

I CONGRESSO NACIONAL
MULTIPROFISSIONAL EM
Oncologia

CAPÍTULOS

DE E-BOOK ICONAMO

MARIANA PEREIRA BARBOSA SILVA
BRUNO ABILIO DA SILVA MACHADO
FRANCISCO WAGNER DOS SANTOS SOUSA
BRENDA MARIA DOS SANTOS DE MELO

(ORGS)



Produzir Editora
& Eventos

I CONGRESSO NACIONAL
MULTIPROFISSIONAL EM
Oncologia

CAPÍTULOS

DE E-BOOK ICONAMO

MARIANA PEREIRA BARBOSA SILVA
BRUNO ABILIO DA SILVA MACHADO
FRANCISCO WAGNER DOS SANTOS SOUSA
BRENDA MARIA DOS SANTOS DE MELO

(ORGS)



Produzir Editora
& Eventos



**Produzir Editora
& Eventos**

Produzir Editora & Eventos

ICONAMO

**I CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA
(ICONAMO): CAPÍTULOS DE E-BOOK**

1º Edição



ISBN: 978-65-984030-3-4



<https://doi.org/10.70073/prod.edt.978-65-984030-3-4>

Teresina (PI)
2024



Produzir Editora & Eventos

Produzir Editora & Eventos

Teresina, Piauí, Brasil

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

produzireditoraeventos@gmail.com

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Congresso Nacional Multiprofissional em Oncologia
(1. : 2024 : Teresina, PI)

I Congresso Nacional Multiprofissional em
Oncologia [livro eletrônico] : capítulos de
e-book iconamo / (orgs.) Mariana Pereira Barbosa
Silva...[et al.]. -- 1. ed. -- Teresina, PI :
Produzir Editora & Eventos, 2024.

PDF

Vários autores.

Outros organizadores: Bruno Abilio da Silva
Machado, Francisco Wagner dos Santos Sousa, Brenda
Maria dos Santos de Melo.

Bibliografia.

ISBN 978-65-984030-3-4

1. Oncologia - Congressos I. Silva, Mariana
Pereira Barbosa. II. Machado, Bruno Abilio da Silva.
III. Sousa, Francisco Wagner dos Santos. IV. Melo,
Brenda Maria dos Santos de.

CDD-616.992

24-226421

NLM-QZ-200

Índices para catálogo sistemático:

1. Oncologia : Medicina 616.992

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



LICENÇA CREATIVE COMMONS

Todo o conteúdo das produções publicadas pela Produzir Editora & Eventos 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 DA PRODUZIR EDITORA & EVENTOS

EDITORA-CHEFE

Mariana Pereira Barbosa Silva | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

CONSELHO EDITORIAL

Ana Emília Araújo de Oliveira | Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

Francisco Wagner dos Santos Sousa | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Marciele de Lima Silva | Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Mônica Barbosa de Sousa Freitas | Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Tiago Rodrigues da Silva | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

APOIO EDITORIAL

Diogo Prudencio Santos Moraes

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A equipe que compõe a Produzir Editora & Eventos declara que não participou de qualquer etapa do processo de organização e planejamento do **I CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA (ICONAMO)**, envolvendo-se somente na etapa de publicação das obras do referido evento, com inserção de suas credenciais (ISBN, DOI geral da obra, ficha catalográfica e indexações em fontes informacionais). Outrossim, a Produzir Editora & Eventos 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.

Mariana Pereira Barbosa Silva

Editora-Chefe

Prefixos

International Standard Book Number (ISBN): 978-65-984030

Digital Object Identifier (DOI): 10.70073

Ficha catalográfica

Confeccionada pela Câmara Brasileira do Livro (CBL)

ORGANIZAÇÃO

Instituto Inova

PRESIDENTE E ORGANIZADORA DO I CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA – ICONAMO

Mariana Pereira Barbosa Silva - <http://lattes.cnpq.br/4969469885573368>
<https://orcid.org/0000-0003-0852-8099>

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO I CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA – ICONAMO

Bruno Abilio da Silva Machado - <http://lattes.cnpq.br/1746947978013446>
<https://orcid.org/0000-0003-1759-0206>

ORGANIZAÇÃO DO E-BOOK

Mariana Pereira Barbosa Silva
Bruno Abilio da Silva Machado
Francisco Wagner dos Santos Sousa - <http://lattes.cnpq.br/5958165541166752>
<https://orcid.org/0000-0001-9309-2925>
Brenda Maria dos Santos de Melo - <http://lattes.cnpq.br/4826022611959568>
<https://orcid.org/0000-0002-7909-9431>

MONITORES

Alan José da Silva
Anna Karolina Gomes de Souza
Dayenny Cristine Carreiro Lima
Enelic Fernanda
Gabriel de Lima Alves
Geovana Borges de Oliveira
Geysa de Cassia Vilar Martins
Geyza Natânia de Sousa Lima
Giovanna Marcella Monteiro do Monte
Jennifer Leandra Rodrigues dos Santos
Lúcia Valéria Chaves
Maria Clarice dos Anjos Vieira
Maria Eduarda Correia Martins
Maria Vitória Araujo Pereira
Mariana Monteiro Magalhães Cruz
Nádia Melissa Damasceno Magalhães
Wendel Johnson da Silva
Yasmin Liara Sátiro Santos
Yasmyn Fernandes Silva Santos

PALESTRANTES

Brenda Oliveira de Abreu
Carlos Eduardo Fortes Gonzalez
Isabel Costa do Nascimento
Josue Brito Gondim
Luanna de Araújo Santos Bergamaschi
Maria Eduarda Marinho da Silva
Matheus do Nascimento Carvalho

COMISSÃO CIENTÍFICA: AVALIADORES

Acácia Eduarda de Jesus Nascimento
Antônio Vinícius Viera Araújo
Beatriz de Carvalho Oliveira
Carlos Guimarães
Isabella Amadeu
Jonielly Pereira dos Santos
Laís Nicolly Ribeiro da Silva
Maria Paula Bernardo dos Santos
Vanessa Souto Paulo

PARCEIROS

Enfermeira Edneide Barbosa @enf.edneidebarbosa
Enfermeira Valéria Chaves @enf_valeriach
Página @divulgacoesempauta
Projeto de Extensão Câncer Bucal Prof^o Uoston Holder

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	10
MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO	11
PROGRAMAÇÃO DO EVENTO	12
MENÇÕES HONROSAS	13
ABORDAGENS MODERNAS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO RETINOBLASTOMA: UM GUIA ABRANGENTE	16
IMPACTO DO LUTO ENTRE OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DENTRO DO CONTEXTO DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	24
O PAPEL DO ENFERMEIRO ACERCA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	34
PROMOÇÃO DA SAÚDE COM O PÚBLICO MASCULINO REALIZADO POR UMA LIGA DE ONCOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	45
UTILIZAÇÃO DE CANNABIS MEDICINAL NO MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS	55
SOBRE OS ORGANIZADORES	65

APRESENTAÇÃO

O I Congresso Nacional Multiprofissional em Oncologia - ICONAMO promovido pelo Instituto Inova (CNPJ: 34.055.613/0001-48) ocorreu entre os dias 13 a 15 de junho de 2024, de forma *online* com transmissão por meio do canal do YouTube. Tratou-se de um evento multiprofissional de caráter técnico-científico que objetivou promover o conhecimento dos discentes, docentes e os profissionais da saúde a respeito de temáticas multiprofissionais voltadas para a área da oncologia, possibilitando a troca de experiências e o aprendizado científico. Contou com a participação de profissionais renomados e palestras relevantes no contexto da oncologia.

MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO

O I Congresso Nacional Multiprofissional em Oncologia - ICONAMO teve como principal intuito disseminar conhecimentos a respeito da área da oncologia. Foi um evento organizado com muita dedicação e compromisso com nossos participantes, abrangendo um público variado de graduandos à pós-doutores.

Acreditamos que o conhecimento transforma e permite crescermos profissionalmente, e que devemos estar sempre aptos às novas descobertas, tendo uma visão ampla e olhar crítico.

Expressamos aqui nossa gratidão a todos que contribuíram para a efetivação do ICONAMO, aos palestrantes, aos monitores, aos parceiros, aos inscritos, aos trabalhos que foram submetidos, aos avaliadores, agradecemos a todos pela confiança, entrega e disponibilidade.

Finalizamos nossa primeira edição felizes em saber que atingimos nosso objetivo, e convictos de que ainda temos muito a contribuir para a propagação do conhecimento e meio científico.

Comissão Organizadora ICONAMO

PROGRAMAÇÃO DO EVENTO

I Congresso Nacional Multiprofissional em Oncologia - ICONAMO

Dias: 13 a 15 de junho de 2024

Transmissão: YouTube

13 DE JUNHO DE 2024

18:00 às 19:00 / PALESTRA

Importância das Técnicas de Citogenética no Diagnóstico e Prognóstico de Leucemias -
Matheus do Nascimento Carvalho

19:00 às 20:00 / PALESTRA

A Importância da Humanização da Coleta de Exame Citopatológico de Colo Uterino - Luanna
de Araújo Santos Bergamaschi

14 DE JUNHO DE 2024

18:00 às 19:00 / MINICURSO

Nanopartículas: Importantes Aliadas no Combate ao Câncer - Brenda Oliveira de Abreu

19:00 às 20:00 / PALESTRA

Como as Emoções Influenciam no Tratamento Oncológico - Maria Eduarda Marinho da Silva

15 DE JUNHO DE 2024

8:00 às 9:00 / PALESTRA

A Atuação da Equipe Multiprofissional Frente aos Cuidados Paliativos - Isabel Costa do
Nascimento

9:00 às 10:00 / PALESTRA

Elementos de Oncologia Ambiental - Carlos Eduardo Fortes Gonzalez

10:00 às 11:00 / PALESTRA

A epidemiologia Cancerígena no Brasil - Josue Brito Gondim

MENÇÕES HONROSAS

EIXO TEMÁTICO: ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS

Autores: Vanessa Souto Paulo, Juliana Cruz Barreto, Gabriela Garcia de Carvalho Laguna, Ludmila Lopes Luz

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO EM TERAPIA NUTRICIONAL

Autores: Giseli Grapegio da Silva, Jamile Charara, Sabrina Till da Rosa

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PALIATIVOS NO ÂMBITO FAMILIAR

Autores: Luzia Viana Lisboa, Hanna Myrella Gonçalves Andrade, Luana Katelleen Costa do Carmo, Luis Ricardo Ferreira Andrade, Pamela de Paula da Costa Pinheiro, Lucas Geovane dos Santos Rodrigues

EIXO TEMÁTICO: CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA

UTILIZAÇÃO DE CANNABIS MEDICINAL NO MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: Higor Bezerra Lima, Mateus Bezerra de Sousa, Italo Henrique Costa Pereira, Letícia Nawany Tavares de Luna, Charlyse Gomes de Lima, Sabrinna Isabelle Gomes Farias, Sara dos Santos Silva, Anderson Acioli Soares

ACESSIBILIDADE DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS AOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL

Autores: Shirley Gabriela Cabral Lopes, Ana Beatriz Peixoto Firmino, Ana Clara Frutuoso dos Santos, Luana Beatriz de Queiroz Silva, Raquel Massano Trejo Ayres, Rafaela Moura Willemann, Higor Bezerra Lima, Anderson Acioli Soares

UTILIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO PALIATIVO AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Autores: Hanna Myrella Gonçalves Andrade, Luis Ricardo Ferreira Andrade, Luana Katelleen Costa do Carmo, Luzia Viana Lisboa, Pamela de Paula da Costa Pinheiro, Érica Alana Santos dos Santos

EIXO TEMÁTICO: EMERGÊNCIAS ONCOLÓGICAS

SÍNDROME DA LISE TUMORAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE MANEJO NO CONTEXTO DA EMERGÊNCIA

Autores: André Felipe Silva dos Santos, Indycailane Dethling Cavalcante Nascimento, Lorena Gonçalves Pessoa, Sandro Lúcio Nascimento Rocha, Wilkslam Alves de Araújo

EIXO TEMÁTICO: EIXO TRANSVERSAL

PROMOÇÃO DA SAÚDE COM O PÚBLICO MASCULINO REALIZADO POR UMA LIGA DE ONCOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Fátima Prisciele Aguiar Lima, Francisco Douglas Canafistula de Souza, Francisca Naiely Aguiar Oliveira, Maria Eduarda Correia Martins, Robson de Sousa Nascimento, Daiane de Sousa Lopes, Raissa Mont'Alverne Barreto

IMPORTÂNCIA DE UMA LIGA ACADÊMICA EM ONCOLOGIA NO DESENVOLVIMENTO DA ESCRITA CIENTÍFICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Maria Eduarda Correia Martins, Francisco Douglas Canafistula de Souza, Fátima Prisciele Aguiar Lima, Robson de Sousa Nascimento, Daiane de Sousa Lopes, Raissa Mont'Alverne Barreto

