos o positivo, aquelas pequenas coisas que nos fazem sentir felizes, e quanto mais coisas positivas procurarmos, mais acharemos. Devemos compreender que a mente deste paciente precisará enfrentar a dificuldade em vez de negá-la ou evitá-la. Além de todo tratamento convencional com os quimioterápicos, o quão benéfico é complementar com a TCC (terapia cognitiva comportamental) e o *Mindfulness* para criarmos uma qualidade mental, pois ambas se apoiam, pois abordam as causas do sofrimento e caminhos para aliviá-lo. Sem a maximização, minimização, generalização, vitimização e catastrofização do sofrimento, que é legítimo, mas vê-lo de uma perspectiva diferente ajudará em todo esse processo. Não é apenas o fato de estar com uma doença que faz a pessoa sofrer, e sim, como é a relação dela com sua mente, como ela lida e aprende a lidar com seus pensamentos. Pois como já sabemos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, define-se saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental, e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade. Sempre há possibilidade de algo bom surgir nas adversidades, os psicólogos se referem a essa experiência como Crescimento Contraditório ou Crescimento Pós-Traumático, Richard Tedesch e seus colegas se

dedicaram ao estudo empírico do Crescimento Pós-Traumático, e hoje podemos afirmar com toda certeza que um intenso sofrimento ou um trauma pode mudar a perspectiva de forma positiva, de como essa pessoa e todos a sua volta enxergarão a vida, é uma mudança mental na forma de como elas concebem a situação em que estão, como um grupo de pesquisadores explica, não é o tipo de evento enfrentado em si, mas sim, a experiência subjetiva do evento. Isso também foi comprovado em vários tipos de adversidades enfrentadas, e o mesmo aconteceu com 41 mulheres (com idades entre 37 e 72 anos) que sobreviveram ao câncer de mama, além de relatarem, claro, mudanças negativas em suas vidas, puderam observar que tiveram um crescimento pessoal, e isso não apenas individualmente, foi notado também na vida de seus maridos. Apesar de não sermos naturalmente capazes de mudar nossa realidade apenas pela força de vontade, podemos ensinar a nossa mente que a parte funcional do nosso cérebro, a mudar a forma como processamos as situações, mudando o modo como reagimos a ela, por meio da esperança, gratidão, resiliência, otimismo e senso de propósito. (ACHOR, 2010; WEISS, 2002; GROOPMAN, 2004; SOUZA, 2020)

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre algumas estratégias de enfrentamento para lidar com pacientes oncológicos, é preciso saber trabalhar também com os familiares e amigos próximos, esses vínculos são fundamentais, e para eles entenderem como encontrar o familiar enfermo, necessitam saber todos os benefícios de se manterem positivos, essa seria mais uma dessas estratégias, pois não adianta o paciente estar evoluindo com suas habilidades de manejo de suas emoções e estar em um ambiente onde existem pessoas que não sabem como ajudar, negam ou evitam falar sobre, o diagnóstico do câncer afeta profundamente o psicológico tanto do paciente quanto da sua família, não só na descoberta mas também anos após o diagnóstico, então eles também precisam saber destas centenas de estudos científicos que confirmam o benefícios das emoções positivas para a nossa saúde, seus benefícios são inquestionáveis, os efeitos fisiológicos dos nossos pensamentos desencadeiam uma série de reações químicas em nosso organismo capazes de até melhorar nosso sistema imunológico.



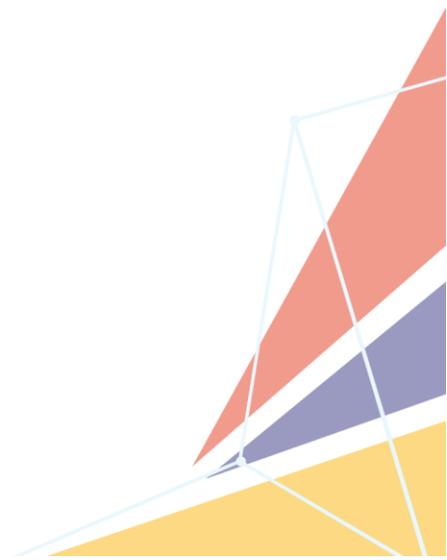
**REFERÊNCIAS**

SOUZA, I. W. Mindfulness e terapia cognitivo-comportamental, 2020 seção II cap.4.

ACHOR, S. O jeito Harvard de ser feliz: Os setes princípios, 2010. 205 p.

GROOPMAN, J. A anatomia da esperança, 2004. 271 p.

WEISS, T. Post-traumatic growth in women with breast cancer and their husbands: an intersubjective validation study. *Journal of Psychosocial Oncology*, 2002, p. 65-80.





[contato@literaciacientificaeditora.com.br](mailto:contato@literaciacientificaeditora.com.br)



[www.literaciacientificaeditora.com.br/](http://www.literaciacientificaeditora.com.br/)



(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095



@LiteraciaCientifica



/LiteraciaCientifica



/company/literaciacientificaeditora



[contato@literaciacientificaeditora.com.br](mailto:contato@literaciacientificaeditora.com.br)



[www.literaciacientificaeditora.com.br/](http://www.literaciacientificaeditora.com.br/)



(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095



@LiteraciaCientifica



/LiteraciaCientifica



/company/literaciacientificaeditora