EXTUBAÇÃO PALIATIVA EM CRIANÇAS COM DOENÇAS TERMINAIS

Autores: Katielle Kelly Lima Camelo, Élisson José da Silva

EIXO TEMÁTICO: EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA DOS BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES NO BRASIL

Autores: Francisco Lucas Aragão Freire, Joelson dos Santos Almeida

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE INTERNAÇÕES, ÓBITOS E MORTALIDADE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA

Autores: Júlia Figueiredo de Alencar, Vagne de Melo Oliveira

MAPEAMENTO DAS INTERNAÇÕES, ÓBITOS E MORTALIDADE DE PACIENTES HOSPITALIZADOS COM LINFOMA DE HODGKIN NA REGIÃO NORTE, BRASIL

Autores: Luana Nogueira Vasconcelos, Ana Gabriella Ferreira Lira Maia, Anne Melo Orfanó Figueiredo, Arpachade Gabriel Júnio de Andrade Mariano, Daniele Nascimento Frota Carneiro, Giovana Liz Ribeiro da Silva, Paulo Tadeu de Almeida Cavalcante Junior, Vagne de Melo Oliveira

EIXO TEMÁTICO: ÉTICA E HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO ONCOLÓGICO

FILOSOFIA ONCOLÓGICA: CONTRIBUIÇÕES DAS CIÊNCIAS SOCIAIS À ONCOLOGIA

Autores: Wendel Johnson da Silva, Mariana Pereira Barbosa Silva

ÉTICA, EMPATIA E HUMANIZAÇÃO: TRANSFORMANDO O CUIDADO ONCOLÓGICO EM UMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL E RESPEITOSA

Autores: Hanna Myrella Gonçalves Andrade, Alícia Moraes da Silva, Wlenilda Vitoria Oliveira Nunes, Sarah de Jesus Costa da Silva, Lígia Lopes Pinheiro

EIXO TEMÁTICO: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER

ABORDAGENS MODERNAS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO RETINOBLASTOMA: UM GUIA ABRANGENTE

Autores: Marina Albano Bezerra, Maria Fernanda Gonçalves dos Santos, Jamilly Vitória Giusti de Arruda, Annalissa Naomi Eda Nezu, Asaph Kuerten carvalho de Oliveira, Amanda Araujo dos Reis, Victor Keijiro Nezu

IMPACTOS DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV NA PREVENÇÃO DE NEOPLASIAS DO COLO UTERINO

Autores: Gabriela Garcia de Carvalho Laguna, Vanessa Souto Paulo, Ludmila Lopes Luz, Larissa Rodrigues Mendonça, Jacqueline Maia Ferraz

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO PROCESSO DE TRATAMENTO AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Autores: Sarah de Jesus Costa da Silva, Luis Ricardo Ferreira Andrade, Hanna Myrella Gonçalves Andrade, Érica Alana Santos dos Santos

EIXO TEMÁTICO: TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM ONCOLOGIA**BIOFILMES COM O POTENCIAL DE FATOR DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE CÂNCER**

Autores: Thiago Santos Borges, Mirian Eugênia Miranda de Souza, José Tadeu de Azevêdo Júnior, João Paulo Martins do Carmo

TECNOLOGIAS MULTIPROFISSIONAIS: MODELOS ANIMAIS NA PESQUISA E DESENVOLVIMENTO DE TRATAMENTOS PARA NEOPLASIAS EM MULHERES

Autores: Acácia Eduarda de Jesus Nascimento, Nayara Toledo da Silva, Tatyana Salarolli de Carvalho, Caio Augustus Diamantino

AS PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS DA MELATONINA NO TRATAMENTO DO CÂNCER

Autores: Indycailane Dethling Cavalcante Nascimento, André Felipe Silva dos Santos, Lorena Gonçalves Pessoa, Sandro Lúcio Nascimento Rocha, Julita Maria Pereira Borges

**ABORDAGENS MODERNAS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO
RETINOBLASTOMA: UM GUIA ABRANGENTE**

Marina Albano Bezerra Tavares

LOFT – Liga Acadêmica de Oftalmologia. Faculdade de Medicina UNIC | Cuiabá, Mato Grosso, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6017-4120>
E-mail: marina.albano@live.com

Maria Fernanda Gonçalves dos Santos

LOFT – Liga Acadêmica de Oftalmologia. Faculdade de Medicina UNIC | Cuiabá, Mato Grosso, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9894-9982>
E-mail: mafegoncalvesdossantos@gmail.com

Jamilly Vitória Giusti de Arruda

LOFT – Liga Acadêmica de Oftalmologia. Faculdade de Medicina UNIC | Cuiabá, Mato Grosso, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3847-0037>
E-mail: jamillyvarruda@icloud.com

Annalissa Naomi Eda Nezu

LOFT – Liga Acadêmica de Oftalmologia. Faculdade de Medicina UNIC | Cuiabá, Mato Grosso, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7415-7289>
E-mail: annalissa.nezu@gmail.com

Asaph Kuerten Carvalho de Oliveira

LOFT – Liga Acadêmica de Oftalmologia. Faculdade de Medicina UNIC | Cuiabá, Mato Grosso, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6039-4897>
E-mail: asaph2409@gmail.com

Amanda Araujo dos Reis

LOFT – Liga Acadêmica de Oftalmologia. Faculdade de Medicina UNIC | Cuiabá, Mato Grosso, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0668-9326>
E-mail: amanda.araujo6524@gmail.com

Victor Keijiro Nezu

Médico Residente em Clínica Médica. Hospital Geral de Cuiabá HGU | Cuiabá, Mato Grosso, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5567-2943>
E-mail: Victornezu@hotmail.com

DOI: [10.70073/prod.edt.978-65-984030-3-4/01](https://doi.org/10.70073/prod.edt.978-65-984030-3-4/01)

RESUMO

OBJETIVO: Revisar o diagnóstico precoce e o manejo do retinoblastoma, destacando os avanços recentes e as melhores práticas clínicas. **MÉTODOS:** Revisão narrativa, incluindo estudos publicados entre 2012 e 2024. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados métodos diagnósticos como teste do olhinho, oftalmoscopia, ultrassonografia ocular, TC e

RM, além de tratamentos como quimioterapia intra-arterial e terapias genéticas. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico precoce e os avanços terapêuticos melhoraram significativamente o prognóstico dos pacientes com retinoblastoma.

PALAVRAS-CHAVE: Palavras-chave: Retinoblastoma; Diagnóstico precoce; Terapia genética; Tratamento oncológico; Oftalmologia.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Review early diagnosis and management of retinoblastoma, highlighting recent advances and best clinical practices. **METHODS:** Narrative review, including studies published between 2012 and 2024. **RESULTS AND DISCUSSION:** Diagnostic methods such as red reflex test, ophthalmoscopy, ocular ultrasound, CT, and MRI were analyzed, as well as treatments like intra-arterial chemotherapy and genetic therapies. **CONCLUSION:** Early diagnosis and therapeutic advances have significantly improved the prognosis of retinoblastoma patients.

KEYWORDS: Retinoblastoma; Early diagnosis; Genetic therapy; Oncologic treatment; Ophthalmology.

1 INTRODUÇÃO

O retinoblastoma é um tumor maligno originário das células da retina, frequentemente diagnosticado em crianças com menos de cinco anos. Este tipo de câncer ocular representa cerca de 3% de todos os tumores pediátricos. O gene RB1, localizado no cromossomo 13, é responsável pela maioria dos casos de retinoblastoma, seja na forma hereditária ou esporádica. A identificação precoce da doença é crucial para aumentar as chances de cura e preservar a visão do paciente (Francis *et al.*, 2018).

O retinoblastoma, resulta da desativação de ambos os alelos do gene RB1, destaca-se não apenas por sua baixa incidência, estimada de 1 em 15.000 a 1 em 20.000 nascidos vivos, mas também por sua considerável prevalência entre as neoplasias oculares, correspondendo a cerca de 60% dos casos unilaterais e 40% dos bilaterais (Fabian *et al.*, 2018)

No retinoblastoma, os sintomas predominantes abrangem leucocoria (reflexo branco nos olhos), estrabismo, heterocromia (variações na coloração da íris) e, em estágios mais avançados, a detecção de uma massa na órbita.

A evolução dos métodos diagnósticos e das opções terapêuticas tem sido notável nas últimas décadas. No entanto, a mortalidade e a morbidade associadas ao retinoblastoma ainda representam desafios significativos, especialmente em países em desenvolvimento. Este capítulo visa fornecer uma revisão abrangente sobre as práticas atuais de diagnóstico e tratamento, destacando os avanços recentes e as melhores práticas clínicas para o manejo do

retinoblastoma.

2 OBJETIVO

Revisar os métodos diagnósticos e as opções de tratamento do retinoblastoma, destacando os avanços recentes e as melhores práticas clínicas.

3 MÉTODOS

Foi realizada uma revisão narrativa com base na literatura encontrada nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Scholar, utilizando descritores como "retinoblastoma", "diagnóstico precoce" e "tratamento". Foram incluídos estudos publicados entre 2012 e 2024, abrangendo ensaios clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises.

Os critérios de Inclusão foram: estudos que abordaram métodos diagnósticos e opções de tratamento do retinoblastoma, publicados em inglês ou português, entre 2012 e 2024. Os critérios de Exclusão foram: estudos com amostras menores que 10 pacientes, publicações duplicadas e artigos sem acesso ao texto completo. Foram analisados 5 estudos que atenderam aos critérios de inclusão. A seleção dos estudos foi baseada na relevância e qualidade metodológica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Métodos Diagnósticos

O diagnóstico precoce do retinoblastoma é essencial para a melhoria do prognóstico e preservação da visão. Entre os métodos diagnósticos, destacam-se:

Teste do Olhinho (Reflexo Vermelho): Método fundamental para a triagem neonatal, realizado ainda na maternidade. Consiste na projeção de uma luz nos olhos do recém-nascido para observar o reflexo vermelho, que é normal quando a retina está intacta. A ausência ou a presença de um reflexo branco (leucocoria) pode indicar a presença de retinoblastoma ou outras patologias oculares. Este teste simples e não invasivo é crucial para a detecção precoce da doença, permitindo intervenções mais eficazes (Dimaras *et al.*, 2012)

Oftalmoscopia: Método primário para a detecção de lesões retinianas. Permite a visualização direta do tumor, sendo crucial para o diagnóstico inicial. A oftalmoscopia é

frequentemente complementada por fotografia do fundo do olho para documentar a progressão da doença. É uma ferramenta indispensável para oftalmologistas no manejo contínuo dos pacientes com retinoblastoma (Mallipatna *et al.*, 2019).

Ultrassonografia Ocular: Utilizada para avaliar a extensão intraocular do tumor e detectar calcificações características do retinoblastoma. Este método é não invasivo e pode ser realizado rapidamente, fornecendo informações essenciais para o planejamento terapêutico. A ultrassonografia é especialmente útil em crianças muito pequenas ou quando a visualização direta da retina é dificultada (Dunkel *et al.*, 2022).

Tomografia Computadorizada (TC): Auxilia na avaliação da extensão extraocular e na detecção de metástases. A TC é particularmente útil em casos de tumores avançados, onde a invasão do nervo óptico ou estruturas adjacentes é suspeita. Embora a exposição à radiação seja uma preocupação, a TC pode ser indispensável em situações clínicas complexas (Dunkel *et al.*, 2022).

Ressonância Magnética (RM): Oferece imagens detalhadas sem exposição à radiação, sendo particularmente útil na avaliação do envolvimento do sistema nervoso central. A RM é preferida para o acompanhamento a longo prazo, devido à sua superioridade na visualização dos tecidos moles. Este método também permite a avaliação da resposta ao tratamento e a detecção precoce de recidivas (Dunkel *et al.*, 2022).

Cintilografia Óssea: A cintilografia óssea pode ser realizada para avaliar a presença de metástases ósseas, que podem ocorrer em estágios avançados da doença.

4.2 Tratamentos

O tratamento do retinoblastoma varia conforme o estágio da doença e pode incluir uma combinação de modalidades:

Quimioterapia Sistêmica: Utilizada em casos avançados ou bilaterais para reduzir o tamanho do tumor antes de procedimentos locais. Agentes comuns incluem carboplatina, vincristina e etoposídeo. A quimioterapia sistêmica tem mostrado eficácia em reduzir tumores grandes e permitir o uso de tratamentos focais subsequentes. No entanto, os efeitos colaterais sistêmicos e a necessidade de hospitalização frequente são desafios significativos (Schaiquevich *et al.*, 2022).

Quimioterapia Intra-arterial: Administração de agentes quimioterápicos diretamente na artéria oftálmica, permitindo altas concentrações locais com menores efeitos

sistêmicos. Este método tem mostrado taxas de sucesso elevadas na preservação do globo ocular. Estudos mostraram uma taxa de controle ocular de 90% com esta técnica. A quimioterapia intra-arterial é realizada sob sedação ou anestesia geral, e requer um ambiente hospitalar especializado para garantir a segurança do procedimento (Schaiquevich *et al.*, 2022).

Terapia Focal: Inclui fotocoagulação a laser, crioterapia e braquiterapia, sendo indicada para tumores pequenos e localizados. A fotocoagulação a laser é usada para coagular os vasos que alimentam o tumor, enquanto a crioterapia envolve a aplicação de frio extremo para destruir células cancerosas. A braquiterapia, ou terapia de radiação interna, envolve a colocação de placas radioativas diretamente sobre o tumor, minimizando a exposição dos tecidos circundantes à radiação (Mallipatna *et al.*, 2019).

Radioterapia: Utilizada em casos avançados ou quando outros tratamentos falham. Pode ser externa ou braquiterapia. A radioterapia externa, embora eficaz, está associada a efeitos colaterais significativos, como catarata e danos aos tecidos circundantes. A braquiterapia oferece uma alternativa menos invasiva, com menor risco de complicações a longo prazo (Francis *et al.*, 2018).

Enucleação: Remoção cirúrgica do globo ocular, indicada em casos de tumores grandes com pouca chance de preservação da visão. A enucleação é frequentemente seguida pela implantação de uma prótese ocular. Embora seja um procedimento radical, a enucleação é essencial em casos onde a vida do paciente está em risco devido à progressão tumoral (Leclerc *et al.*, 2020).

4.3 Terapias Emergentes

Avanços recentes em terapias genéticas e imunoterapia têm mostrado potencial significativo:

Terapias Genéticas: Incluem a utilização de vetores virais para corrigir mutações no gene RB1. Estudos preliminares indicam que esta abordagem pode restaurar a função normal das células retinianas, prevenindo a progressão do tumor. Pesquisas em modelos animais têm mostrado resultados promissores, com a potencial aplicação clínica em um futuro próximo (Fabian *et al.*, 2018)

Imunoterapia: Uso de inibidores de checkpoint e vacinas tumorais para estimular o sistema imunológico a reconhecer e destruir células tumorais. Estudos clínicos estão em

andamento para avaliar a eficácia e segurança destas abordagens no retinoblastoma. A imunoterapia representa uma fronteira emergente no tratamento oncológico, com a promessa de tratamentos mais direcionados e menos tóxicos (Schaiquevich *et al.*, 2022).

Terapias Alvo: Desenvolvimento de drogas que atacam especificamente as vias moleculares envolvidas no crescimento e sobrevivência do tumor. Estas terapias são baseadas no entendimento detalhado da biologia molecular do retinoblastoma, permitindo intervenções mais precisas. A identificação de biomarcadores específicos tem permitido a personalização do tratamento, aumentando a eficácia terapêutica e reduzindo efeitos adversos.

Estudos de Caso: A revisão de casos clínicos de pacientes tratados com novas terapias genéticas e imunoterapias tem mostrado resultados encorajadores, com remissões prolongadas e melhores desfechos visuais. A análise desses casos fornece insights valiosos sobre a aplicação prática e os desafios das novas abordagens terapêuticas.

4.4 Desafios e Perspectivas Futuras

Embora os avanços no diagnóstico e tratamento do retinoblastoma sejam promissores, vários desafios persistem:

Diagnóstico em Países de Baixa Renda: A falta de acesso a tecnologias avançadas e a escassez de profissionais treinados limitam o diagnóstico precoce em muitos países. Programas de saúde pública e treinamento de profissionais são essenciais para melhorar a detecção e o tratamento nesses contextos. Iniciativas globais de saúde, como parcerias entre instituições de alta e baixa renda, podem ajudar a reduzir essas disparidades.

Efeitos a Longo Prazo dos Tratamentos: A toxicidade associada à quimioterapia e radioterapia pode levar a complicações a longo prazo, incluindo segundo câncer e problemas de desenvolvimento. O desenvolvimento de tratamentos menos tóxicos e estratégias de acompanhamento a longo prazo são áreas de pesquisa ativa. Protocolos de monitoramento rigorosos e suporte multidisciplinar são necessários para gerenciar os efeitos adversos e melhorar a qualidade de vida dos sobreviventes.

Implementação de Programas de Rastreamento: O estabelecimento de programas de rastreamento populacional pode aumentar a detecção precoce, especialmente em populações de risco. A educação dos pais e cuidadores sobre os sinais de alerta do retinoblastoma, como a leucocoria, é crucial para o sucesso desses programas. Estudos têm mostrado que a sensibilização e a formação contínua dos profissionais de saúde também são

fundamentais para a eficácia dos programas de rastreamento.

Pesquisa Translacional: A transição dos avanços laboratoriais para a prática clínica continua sendo um desafio. A colaboração entre pesquisadores e clínicos é essencial para acelerar a aplicação de novas descobertas. Ensaios clínicos robustos e bem desenhados são necessários para validar a eficácia e segurança das novas terapias antes de sua adoção ampla.

5 CONCLUSÃO

O diagnóstico precoce e o avanço nas tecnologias de imagem e tratamento do retinoblastoma são fundamentais para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes pediátricos.

A detecção antecipada da doença, possibilitada por métodos como o teste do olhinho, oftalmoscopia, ultrassonografia ocular, tomografia computadorizada e ressonância magnética, permite intervenções terapêuticas mais eficazes e menos invasivas.

Estes métodos, aliados ao desenvolvimento de tratamentos modernos, como a quimioterapia intra-arterial e as terapias focais, oferecem uma abordagem multidisciplinar robusta que maximiza as chances de preservação da visão e reduz as complicações associadas ao tratamento.

A implementação de programas de rastreamento e a capacitação contínua de profissionais de saúde são essenciais para garantir que os benefícios dessas tecnologias avançadas sejam amplamente acessíveis. Em regiões com recursos limitados, é imperativo que políticas de saúde pública sejam direcionadas para melhorar a infraestrutura e o acesso a diagnósticos e tratamentos de alta qualidade.

A melhoria que vemos acontecendo no campo da oncologia pediátrica depende de uma abordagem colaborativa e integrada, que envolva a educação dos pais e cuidadores, a formação especializada dos profissionais de saúde e o investimento em pesquisa e desenvolvimento de novas terapias.

Somente com esses esforços coordenados será possível transformar o panorama do retinoblastoma, garantindo melhores desfechos clínicos e uma vida plena para as crianças afetadas por esta neoplasia ocular.

Esta conclusão reafirma a importância vital da inovação e vigilância constante no diagnóstico e tratamento do retinoblastoma, ressaltando que a adoção de tecnologias de ponta e a promoção de uma cultura de detecção precoce são os pilares sobre os quais se fundamenta

a excelência no cuidado oncológico pediátrico.

REFERÊNCIAS

- FRANCIS, J. H. *et al.* Current treatment of bilateral retinoblastoma: The impact of intra-arterial and intravitreal chemotherapy. **Ocular Oncology and Pathology**. v. 20, n. 8, p. 757–763, 2018.
- FABIAN, I. D. *et al.* The management of retinoblastoma. **Oncogene**. v. 37, n. 12, p. 1551-1560, 2018.
- DIMARAS, H. *et al.* Retinoblastoma. **Lancet**.; v. 379, p. 1436-1446, 2012.
- MALLIPATNA, A. C. *et al.* Management and outcomes of unilateral retinoblastoma. **Jaapos**. v. 13, n. 6, p. 546-550, 2019.
- DUNKEL, I.J. *et al.* Intensive multimodality therapy for extraocular retinoblastoma: A Children's Oncology Group trial (ARET0321). **J Clin Oncol**. v. 40, n. 33, p. 3839–3847, 2022.
- SCHAIQUEVICH, P. *et al.* Treatment of Retinoblastoma: What Is the Latest and What Is the Future. **Front. Oncol**. v. 12, 2022.
- LECLERC, R., et al. An Overview of Retinoblastoma and Enucleation in Pediatric Patients. **AORN J**. v. 111, n. 11, p. 69-79, 2020.

IMPACTO DO LUTO ENTRE OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DENTRO DO CONTEXTO DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Ana Beatriz Peixoto Firmino

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0208-3168>.

E-mail: ana.firmino@famed.ufal.br

Ana Clara Frutuoso dos Santos

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3717-9526>

E-mail: ana.frutuoso@famed.ufal.br

Higor Bezerra Lima

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6783-3935>

E-mail: higor.lima@famed.ufal.br

Luana Beatriz de Queiroz Silva

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5622-1754>

E-mail: luana.silva@famed.ufal.br

Rafaela Moura Willemann

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6411-287X>

E-mail: rafaela.willemann@famed.ufal.br

Raquel Massano Trejo Ayres

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4930-8385>

E-mail: raquel.ayres@famed.ufal.br

Shirley Gabriela Cabral Lopes

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8593-7036>

E-mail: shirley.lopes@famed.ufal.br

Anderson Acioli Soares

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8788-3974>

E-mail: acioli_anderson@yahoo.com.br

DOI: [10.70073/prod.edt.978-65-984030-3-4/02](https://doi.org/10.70073/prod.edt.978-65-984030-3-4/02)

RESUMO

OBJETIVO: Compreender os aspectos relacionados ao luto dos profissionais de saúde que trabalham em unidades oncológicas pediátricas. **MÉTODOS:** Foi realizada revisão integrativa nas bases de dados: Pubmed, BVS, Google Acadêmico, Wiley Online Library, Scielo, CAPES e Elsevier; no dia 09 de maio de 2023. Sem restrição de idioma, com filtro de 2019 a 2024, utilizando os seguintes descritores em saúde: “Bereavement”, “Child Care”, “Medical Oncology” e “Health Personnel”, cruzados com operador booleano “AND”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No modelo biomédico, presente na formação dos

profissionais de saúde, o protagonismo é da patologia, excluindo fatores sociais e psicológicos. Isso os torna despreparados para a morte e, dentro da pediatria, a frustração é maior devido à prematuridade da perda. Assim, equipes pediátricas, diante do luto, relatam possuir sentimentos negativos, já que, não há uma validação, e elas vivem na ambivalência da negação e expressão. Logo, evitam o envolvimento afetivo, mas, muitas vezes, falham. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Assim, é evidente o despreparo dos profissionais da saúde para o luto e intenso sofrimento deles, o qual, muitas vezes, não é autorizado e cuidado. Logo, justifica-se a importância da pesquisa e demonstra-se a carência de estudos sobre a temática.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado da Criança; Luto; Pessoal da saúde; Oncologia.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To understand aspects related to grief among health professionals who work in pediatric oncology units. **METHODS:** A systematic review was carried out in the following databases: Pubmed, VHL, Google Scholar, Wiley Online Library, Scielo, CAPES and Elsevier; on May 9, 2023. No language restrictions, with a filter from 2019 to 2024, using the following health descriptors: “Bereavement”, “Child Care”, “Medical Oncology” and “Health Personnel”, crossed with a Boolean operator “AND”. **RESULTS AND DISCUSSION:** In the biomedical model, present in the training of health professionals, the leading role is given to pathology, excluding social and psychological factors. This makes them unprepared for death and, within pediatrics, the frustration is greater due to the prematurity of the loss. Thus, pediatric teams, faced with grief, report having negative feelings, since there is no validation, and they live in the ambivalence of denial and expression. Therefore, they avoid emotional involvement, but often fail. **FINAL CONSIDERATIONS:** Thus, the lack of preparation of health professionals for their grief and intense suffering is evident, which is often not authorized and cared for. Therefore, the importance of research is justified and the lack of studies on the topic is demonstrated.

KEYWORDS: Bereavement; Child Care; Medical Oncology; Health Personnel.

1. INTRODUÇÃO

O luto é um processo único para cada indivíduo, ele ocorre de forma concordante às vivências internas e externas de cada pessoa. Em sua definição, o luto é tido como uma junção das diversas respostas biopsicossociais vivenciadas a partir da perda de um vínculo que o sujeito mantinha até então (Aguiar, 2022). Elisabeth Kübler-Ross, especialista em psiquiatria, trabalhava com pacientes que portavam doenças ameaçadoras da vida e escreveu o livro intitulado “Sobre a morte e o morrer” que mostrava as fases do luto encontradas na maioria de seus pacientes. As fases apresentadas por ela são: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação (Netto, 2015).

É importante destacar que o luto não é vivido da mesma forma por todas as pessoas, e que essas fases podem não ocorrer nessa ordem (Netto, 2015). Além disso, é importante saber

que a morte, a maior causadora do luto, mesmo sendo um acontecimento universal, é vivenciada de diferentes maneiras e se modifica conforme cada cultura. Pode-se ir mais além, e constatar que essa vivência também teve modificações que ocorreram de acordo com o tempo (Vasconcelos, 2019).

No passado, historicamente, a morte estava presente mais cotidianamente na vida dos indivíduos, esse fato trazia um caráter de naturalização deste processo. Com o avanço da sociedade e tecnologia, principalmente no século XX, a morte foi transferida para os hospitais e ela foi distanciada do ambiente familiar e natural. Dentro desse contexto, há os profissionais de saúde que têm o contato íntimo com a morte, mas, mesmo com esse convívio quase diário, ainda sofrem, o que indica que esse fenômeno passou por modificações não apenas espaciais, mas também sociais (Vasconcelos, 2019).

As inovações na área da saúde e a forma de se pensar saúde na atualidade, sendo principalmente centrada no modelo biomédico, fazem com que os profissionais de saúde passem a acreditar que eles devem irrestritamente lutar pela cura e vida do paciente, fazendo com que adquiram sentimento de impotência e fracasso quando a cura não é alcançada. Com efeito, essas pessoas passam pelos processos de perda e luto com influência do contexto em que a morte ocorreu. Nesse sentido, destaca-se o sofrimento principalmente pela perda de crianças e adolescentes, tidas como perdas precoces (Vasconcelos, 2019).

Pacientes pediátricos muitas vezes, devido ao longo tempo de tratamento e de convivência, geram um vínculo intenso com os profissionais de saúde e isso acaba refletindo num sofrimento ainda maior quando esses pacientes morrem (Silva, 2019). Nesse sentido, uma das doenças que se destacam no número de óbitos é o câncer que foi apontado como a oitava maior causa de morte em crianças de 0 a 4 anos e a primeira causa de morte na faixa etária de 5 a 19 anos, em 2014 (Mutti, 2018).

Como reflexo do número de óbitos por câncer nessa faixa etária, os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros designados para o cuidado de crianças com câncer, têm um maior nível de estresse e sofrimento (Vega, 2018). Toda essa carga emocional ao longo do tempo pode repercutir no próprio desempenho profissional, aumentando os riscos de erros, afastamentos e esgotamento, além de contribuir para a aparição de distúrbios emocionais, como a Síndrome de Burnout (Vega, 2018).

Apesar dos profissionais de saúde passarem por todo esse processo do vínculo e perda, a fase do luto é muitas vezes negada para eles (Sena, 2023). Destaca-se a importância e a obrigação ética dos profissionais de prestarem apoio às famílias que convivem com crianças

em condição de doença ameaçadora da vida ou que sofrem com o luto (Lichtenthal *et al.*, 2015). Todavia, deixa-se de lado a importância do impacto do luto sofrido pelos profissionais envolvidos nesse contexto.

A partir disso, ocorre um luto desprivilegiado por essa equipe, não havendo uma validação para que esse sentimento possa se manifestar, fazendo com que essas pessoas fiquem na ambivalência da negação e expressão desse luto (Sena, 2023). Há falta de preparo durante a graduação sobre o enfrentamento da morte e sobre o luto, falta de apoio das autoridades, falta de espaço para o luto e falta de protocolos e intervenções para o apoio formal do luto dentro das instituições hospitalares (Encina, 2022).

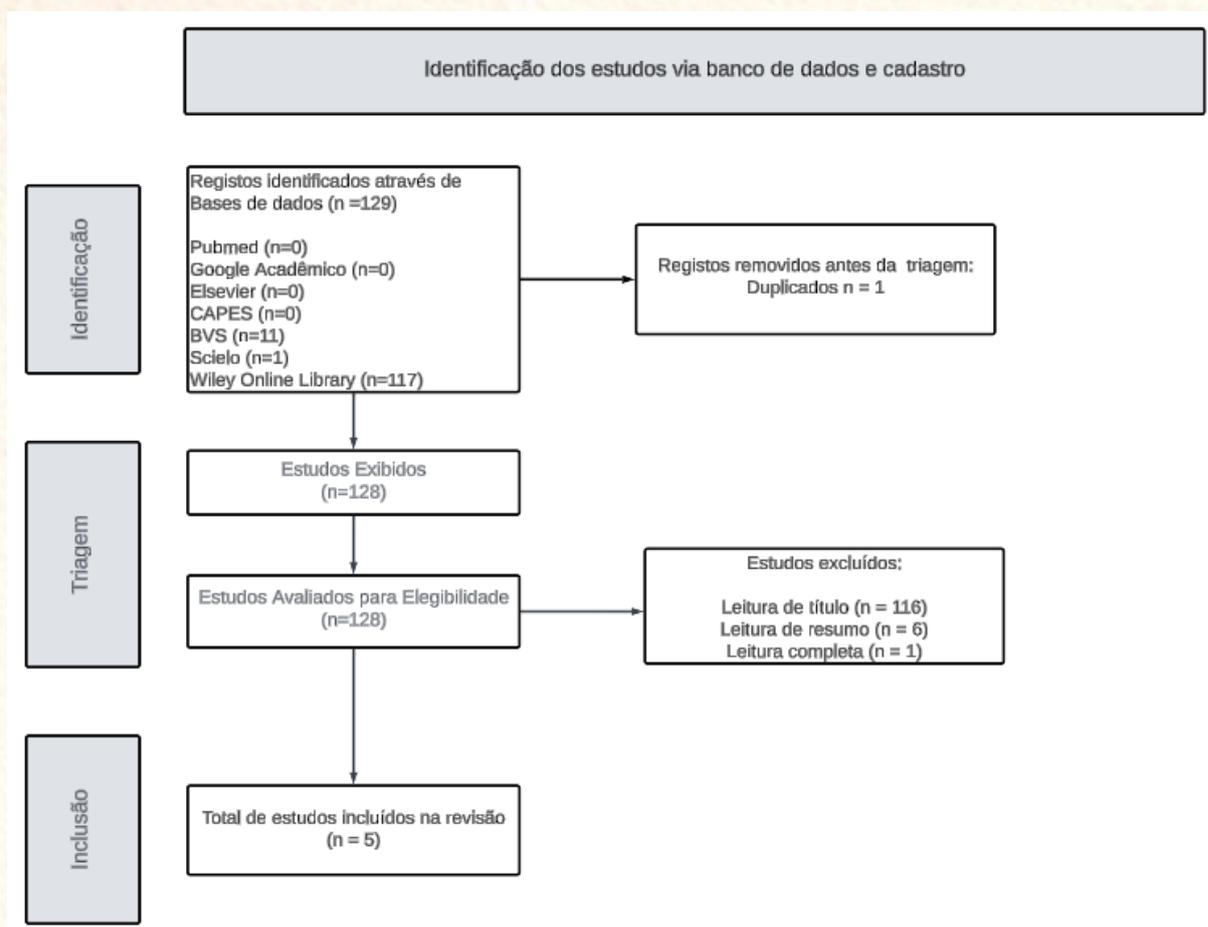
Mostra-se necessário, então, compreender os aspectos relacionados ao luto dos profissionais de saúde que trabalham em unidades oncológicas pediátricas. Desse modo, será discutido o sofrimento vivenciado por esses profissionais, os impactos e a desvalorização deste luto.

2. MÉTODOS

Esse trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada em 09 de maio de 2024. Sem restrição de idioma, com filtro de tempo para 2019 a 2024, para melhor definição dos termos de busca nas bases selecionadas, foram utilizados os seguintes descritores em saúde relacionados ao tema: “Bereavement”, “Child Care”, “Medical Oncology” e “Health Personnel”. Os resultados de cada um dos termos foram cruzados entre si utilizando o operador booleano “AND” com a finalidade de restringir a pesquisa aos resumos que apresentavam ao mesmo tempo cada um dos termos.

As bases de dados utilizadas foram PubMed, Google Acadêmico, BVS, CAPES, Scielo, Wiley Online Library e Elsevier. Na base de dados BVS a pesquisa foi realizada, encontrando 11 artigos, sendo 1 duplicado. Nos periódicos da Scielo foi encontrado somente 1 artigo. Na plataforma da Wiley Online Library a pesquisa resultou em 117 artigos. Na base de dados Pubmed, Google acadêmico, CAPES e Elsevier não foram encontrados nenhum resultado. Com o resultado total de 129 artigos, sendo excluído 1 artigo duplicado, 116 artigos após a leitura do título, 6 artigos após a leitura do resumo e 1 artigo após a leitura completa, resultando em 5 artigos para utilização na revisão. Conforme mostra o Fluxograma I.

Fluxograma I. Seleção dos artigos



Fonte: Autores, 2024.

De acordo com os critérios estabelecidos foram incluídos na revisão: estudos epidemiológicos completos publicados nas bases de dados selecionadas, trabalhos de conclusão de curso publicados no período, revisões e dissertações. Foram excluídos artigos que tangenciam a temática abordada, também como, relatos de experiência.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A formação acadêmica dos profissionais da área de saúde se baseia, hoje, no modelo biomédico, modelo este que não abrange os vínculos que inevitavelmente surgem entre a equipe e o paciente durante o processo de cuidado e sim privilegia a cura e o tratamento como objetivos finais do contato entre o paciente e a equipe.

Esse pensamento traz consigo muitos riscos na existência de pacientes acometidos por enfermidades que não possuem cura, pois a ausência desta pode trazer à equipe sentimentos

de frustração e impotência. Quando o paciente, em questão, é pediátrico, esse processo é agravado e suas consequências são sentidas mais fortemente.

A morte de uma criança carrega consigo um sentimento de precocidade e por isso é sentida de maneira mais intensa. Tempos atrás, a morte precoce de crianças era usual e recorrente, por isso o envolvimento afetivo e a criação de vínculos com estes eram pequenos. Com a evolução da tecnologia médica e científica os conceitos de infância e morte se afastaram completamente, os números de morte nos primeiros anos de vida diminuíram mas isso não significa que eles não existam.

O câncer se apresenta como uma condição patológica de difícil tratamento e de ruim prognóstico, que pode levar a grandes deteriorações no organismo do paciente e causar muito sofrimento a todos os envolvidos, principalmente por ter a morte do indivíduo afetado como um desfecho recorrente. Atualmente o câncer representa uma das principais causas de morte entre crianças e adolescentes.

Assim, a oncologia pediátrica se torna um local onde os profissionais frequentemente precisam lidar com o luto pela perda de seus pacientes. Diante dessa perspectiva, é importante ressaltar que o câncer é uma enfermidade em que o tratamento na maioria das vezes se estende por longos períodos de tempo, o que acarreta no aumento do vínculo que os profissionais de saúde criam com essas crianças (Vasconcelos, 2019).

Os próprios profissionais, em um estudo realizado com 23 profissionais da saúde que atuam com pacientes da pediatria oncológica em cuidados paliativos, afirmam que existe sempre presente um estigma relacionado a morte nesse ambiente e diversas pessoas envolvidas no cuidado se encontram perturbadas até ao participar de conversas que confrontam a possibilidade de morte, mesmo as que se restringem somente a equipe. Foi perguntado a esses profissionais como eles faziam o enfrentamento do processo de luto após a morte de algum paciente e a palavra mais frequentemente usada por eles foi criança, seguida por família, falar, entender, morte, processo e mãe (Sena, 2023).

Um dos aspectos mais importantes dessa relação com a morte de pacientes com os quais foram criados vínculos é o sentimento de luto, com o qual os profissionais não possuem qualquer tipo de preparo para lidar. O luto se apresenta de diversas formas e adquire aspectos únicos em cada indivíduo, já que é influenciado pelo contexto da morte, cultura do local e vínculo criado. As especificidades dos vínculos criados entre um paciente e a equipe de profissionais responsável pelo seu cuidado possibilita a criação de um tipo de luto chamado de não autorizado, onde o vínculo afetivo não é devidamente reconhecido e por isso não

existe a liberdade de ser expressado o que gera acúmulo de sentimentos negativos relacionados a dor, desgastes e frustrações. Equipes pediátricas diante do luto relatam possuir sentimentos de perda, derrota, tristeza e, em especial, impotência.

O sentimento de impotência se apoia na visão biomédica de que o objetivo final e indicativo de sucesso em um tratamento é a cura e que a falta desta é associada à falha e ao fracasso. Quando questionados, profissionais de saúde responderam que um dos seus principais desafios diante de doenças ameaçadoras da vida, como o câncer, é evitar o envolvimento afetivo com o paciente e sua família. O afeto, no entanto, é inevitável, e o que se faz necessário é o manejo correto da situação que pode ser adquirido através do amadurecimento da equipe diante das experiências vividas em conjunto e do reconhecimento da morte como um processo natural e inerente à vida (Vasconcelos, 2019).

Outro aspecto da situação é que os profissionais de saúde acreditam que diante do luto eles devem permanecer firmes para que cumpram as demandas de atuação sem que suas emoções interfiram em seu trabalho e não dão atenção aos aspectos afetivos que envolvem a morte de um paciente por se basearem no pensamento de que isso não é necessário (Sena, 2023).

No entanto, é imprescindível que a vivência do luto aconteça, reprimir a dor, a culpa e o pesar gera um acúmulo dessa carga emocional o que acarreta sentimentos de apatia e desmotivação, tal processo pode levar a um adoecimento do profissional, uma das formas sendo a Síndrome de Burnout que é um distúrbio emocional que envolve o esgotamento do profissional em situações de exaustão extrema (Vasconcelos, 2019).

Além da vivência dos processos que envolvem o luto, os profissionais envolvidos também necessitam de estratégias que facilitem esse momento. Em uma pesquisa realizada em Santiago, em cinco hospitais públicos, que são centros de referência integral no Programa Nacional de Câncer Infantil no Chile, entre maio e setembro de 2017 com 37 profissionais de saúde, que estavam em contato frequentemente com a morte de seus pacientes pediátricos, foram citados por eles mecanismos que auxiliam na validação e superação do sentimento de luto. A participação em rituais de despedida da equipe junto à criança ajudou esses profissionais a processarem a morte e dar sentido e valor ao vínculo criado, o não reconhecimento desse vínculo pela sociedade, família ou nos meios de convivência produz a sensação de não validação do luto e conseqüentemente sufocamento da dor. As reuniões entre os membros da equipe fora do ambiente de trabalho também foram citadas como forma de melhorar o enfrentamento do luto, já que esses encontros promovem a criação de laços de

confiança entre a equipe o que permite mais abertura para conversas e compartilhamento de emoções. Além disso, participar dos funerais das crianças permite que os profissionais encerrem ciclos e sintam seu vínculo validado (Encina, 2022).

Do mesmo modo, outros estudos corroboram para o entendimento do impacto do luto nesses profissionais da saúde. Em um estudo realizado no Chile, o qual analisou enfermeiros que trabalhavam na área de oncologia pediátrica, constatou que estes têm um risco próximo a 90% de apresentar Síndrome de Burnout. Bem como, a inexistência de um perfil de profissional mais afetado, ou seja, esses profissionais são igualmente afetados independentemente da idade, sexo, do período em que trabalha naquele setor, da constituição familiar do mesmo e se apresenta ou não conhecimento técnico sobre a temática do luto (Vega *et al.*, 2018).

Dentre as variáveis analisadas para estimar a probabilidade dos profissionais da saúde desenvolverem Síndrome de Burnout estão exaustão emocional e nível de realização profissional. Além disso, aspectos sociais também influenciam na apresentação desse quadro, como o apoio ao luto do profissional. A partir dessa análise mais social, percebe-se que o apoio ao luto apresenta-se de forma diferente entre os enfermeiros, pois os profissionais do sexo feminino tendem a ser mais entendidos e acolhidos. Assim como, aqueles que trabalham na oncologia, pois podem escolher participar das cerimônias funerárias dos pacientes (Vega *et al.*, 2018).

Além de vivenciar o próprio luto, o profissional e a equipe de saúde deve acompanhar em algum nível as necessidades daquele grupo familiar. Sendo que, por exemplo, a realização de uma ligação ou de uma mensagem por e-mail são ações consideradas benéficas para aqueles pais que perderam um filho para o câncer (Lichtenthal *et al.*, 2015). Contudo, talvez esse benefício não seja apenas para a família mas também para a equipe de saúde, que acompanhou o processo de doença e morte.

Apesar desse acompanhamento do luto ser visto como a forma de atendimento ideal, não tem-se uma conclusão quanto a melhor forma desse ser realizado, pois apesar de a maioria dos familiares serem receptivos quanto a esse acompanhamento é preciso entender os limites dessa interação e também analisar a perspectiva do lado do profissional, já que esse também é impactado pelo luto (Lichtenthal *et al.*, 2015).

4. CONCLUSÃO

As práticas de saúde contemporâneas são essencialmente biologicistas e curativas, o que confere à morte um significado anti-natural ou até mesmo acidental. Dessa forma, enraizou-se a mentalidade de evitar a morte, mantendo a vida a qualquer custo, o que leva a equipe de saúde a um intenso sentimento de frustração e impotência em casos de terminalidade. Assim, surgem profissionais despreparados em lidar com a finitude da vida, resultando em intenso sofrimento, o qual, muitas vezes, não é autorizado e muito menos cuidado. Além disso, o fato de lidar com a morte como algo não natural minimiza o vínculo afetivo no cuidado com pacientes terminais e reduz drasticamente as ações em saúde que vão para além da cura, como os cuidados paliativos.

Tratando-se especificamente do público infantil, é possível perceber que o sofrimento é ainda mais intenso devido às questões subjetivas que permeiam a mortalidade infantil. Além disso, relata-se que profissionais atuantes em unidades de alta complexidade infantil, principalmente a oncologia, apresentam um maior risco de desenvolver Síndrome de Burnout devido à intensa exaustão emocional.

A pesquisa realizada é de extrema importância pois contribui para a compreensão das dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde em lidar com a terminalidade e o luto, além de enfatizar a necessidade de transformar a abordagem de saúde vigente, incorporando práticas que vão além da cura, como os cuidados paliativos, que são essenciais para o tratamento humanizado de pacientes terminais e para o bem-estar emocional dos profissionais de saúde.

Apesar da relevância dos pontos levantados, algumas questões ainda carecem de aprofundamento. Como exemplo, há carência de detalhamento acerca das estratégias específicas que podem ser implementadas pelos hospitais para oferecer suporte emocional e psicológico adequado aos profissionais de saúde. Assim, é crucial estimular novas pesquisas de campo, principalmente com equipes de oncologia pediátrica, a fim de investigar as melhores práticas para a implementação de programas de suporte emocional e psicológico que sejam eficazes na redução do sofrimento dos profissionais de saúde e também compreender melhor os fatores que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

Outrossim, os profissionais da saúde devem ser cuidados como seres humanos, os quais necessitam de suporte. Dessa forma, é importante ressaltar que estes profissionais carecem do apoio formal dos hospitais, os quais devem reconhecer o luto profissional e engajar-se ativamente na promoção da saúde mental dos mesmos. Nesse sentido, os cuidados paliativos possuem extrema relevância, tanto no tratamento dos pacientes, quanto na

capacitação das equipes de saúde, as quais aprenderão a lidar melhor com o próprio luto frente ao enfrentamento da terminalidade, resultando em práticas de saúde mais humanizada para ambos.

REFERÊNCIAS:

AGUIAR, R.S. **Cartilha de orientações sobre luto para profissionais da saúde**. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, São Paulo, 2022. Disponível em: < <https://www.fmrp.usp.br/pb/arquivos/10713> >. Acesso em: 02 de maio de 2024.

ENCINA, M. E. L. *et al.* Estrategias del equipo de salud para afrontar la muerte de niños y adolescentes con cáncer. **Revista Cubana de Enfermería**. p. 4624, 2022.

LICHTENTHAL, W. G. *et al.* Acompanhamento do luto após a morte de uma criança como padrão de atendimento em oncologia pediátrica. **Sangue Pediátrico & Câncer**, v. S5., 2015.

MUTTI, C. F. *et al.* Perfil Clínico-epidemiológico de Crianças e Adolescentes com Câncer em um Serviço de Oncologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 3, p. 293–300, 2018.

NETTO, J.V.G. As fases do luto de acordo com Elizabeth Kübler-Ross. **Anais Eletrônicos: UX EPCC- Encontro Internacional de Produção Científica UniCesumar**. n.9, p.4-8., 2015.

SENA, J.G.M DE *et al.* The care for oncologic patients undergoing pediatric palliative care and the griefs of a health team. **Psicooncologia**, v. 1, p. 103–119, 2023.

SILVA, R. M. DA; MOTTA E SILVA, M. T.; FÉLIX, J. R. L. O luto dos profissionais de saúde na oncologia pediátrica em uma perspectiva fenomenológica. **Psicologia Hospitalar**, v. 17, n. 1, p. 81–101, 2019.

VASCONCELOS, A. J. C.; SILVA, C. M.; OLIVEIRA, P. R.S. DE. A vivência do luto da equipe de saúde na oncologia pediátrica. **Revista de Psicologia**, v.10, n.2, p. 148-162, 2019

VEGA, P. V. *et al.* Supporting in grief and burnout of the nursing team from pediatric units in Chilean hospitals. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, n. 0, 2018.

O PAPEL DO ENFERMEIRO ACERCA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Mateus Dos Reis Lopes

UNAMA - Universidade da Amazônia | Belém, Pará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6208-7363>
E-mail: mateusdosreis390@gmail.com

Werena Silveira de Holanda

UNAMA - Universidade da Amazônia | Belém, Pará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8588-0686>
E-mail: Werenaholanda@gmail.com

Monique Cardoso Lima

UNAMA - Universidade da Amazônia | Belém, Pará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8735-8799>
E-mail: Moniky23@gmail.com

Elisama Serafim Pereira

UNAMA - Universidade da Amazônia | Belém, Pará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3381-6659>
E-mail: elisamaserafim18@gmail.com

Karina Gomes e Gomes

UNAMA - Universidade da Amazônia | Belém, Pará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5819-8200>
E-mail: karina.gomes1424@gmail.com

Elizângela Pereira Blanco

UNAMA - Universidade da Amazônia | Belém, Pará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0238-7108>
E-mail: lycablanco@yahoo.com.br

Ana Cláudia Dos Santos Couto

UNAMA - Universidade da Amazônia | Belém, Pará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2207-8437>
E-mail: anaclaudiacouto72@gmail.com

Niceane dos Santos Figueiredo Teixeira

UNAMA - Universidade da Amazônia | Belém, Pará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3845-1969>
E-mail: profniceaneteixeira@gmail.com

DOI: [10.70073/prod.edt.978-65-984030-3-4/03](https://doi.org/10.70073/prod.edt.978-65-984030-3-4/03)

RESUMO

OBJETIVO: Analisar o papel do enfermeiro acerca da prevenção do câncer de mama na atenção primária à saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. As buscas ocorreram nas bases de dados científicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), BDNF, LILACS, SCIELO e Periódicos Capes. Analisou-se os dados seguindo as fases propostas por Bardin. O estudo foi desenvolvido em seis etapas: identificação do tema, estabelecer critérios de inclusão e exclusão, identificar estudos pré-selecionados, categorização, análise dos resultados e síntese do conhecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os enfermeiros realizam consultas de enfermagem, orientam sobre os sintomas da doença e o autoexame das mamas, promove hábitos saudáveis de vida e palestras educacionais em escolas. Entretanto, observa-se o não retorno das mulheres para a busca dos resultados dos exames, a vergonha, o constrangimento e o medo da realização dos exames. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O enfermeiro orienta, previne e promove ações de educação em saúde, visando melhorar a qualidade de vida. Além disso, através de ações educativas, é possível mitigar desafios como o não retorno das mulheres para os resultados dos exames, ao mesmo tempo que aborda questões como constrangimento e medo associados à realização dos exames.

PALAVRAS-CHAVE: Papel do enfermeiro; Câncer de mama; Atenção primária.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the role of nurses in breast cancer prevention in primary health care. **METHODS:** This is an integrative review of the literature with a qualitative approach. The searches were carried out in the following scientific databases: Virtual Health Library (BVS), BDEFN, LILACS, SCIELO and Capes Journals. The data were analyzed according to the phases proposed by Bardin. The study was developed in six stages: identification of the theme, establishment of inclusion and exclusion criteria, identification of pre-selected studies, categorization, analysis of results and synthesis of knowledge. **RESULTS AND DISCUSSION:** Nurses perform nursing consultations, provide guidance on the symptoms of the disease and breast self-examination, promote healthy lifestyle habits and educational lectures in schools. However, it is observed that the women did not return to seek the results of the tests, the shame, embarrassment and the fear of the tests. **FINAL CONSIDERATIONS:** Nurses guide, prevent and promote health education actions aimed at improving quality of life. In addition, through educational actions, it is possible to mitigate challenges such as the non-return of women for the results of the exams, while also addressing issues such as embarrassment and fear associated with taking the exams.

KEYWORDS: Role of the nurse; Breast cancer; Primary care.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é considerado um grave problema de saúde pública mundial, devido a dois fatores: ao número de casos diagnosticados e o alto custo financeiro durante o tratamento e a reabilitação (Martins *et al.*, 2022). O câncer de mama (CAM) é considerado a neoplasia maligna mais incidente em mulheres no mundo. No Brasil, a estimativa do CAM em 2019 foi de 59.700 pessoas diagnosticadas, o que representa 29,5% dos cânceres em mulheres (Inca, 2019). Desse modo, planejar estratégias de prevenção do CAM é fundamental para a redução da morbimortalidade.

Nesse sentido, os fatores de risco para o desenvolvimento do CAM estão relacionados com a idade avançada, alterações genéticas, menarca precoce, histórico de familiar, obesidade e consumo excessivo de álcool (Lira *et al.*, 2023). Diante disso, o enfermeiro adota medidas de prevenção a estes fatores de risco, promovendo a

conscientização sobre a importância da mamografia regular, o autoexame das mamas e adoção de um estilo de vida saudável, e realiza o exame clínico das mamas (Brasil, 2023).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o espaço ideal para prevenção, promoção e identificação dos agravos à saúde da população feminina. Sendo assim, o papel do enfermeiro na APS consiste de sua participação nos processos educativos, no gerenciamento e liderança da sua equipe, assim como da organização social, e realização de consultas de enfermagem (Melo *et al.*, 2021).

Diante do exposto, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são consideradas a porta de entrada aos serviços de saúde e primeiro contato do usuário com o sistema. Dessa maneira, o enfermeiro deve realizar reuniões educativas, afim de informar sobre o desenvolvimento da doença, busca ativa para identificar a dificuldade na adesão ao tratamento e prevenir a ocorrência de doenças, assim como fazer a referência e contrarreferência dos pacientes. Nesse contexto destaca-se a importância da relação profissional-usuário para a adesão as ações de saúde e prevenção da doença (Souza *et al.*, 2021).

O enfermeiro deve possuir conhecimento técnico científico para a solicitação e realização dos exames de rastreio ao CAM. Entretanto, este se constitui como uma lacuna no cuidado a saúde da mulher, visto que estudos apontam a precariedade da capacitação técnica para realização dessas ações. A APS é o ambiente que absorve diversas demandas de saúde da população, assim tornasse desafiador o cumprimento de metas a um conjunto pré-determinado de ações (Silva *et al.*, 2024).

Como meta de prioridade do Pacto Pela Saúde no Brasil, para melhorar o monitoramento e a coleta de dados acerca do CAM foi incorporado o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), constituindo-se como uma poderosa ferramenta para o monitoramento. Assim, depreende-se a importância do preenchimento das informações no sistema de informação em saúde para o controle do número de casos notificados e adoção de estratégias para reduzir a morbimortalidade (Pereira *et al.*, 2022).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica (Brasil, 2017). Sendo a Estratégia Saúde da Família (ESF), o modelo mais apropriado para a vigilância em saúde garantindo a integralidade, promover ações de promoção e prevenção, redução de danos, o tratamento e a reabilitação da saúde (Loyola *et al.*, 2022).

Justifica-se a relevância deste estudo tendo em vista a necessidade do conhecimento da população feminina acerca da prevenção do CAM na APS. Nessa perspectiva, desenvolveu-se

o estudo para responder a seguinte questão de pesquisa: Quais as estratégias de prevenção do câncer de mama realizadas por enfermeiros que atuam na APS? Este estudo visa analisar o papel do enfermeiro acerca da prevenção do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde.

2 MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão, do tipo integrativa, com abordagem qualitativa, acerca do papel do enfermeiro na prevenção do câncer de mama. A priori, essa metodologia possui seis etapas (Quadro 1) e proporciona a síntese do conhecimento científico, através do planejamento e da execução das revisões de literatura (Souza; Silva; Carvalho, 2010, p. 102)

Quadro 1. Etapas para a construção da revisão integrativa Belém-PA, 2024

Etapa 1	Identificar o tema e elaborar a questão de pesquisa
Etapa 2	Estabelecer critérios para inclusão e exclusão
Etapa 3	Identificar os estudos pré-selecionados e selecionados
Etapa 4	Categorização dos estudos selecionados
Etapa 5	Análise e interpretação dos resultados
Etapa 6	Apresentar a síntese do conhecimento

Fonte: Botelho; Cunha; Macedo, 2011, p. 129

O tema foi definido no intuito de identificar o papel do enfermeiro na prevenção do câncer de mama nos serviços de atenção primária. Dessa forma, buscou-se responder à seguinte pergunta norteadora: Quais as estratégias de prevenção do câncer de mama realizadas por enfermeiros que atuam na APS?

Foram considerados critérios de inclusão os artigos publicados na íntegra, sem custos para acesso, dissertações, teses, disponíveis em português e inglês no período de 2019 a 2024, e que demonstrassem o papel do enfermeiro associado à prevenção do câncer de mama. Tendo como critérios de exclusão artigos que não condizem com o tema proposto, a partir do título, artigos incompletos, sem os devidos registros de publicação, duplicados nas bases de dado, aqueles que estavam fora do recorte temporal pré-estabelecido e aqueles que não se correlacionavam aos objetivos propostos.

As buscas foram realizadas nas bases de dados científicas: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Periódicos Capes.

No intuito de resgatar o maior número de materiais possíveis, os descritores foram

pesquisados na plataforma DeCS/MeSH, “Papel do enfermeiro, câncer de mama, atenção primária, prevenção primária, enfermagem”. Para garantir melhores resultados, os descritores foram combinados a partir dos operadores booleanos AND e OR.

Acerca da definição das informações a serem extraídas dos estudos, prosseguiu com o título, autores, ano de publicação e as estratégias de prevenção. Na fase de interpretação dos resultados, seguiu-se à leitura comparativa entre os artigos, analisando as suas similaridades e prosseguindo com o agrupamento em forma de quadro.

Em relação à análise de dados, os resultados foram estruturados seguindo as fases proposta por Bardin, edição de 2018, a saber: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados: inferência e a interpretação. Posteriormente a discussão dos resultados obtidos foram comparados com outros estudos disponíveis na literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a análise dos resultados, ao cruzar os descritores “papel do enfermeiro OR Cuidados de enfermagem AND Câncer de mama AND Atenção primária” foram evidenciados 848 estudos nas seguintes bases de dados: BDEF (4), LILACS (3), Periódico Capes (842) e SCIELO (1). Desse modo, após a leitura na íntegra e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 10 artigos foram selecionados para compor o estudo.

Os artigos que compõem a amostra final estão dispostos no Quadro 2, e organizados conforme a quantidade de estudos científicos, ao título, autores e ano de publicação e as principais estratégias de prevenção e, assim, corresponder às fases de análise dos estudos incluídos nesta revisão.

Quadro 2. Artigos científicos selecionados para a discussão de acordo com os descritores.

Nº	Título	Autores	Ano	Estratégias de prevenção
01	Percepção dos enfermeiros acerca da detecção precoce e prevenção do câncer de mama na atenção primária.	Moura <i>et al</i>	2022	Tem como estratégia desde os cuidados preventivos, orientar quanto sintomas da doença e sobre autoexame, a importância de uma mulher conhecer o seu corpo e identificar anormalidades.
02	Atribuições do enfermeiro na atenção primária acerca do câncer de útero e mama.	Pereira <i>et al</i>	2022	A estratégia de prevenção do enfermeiro envolve ações que se baseiam tanto em indivíduos quanto na coletividade. Isso

				inclui a realização de palestras educacionais em diversos locais, como escolas, igrejas e nas próprias Unidades Básicas de Saúde (UBS), visando promover a prevenção, detecção e tratamento adequados.
03	A importância do enfermeiro na prevenção do câncer de mama.	Ramirez; Martins	2023	O enfermeiro desempenha um papel crucial na prevenção do câncer, realizando ações educativas para conscientizar a população sobre fatores de risco. Ele facilita o acesso dos pacientes a avaliações diagnósticas regulares e promove hábitos saudáveis que ajudam na prevenção da doença.
04	O papel da enfermagem frente à prevenção do câncer de mama na estratégia da família.	Garcia; Santos, Souza	2022	Um papel crucial na prevenção do câncer de mama é desempenhado, buscando oferecer as melhores condições para a qualidade do cuidado desde o diagnóstico. Ele fornece informações precisas e incentiva a realização regular de exames, contribuindo para a redução da incidência da doença. Além disso, promove a conscientização sobre a importância da detecção precoce e a adoção de hábitos saudáveis, visando prevenir o surgimento da doença e melhorar a qualidade de vida das mulheres.
05	Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde na temática do câncer.	Nogueira <i>et al</i>	2019	Realizar consultas de enfermagem com foco em exames preventivos, desenvolver atividades educativas e visitas domiciliares.
06	Prevenção do câncer de mama na atenção primária à saúde: uma análise sobre atuação de enfermeiros.	Martins <i>et al</i>	2022	Atuação dos profissionais da atenção primária à saúde na busca de casos suspeitos dessa neoplasia é primordial em auxiliar no diagnóstico precoce.
07	Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama.	Ferreira <i>et al</i>	2020	Um conhecimento sólido e consistente reflete de forma positiva na atitude e prática profissional do enfermeiro.

				Assim, o enfermeiro pode e deve desenvolver práticas voltadas para prevenção do câncer de mama e promoção da saúde da população adscrita, como grupos de discussões, oficinas, sala de espera, dentre outras atividades que empoderam as usuárias sobre o câncer de mama.
08	Criação e validação de uma cartilha educativa para prevenção do câncer de mama.	Aragão <i>et al</i>	2020	A prevenção do câncer de mama está relacionada ao controle dos fatores de risco conhecidos e a promoção de práticas e comportamentos considerados protetores. Para o controle do câncer mama, destaca-se a importância de ações intersetoriais que ampliam o acesso à informação e práticas preventivas, tais como manutenção do peso corporal e práticas regular de atividades físicas.
09	Detecção precoce do câncer de mama em unidades básicas de saúde.	Melo <i>et al</i>	2021	Investigação dos fatores de risco, realização do ECM, orientação sobre a idade de início do ECM, realização de reuniões educativas.
10	Tecnologia para educação em saúde na prevenção e rastreamento do câncer de mama.	Oliveira <i>et al</i>	2021	Nota-se que o desenvolvimento de ações educativas no âmbito da saúde que abordam esse tema e estratégias para fortalecimento e contribuição no processo de prevenção e rastreamento do CM, sendo essencial o empenho das equipes que trabalham com saúde da mulher na elaboração e execução de atividades, visando a conscientização da população, o incentivo a realização do autocuidado e fortalecimento de informações que contribuem para detecção precoce diminuindo assim indicadores provocados pela patologia.

Fonte: elaborado pelos autores, 2024

O Brasil ainda apresenta alta taxas de mortalidade no que se refere ao câncer de mama,

apesar do desenvolvimento de ações no que tange a prevenção, isso se dá devido a detecção do tumor tardiamente (Moura *et al.*, 2022). Em função disso, observa-se que em 2022 a região Norte obteve cerca de 150.978 mamografias realizadas em mulheres no SUS, constituindo o menor número de mamografia realizadas nesta região. Dessa forma, apesar dos enfermeiros desenvolverem ações de prevenção, o baixo índice de mamografias pode estar associado às questões econômicas e sociais (Brasil, 2023).

Desde 1998 o Ministério da Saúde tem tentado construir diretrizes mais sólidas para promoção da saúde e atenção integral à mulher. Em 1999 criou o sistema de informação ao câncer de colo de útero (SICOLO) e após 10 anos, foi implementado o sistema de informação do câncer de mama (SISMAMA). Nesse sentido, tais sistemas tinham como foco principal o monitoramento da saúde de mulheres atendidas no sistema único de saúde (SUS), detecção precoce e confirmação de diagnóstico de neoplasias (Pereira *et al.*, 2022).

Além disso, estratégias para controlar a doença foram inseridas, como criação de protocolos e iniciativas para sua detecção precoce. A estratégia estabelecida conta o exame clínico das mamas (ECM), a ser realizado anualmente em mulheres com mais de 40 anos e o exame mamografia (MMG), estratégia de rastreamento, preconizado para mulheres entre 50 a 69 anos a cada dois anos ou, também designado em caso de alto risco de desenvolver a doença “como mulheres a partir de 35 anos com familiares do primeiro grau que apresentaram este tipo de câncer” (Moura *et al.*, 2022).

Ademais, identificou-se inúmeras dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros sobre suas práticas de rastreio do câncer de colo de útero e mama, a exemplo da não retorno das mulheres para a busca dos resultados dos exames, vergonha, constrangimento e medo da realização dos exames, dificuldade na abordagem com mulheres religiosas, dificuldades de acesso ao serviço especializado e longa espera pelos exames de mamografia e Papanicolau (Soares *et al.*, 2020).

Conforme a Lei 14.758 de dezembro de 2023 que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do câncer, os seus principais objetivos são: diminuir a incidência dos diversos tipos de câncer, garantir acesso a prevenção, ao rastreio e diagnóstico, contribuir para a melhora da qualidade de vidas das pessoas diagnosticadas com câncer e reduzir a mortalidade e incapacidade causada pelo câncer (Brasil, 2023).

O Câncer de mama é uma doença de saúde pública que ainda acomete muitas mulheres no Brasil. Estimou-se cerca de 66.280 novos casos para cada ano do triênio 2020-2022 de acordo com os dados do instituto nacional de câncer (Inca, 2019).

Nesse sentido, os elevados índices de mortalidade por câncer de colo de útero e mama no Brasil, levaram o ministério da saúde organizar ações a nível nacional de prevenção e controle desses cânceres em todos os níveis de saúde (Pereira *et al.*, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do levantamento e análise dos estudos, a proposta de analisar as principais estratégias na prevenção do câncer de mama foi alcançada, no momento que demonstrou-se a importância do enfermeiro realizar a orientação sobre o autoexame das mamas, realização de palestras, alertar sobre os fatores de risco, promover a detecção precoce e a adoção de hábitos saudáveis, além de realizar consultas de enfermagem com foco em exames preventivos, desenvolver atividades educativas e visitas domiciliares.

Nas consultas de enfermagem, o enfermeiro é responsável por orientar, prevenir e promover ações de educação em saúde, visando melhorar a qualidade de vida. Dessa forma, o desenvolvimento de ações de educação em saúde e a busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde e enfermeiros pode reduzir as dificuldades enfrentadas sobre o não retorno das mulheres para a busca dos resultados dos exames, constrangimento e medo da realização dos exames.

É possível afirmar que durante o desenvolvimento do trabalho, foi feito um vasto estudo e revisão concernente aos artigos pesquisados com abordagem qualitativa, acerca do papel do enfermeiro na prevenção do câncer de mama.

Esse estudo possibilitou uma compreensão mais ampla do assunto, com alguns destaques para a detecção precoce da doença e a vulnerabilidade de pacientes com risco de desenvolver a neoplasia.

Nos dias atuais têm-se conseguido resultados cada vez melhores em decorrência do diagnóstico precoce e novos tratamentos disponíveis. Nos estágios iniciais conseguem-se altos índices de cura e com ótimos resultados estéticos, devido a novas técnicas cirúrgicas, tanto no tratamento como na reconstrução plástica. Porém, é necessário intensificar as palestras de prevenção sobre o câncer de mama e aumentar cursos de capacitação para os enfermeiros e equipes das unidades.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, C.J. *et al.* Criação e validação de uma cartilha educativa para prevenção do câncer

de mama. **Rev. Enferm. Digit. Cuid**, v. 5, n. 2, p. 100-108, 2020.

BRASIL. Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. 22 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Outubro Rosa**: a importância da conscientização sobre o câncer de mama. [S. l.]: Ministério da Saúde, 17 out. 2023. Disponível em: Outubro Rosa: a importância da conscientização sobre o câncer de mama —Superintendência do Desenvolvimento do Centro-Oeste (www.gov.br). Acesso em: 18 maio 2024.

BOTELHO, L.; CUNHA, C.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

FERREIRA, D. S. *et al.* Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama. **Esc. Anna Nery**, v. 24, n. 2, 2020.

GARCIA, S.G; SANTOS, V. P; SOUZA, C. S. Papel da enfermagem frente à prevenção do câncer de mama na estratégia da saúde da família. **Scire Salutis**, v.12, n. 1, p. 103-111, 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **A situação do câncer de mama no Brasil**: síntese de dados dos sistemas de informação. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estimativa 2020**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

LIRA, L. C. S. *et al.* Conhecimento de mulheres atendidas na atenção primária sobre a detecção precoce do câncer de mama. **Rev. pesqui**, v. 15, 2023.

LOYOLA, E. A. C. *et al.* Vigilância do câncer de mama: práticas identificadas pelos gerentes na Atenção Primária. **Acta Paul Enferm**, v. 35, 2022.

MARTINS, T. D. G. Prevenção do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde: uma análise sobre a atuação de enfermeiros. **Saud. Pesq**, v. 15, n. 2, p. 2172-9206, 2022.

MELO, F.B.B. *et al.* Detecção precoce do câncer de mama em Unidades Básicas de Saúde. **Acta Paul Enferm**, v. 34, 2021.

MOURA, T. S. *et al.* Percepção dos enfermeiros acerca da detecção precoce e prevenção do câncer de mama na atenção primária à saúde. **Cuid. Enferm**, v. 16, n. 1, p. 93-100, 2022.

NOGUEIRA, I. S. *et al.* Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Temática do Câncer: Do Real ao Ideal. **Ver. Fundo de Cuid**, v. 11, n. 3, p. 725-731, 2019.

OLIVEIRA, D. A. L. *et al.* Tecnologia para educação em saúde na prevenção e rastreamento do câncer de mama. **Rev. Nursing**, v. 24, n. 275, p. 5530-5536, 2021.

PEREIRA, S. V. N. *et al.* Atribuições do enfermeiro na atenção primária acerca do câncer de colo de útero e mama. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, v. 96, n. 39, 2022.

RAMIREZ, M. A. R; MARTINS, L. S; A importância do enfermeiro na prevenção do Câncer de mama: revisão de literatura. **Arq. ciências saúde Unipar**, v. 27, n. 5, p. 2877-2890, 2023.

SILVA, P.R. *et al.* Práticas de enfermeiros na prevenção e rastreamento do câncer de mama e de colo uterino. **Enferm. foco**, v. 15, 2024.

SOARES, L. S. *et al.* Educação participativa com enfermeiros: potencialidades e vulnerabilidades no rastreamento do câncer de mama e colo. **Rev. Bras. Enferm**, v. 73, 2020.

SOUZA, J. B. *et al.* Itinerários terapêuticos das mulheres com câncer de mama: percepções dos enfermeiros da atenção primária em saúde. **Rev. Pesqui**, v. 13, p. 1186-1192, 2021.

SOUZA; SILVA; CARVALHO. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, p. 8102-6, 2010.

PROMOÇÃO DA SAÚDE COM O PÚBLICO MASCULINO REALIZADO POR UMA LIGA DE ONCOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fátima Prisciele Aguiar Lima

Universidade Estadual Vale do Acaraú | Sobral, Ceará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1837-2304>
E-mail: Priscielelima13@gmail.com

Francisco Douglas Canafístula de Souza

Universidade Estadual Vale do Acaraú | Sobral, Ceará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8845-1062>
E-mail: douglas21091997@gmail.com

Francisca Naiely Aguiar Oliveira

Universidade Estadual Vale do Acaraú | Sobral, Ceará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0208-699X>
E-mail: naielyoliveira321@gmail.com

Maria Eduarda Correia Martins

Universidade Estadual Vale do Acaraú | Sobral, Ceará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0471-9393>
E-mail: correiaeduarda187@gmail.com

Robson de Sousa Nascimento

Centro Universitário INTA-UNINTA | Sobral, Ceará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5588-9112>
E-mail: robsondenascimento717@gmail.com

Daiane de Sousa Lopes

Faculdade 5 de Julho | Sobral, Ceará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5219-6400>
E-mail: daianeslopes.dl@gmail.com

Raissa Mont'Alverne Barreto

Professora da Faculdade 05 de Julho | Sobral, Ceará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7530-076X?lang=en>
E-mail: raissa.montalverne@uninta.edu.br

DOI: [10.70073/prod.edt.978-65-984030-3-4/04](https://doi.org/10.70073/prod.edt.978-65-984030-3-4/04)

RESUMO

OBJETIVO: Relatar a experiência de uma atividade de extensão sobre o câncer de próstata a partir de uma liga acadêmica de oncologia. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, realizado pela Liga acadêmica de Oncologia, a respeito do câncer de próstata. O momento envolveu a elaboração de panfletos instrutivos, uma discussão teórica acompanhada da realização de um quiz para testar os conhecimentos compartilhados sobre a temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No primeiro momento, os participantes manifestaram certa hesitação, mas conforme a dinâmica avançou, houve uma mudança significativa em sua disposição e envolvimento. A ação pedagógica foi bem acolhida pelo público da Unidade de Acolhimento, possibilitando diálogo e troca de experiências sobre a relevância dos exames preventivos no rastreamento do câncer de próstata. **CONCLUSÃO:** A vivência evidenciou a significância da educação em saúde na prevenção e

diagnóstico precoce do câncer de próstata. Atividades de educação em saúde, da forma que foi realizada pela liga acadêmica em oncologia, são imprescindíveis na promoção de transformações de condutas e compreensão, colaborando para a saúde e bem-estar do público masculino. Outrossim, a atividade também resultou em um momento de aprendizado para os graduandos em enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia; Saúde do homem; Neoplasia prostática intraepitelial; Educação em saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Report the experience of an outreach activity on prostate cancer from an academic oncology league. **METHODS:** This is an experience report, with a qualitative approach, carried out by the Academic League of Oncology, regarding prostate cancer. The moment involved the preparation of instructional pamphlets, a theoretical discussion followed by a quiz to test the shared knowledge about the topic. **RESULTS AND DISCUSSION:** In the first moment, participants expressed some hesitation, but as the dynamics progressed, there was a significant change in their involvement. The pedagogical action was well received by the shelter home's public, enabling dialogue and exchange of experiences about the relevance of preventive exams in prostate cancer screening. **CONCLUSION:** The experience highlighted the significance of health education in the prevention and early diagnosis of prostate cancer. Health education activities, as carried out by the academic league of oncology, are essential in promoting changes in behavior and understanding, contributing to the health and well-being of the masculine audience. Furthermore, the activity also resulted in a moment of learning for nursing graduates.

KEYWORDS: Neoplasm; Men's health; Prostatic intraepithelial neoplasia; Health education; Nursing.

1.INTRODUÇÃO

A célula é conhecida como a unidade morfofuncional dos seres vivos (Pinheiro *et al.*, 2021). Deste modo, para que as células sejam capazes de desempenhar funções essenciais para a sobrevivência do indivíduo, uma série de transformações ocorrem a nível celular, sendo a fase de síntese do Ácido Desoxirribonucleico (DNA) a primeira etapa deste processo.

O comando do ciclo celular é bastante exato e a ocorrência de erros durante este decurso quando não reparadas pelo próprio organismo, pode resultar na formação de células defeituosas, conhecida como cancro. A multiplicação celular desordenada de células modificadas que se proliferam criando tumores, podem se proliferar para todo o corpo, é o que definimos como metástase, além disso, o avanço dessa anormalidade pode gerar a morte se não cuidada precocemente (Silva, 2021).

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2022), o câncer de próstata é uma doença predominante em todas as regiões do Brasil e estima-se 71.730 novos casos ao

longo do triênio (2023-2025), ficando atrás apenas do cancro de pele não melanoma. Deste modo, reconhece-se a importância de agrupar conhecimentos acerca da temática para que seja possível amenizar os impasses causados pela referida doença que já corresponde a 30% das neoplasias em homens (INCA, 2022).

Segundo o (INCA, 2019), deve-se ficar atento a alguns sinais que podem indicar um câncer na glândula prostática, como a dificuldade para urinar, sangue na urina, diminuição do jato urinário e necessidade de urinar muitas vezes à noite. Contudo, deve-se ter a ciência de que existe a hiperplasia prostática benigna, a qual se caracteriza como o aumento do tamanho da próstata, impedindo a passagem normal de urina e causando sintomas semelhantes ao cancro prostático (Silva; Souza, 2021).

Ademais, convém destacar que o cancro de próstata se tratado precocemente possui bastante chances de cura ao se favorecer do tratamento imediato (Soares *et al.*, 2019). O diagnóstico do câncer de próstata se desenvolve em etapas, que consiste no Exame Retal Digital (DRE), o qual tem o objetivo de avaliar o tamanho da próstata e o formato, juntamente com a coleta de sangue para avaliar o Antígeno Prostático Específico (PSA).

Após a realização dos exames, é averiguado se há sinais alarmantes. Caso o valor do PSA total, seja abaixo de 4,0 ng/mL e o DRE não haja anormalidades, como aspectos de tumor na próstata, significa que o homem possui a hiperplasia prostática benigna, que se caracteriza pelo aumento da glândula prostática situação que causa desconforto ao urinar, situação comum entre homens após os 40 anos de idade (Silva; Souza, 2021).

No entanto, apesar da simplicidade dos exames, atualmente existe uma resistência dos homens em realizá-los, visto que ainda existem tabus que refreiam os referidos a procurarem ajuda, fator que favorece o avanço da doença e a não detecção precoce (Soares *et al.*, 2019). A resistência masculina em fazer o exame de próstata atualmente dá-se devido a uma cultura bastante estigmatizada, pela falta de informação e ausência de conhecimento por parte dos homens. Portanto, por haver um desconhecimento de fato sobre a importância do exame, ainda prevalece uma concepção arcaica (Oliveira *et al.*, 2019).

Nesse sentido, destaca-se a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) que se caracteriza como o primeiro nível de atenção à saúde, a qual abrange promoção, proteção, diagnóstico, tratamento, prevenção, reabilitação e diversos serviços essenciais para o bem-estar dos indivíduos (Brasil, 2017). Nesse ínterim, vale destacar como a APS tem atingido resultados positivos em saúde, em virtude do seu foco no paciente e comunidade, fator

primordial para que ocorra a promoção da saúde e conseqüentemente o diagnóstico precoce das doenças, tal qual, o câncer de próstata (Giovanella *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, destaca-se a importância da realização de ações conscientizadoras de educação em saúde que promovam a prevenção e o diagnóstico precoce, para que assim previna o desenvolvimento do cancro. Além disso, ações educativas em saúde são consideradas promissoras como estratégia para enfrentar os problemas em saúde da sociedade (Buss *et al.*, 2020).

A educação em saúde se caracteriza como um processo educativo que molda o conhecimento da população referente ao tema que se ensina, contribuindo para a autonomia e bem-estar da população (Brasil, 2017). Tal processo ocorre através de ações que visam a promoção da saúde dos indivíduos e ocorre prioritariamente na atenção primária.

Portanto, ações educativas em saúde voltadas para a prevenção e diagnóstico do câncer de próstata se configuram como importante para a população masculina, para que essa tenha uma melhor qualidade de vida e para que o cancro seja combatido na sua fase inicial. Logo, a realização de ações que venham promover conhecimento acerca do tema para o público masculino sempre é bem-vindo. Desse modo, é de extrema relevância o papel do enfermeiro em trazer educação em saúde para prevenir e promover melhores prognósticos acerca da temática (Oliveira *et al.*, 2019).

Assim, o presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência de uma atividade de extensão sobre o câncer de próstata a partir de uma liga acadêmica de oncologia.

2.MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, com natureza descritiva e abordagem qualitativa, com o intuito de promover reflexão sobre uma ação ou conjunto de ações que sejam interessantes para a população (Mussi; Flores; Almeida, 2022).

Assim, foi descrita uma experiência realizada por acadêmicos de enfermagem e integrantes da Liga Interdisciplinar em Oncologia (LION), a qual conta com a participação de estudantes da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA), Faculdade 5 de Julho (F5) e Centro Universitário UNINTA. A ação de extensão foi realizada no mês de novembro de 2023, na unidade de acolhimento João Laert Fernandes Melo, localizada na cidade de Sobral, Ceará.

A Unidade de Acolhimento destina-se a acolher dependentes químicos e pessoas em situação de vulnerabilidade social, compreendendo uma equipe de quinze pessoas, são elas: um enfermeiro-gerente, responsável por verificação das atividades, gestão da equipe e desenvolvimento de estratégias, e dois enfermeiros assistenciais, os quais são responsáveis por acompanhar a evolução dos indivíduos internados e fiscalizar as demandas setoriais.

Além disso, dispõem de uma assistente social, com a função de reinserção dos internados a sociedade, um assistente administrativo, o qual executa a função de digitalização, cinco técnicos de enfermagem, os quais administram as medicações e fiscalizam as atitudes comportamentais dos pacientes, dois vigias que fiscalizam o território e três funcionários de serviços gerais.

Para a realização da ação, foram produzidos panfletos educativos com informações importantes sobre prevenção e diagnóstico do câncer de próstata. Além disso, foi produzida uma caixinha pelos ligantes com perguntas sobre o referido tema, para posterior avaliação da absorção de conhecimentos pelo público alvo. Assim, a ação foi realizada por meio de uma atividade lúdica em roda, a qual se colocou uma música e passava uma caixa personalizada e onde a música parava a pessoa teria que tirar uma pergunta da caixa e respondê-la juntamente com os demais, a ação contou com quinze pacientes, sendo todos do sexo masculino, quatro ligantes e quatro profissionais presentes na unidade.

É relevante destacar que o presente estudo se pautou nos princípios éticos em pesquisa para a apuração dos dados quanto aos direitos autorais, sendo dispensado a aplicação do estudo a seres humanos, isentando a necessidade de envio ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação de extensão foi organizada da seguinte forma: (1) apresentação dos ligantes e participantes. Em seguida, foi realizado questionamentos disparadores acerca da temática; (2) apresentação teórica por tópicos norteadores; (3) realização de uma roda de conversa sobre os fatores de risco, sinais e sintomas.

Assim, a abordagem foi iniciada com a identificação dos ligantes e dos participantes. Em seguida, realizou-se questionamentos disparadores para identificar o nível de conhecimento prévio do grupo, como “o que é a próstata?”, “o que seria o câncer prostático?”. Ademais, discorreu-se sobre a neoplasia prostática, visando facilitar o entendimento e uma

melhor compreensão por parte do público. Além disso, foi apresentado sobre os fatores de risco, sinais e sintomas, salientando a necessidade de alerta e de como proceder mediante a essa situação, enfatizando a importância do diagnóstico precoce e a desmistificação do exame de toque retal.

As etapas de apresentação e quebra-gelo com o público trabalhado, foi importante para obtenção de resultados produtivos, no sentido de estabelecer uma comunicação efetiva e escuta ativa entre os promotores da saúde e os ouvintes (Gomes *et al.*, 2020). Além disso, o repasse de informações necessita de estudo prévio pelos estudantes, de forma a possibilitar aprendizado mútuo, sendo considerado aspecto de grande relevância para os ligantes no processo de formação acadêmica (Origa; Costa, 2020).

Assim, após o repasse de informações e realizado o laço comunicativo com os participantes, seguiu-se para a quarta etapa, a qual contou com a realização de um quiz para avaliar os conhecimentos adquiridos. Tal processo de coleta de feedback é considerado interessante, para observar o rendimento da ação realizada e perceber se houve boa compreensão do tema discutido (Borges *et al.*, 2014).

O quiz foi conduzido por meio da dinâmica denominada de batata quente, que consistiu em uma caixa personalizada contendo perguntas sobre a temática da atividade. A batata quente, simulada por meio de uma bola de papel, era repassada entre os participantes em uma roda ao som de uma música. Ao encontrar-se com a caixa em mãos após o som desligar, o participante respondia uma pergunta feita pelos acadêmicos, a resposta do participante deveria ser de acordo com o que foi apreendido por ele no momento teórico. Em seguida, os demais eram estimulados a refletir e discutir sobre a resposta do colega. O momento foi finalizado com a oportunidade de sanar as principais dúvidas surgidas pela dinâmica e assim, reforçar as informações repassadas inicialmente.

A literatura científica reforça a importância sobre a realização de atividades lúdicas, visto que oferecem um melhor alcance no processo de educação em saúde, além de proporcionar ao participante capacidade crítica e autonomia na tomada de decisões sobre sua própria saúde e seu corpo por meio da obtenção de conhecimento (Bueno; Brod, 2021).

Nessa conjuntura, percebeu-se que a realização da ação educativa em saúde acerca da importância do diagnóstico precoce do câncer prostático e dos exames regulares, proporcionou uma disseminação de informações importantes e, assim, acredita-se que houve a provocação de mudanças nos comportamentos e pensamentos dos participantes (Gitirana *et al.*, 2021).

Dessa forma, a extensão consolidou-se como um momento significativo, visto que alguns participantes relataram que ainda não haviam sido abordados sobre a temática. Logo, comprova-se o quão importante são as campanhas em saúde, como o novembro azul, considerado fundamental para encorajar os homens a realizarem os exames regulares, de forma a contribuir para o diagnóstico precoce e aumentar as chances de um tratamento eficaz.

Assim, reitera-se a importância da realização de ações como esta, visto que também proporciona ao acadêmico a experiência de atuação na realidade. Tal fator é crucial para o desenvolvimento das habilidades técnicas e científicas dos mesmos (Pontes *et al.*, 2021).

Entretanto, observou-se que as informações repassadas não eram acolhidas na mesma proporção por todos, atribuindo-se tal fato ao nível de formação, à idade e ao próprio nível de atenção com o momento. Logo, percebe-se a necessidade de uma abordagem linguística mais simples e a associação com o modo lúdico (Bueno; Brod, 2021).

Durante a conversação em roda, notou-se diversos estigmas e preconceitos associados ao exame de toque retal por quase toda a totalidade. Compreendeu-se, com os comentários, que esses estereótipos estavam relacionados com barreiras estruturais, na medida que visualizaram esse procedimento como uma “invasão” ao seu ser. Assim, entende-se que além do principal objetivo da ação de educação em saúde realizada, informar e capacitar os participantes a cuidarem da própria saúde, o momento oportunizou a redução do preconceito e estigma sobre o assunto, a partir do reforço da importância da realização dos exames e o autocuidado.

Dessa maneira, notou-se a existência de outros fatores associados que dificultam no diagnóstico precoce do câncer de próstata, dentre eles, a influência socioeconômica. O homem, enquanto promotor financeiro e responsável pelo bem-estar familiar, tem sua ausência mais acentuada aos serviços de saúde devido aos horários da jornada de trabalho e aos horários de atendimento se coincidirem. Assim, Pereira (2021) afirma que para o homem cuidar da sua saúde, o mesmo teria que se ausentar do seu serviço para tal ação, de modo que isso pode repercutir na sua renda familiar.

Outrossim, também foi perceptível implicações culturais no autocuidado masculino, pois alguns integrantes da intervenção educativa relataram não ter o costume de realizar o toque para autoavaliar. Tal fato corrobora com Gomes, Nascimento e Araújo (2007), os quais afirmam que, culturalmente, os homens se cuidam menos do que as mulheres, pois veem o cuidado como atribuição feminina.

Por fim, foi notório que sentimentos como o medo e a vergonha também estão associados a uma menor adesão ao exame preventivo. Apesar de sua relevância clínica, muitos homens associam a ideia de que ser submetido a esse procedimento é embaraçoso e doloroso, além do receio de invasão de uma área íntima. Ademais, percebeu-se o temor do diagnóstico, ou de identificação de alguma anormalidade. Tais observações são também encontradas no estudo de Cavalcante *et al.* (2020), em que relatam em seus achados bibliográficos como o homem possui medo e preconceito com o exame preventivo de próstata, preferindo assim, adiar o procedimento.

Verificou-se, ainda, alguns desafios na execução da ação, são eles: o desinteresse, resistência à dinâmica proposta e a participação dialogada prejudicada.

Acerca disso, o desinteresse com relação às informações de saúde ocorreu no início da ação, e foi considerado um obstáculo significativo para a promoção de práticas saudáveis e o acesso a conhecimentos relevantes. Outro ponto foi a falta de adesão às atividades de fixação de conteúdo. Ressalta-se a participação dialogada prejudicada, a qual ocorreu por parte apenas de alguns participantes, gerando diminuição da eficácia informativa. Tais aspectos foram desafiadores na realização da experiência, mas serviu como alerta aos acadêmicos sobre a importância de preparação prévia para qualquer situação (Monteiro *et al.*, 2019).

No entanto, ao desenrolar da atividade lúdica e conversas entre os participantes percebeu-se melhora dos pontos desafiadores anteriormente citados, tornando possível os resultados almejados na ação, sendo eles, uma melhor compreensão por parte dos homens sobre o câncer de próstata.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, a baixa adesão por parte da população masculina na realização dos exames, encontram-se como um problema que dificulta o rastreio precoce do câncer de próstata. Desse modo, pontua-se que o público alvo da ação, desconhecia as informações sobre a simplicidade da realização dos exames, alegando implicações culturais e desconhecimento sobre a gratuidade na realização por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Infere-se ainda, que o direcionamento aos acadêmicos de enfermagem proporcionado pelas ligas acadêmicas é fundamental para prepará-los, para lidar com as diversas demandas e desafios que encontrará ao longo de sua carreira profissional que demandam uma abordagem

humanizada por parte dos profissionais de saúde. Desta forma, a realização de atividades de extensão a partir de ligas acadêmicas, destaca-se como uma ferramenta importante. Visto que, estas ações educativas em saúde, como a realizada pela liga de oncologia, proporcionam uma maior disseminação sobre o câncer, por meio de uma linguagem mais acessível, amenizando estigmas e preconceitos sobre a hiperplasia prostática, potencializando na promoção da saúde entre os envolvidos na ação.

REFERÊNCIAS

BUENO, M. B. T.; BROD, F. A. T. O lúdico para a área da saúde: perspectiva por meio do discurso do sujeito coletivo (DSC). **Ensino de ciências e tecnologia em revista – ENCITEC**, v. 11, n. 3, p. 152–165, 2021.

BUSS, P. M. et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, n. 12, p. 4723-4735, 2020.

GIOVANELLA, L. *et al.* Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, n. suppl 1, p. 2543–2556, 2021.

GITIRANA, J. V. A. Educação em saúde para a prevenção de doenças: uma revisão da literatura. **Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento** ISSN: 2448-0959, v. 08. 06, Ed. 11, p. 134-147, 2021.

GOMES, A. T. *et al.* Metodologias ativas como instrumento para um olhar sensível e acolhedor sobre a importância da vacinação em adolescentes. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 5, p. e79953131, 2020.

GOMES, R. *et al.* Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 3, p. 565–574, 2007.

INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025: Mama, em mulheres, e próstata, em homens, continuam sendo os tipos da doença com maior incidência no País. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>. Acesso em: 9 de maio 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Cartilha de câncer de próstata: vamos falar sobre isso?**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2019. Cartilha. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/cartilhas/cancer-de-prostata-vamos-falar-sobre-isso>>. Acesso em: 10 de maio de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. [Aprova] as normas regulamentadoras – NR – da *Política Nacional de Atenção*

Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 10 de maio de 2024.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAÚJO, F. C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 3, p. 565–574, mar. 2007.

ORIGA, V. C.; COSTA, E. A. A dimensão educativa da enfermagem no seu processo de trabalho. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 04, n. 06, p. 95–133, 2020.

PINHEIRO, R. M. DE S.; ECHALAR, A. D. L. F.; QUEIROZ, J. R. O. O Conceito de Célula em Livros Didáticos de Biologia: ciência problemática e a-histórica. **Ciência & Educação (Bauru)**, v. 27, e21010, 2021.

PONTES, C. O et al. A importância das ligas acadêmicas para a formação universitária. **GCPNEWS**, Maceió, v. 5, ed. 1, p. 466-472, 2021.

SILVA, M. H. A.; SOUZA, J. A. Vulnerabilidade de pacientes com hiperplasia prostática tratados com dutasterida e finasterida. **Revista Bioética**, v. 29, n. 2, p. 394-400, 2021.

SOARES, C. J. *et al.* Detecção precoce do câncer de próstata: atuação de equipe de saúde da família. **Enfermería actual en Costa Rica**, n. 38, p. 32-44, 2019.

UTILIZAÇÃO DE CANNABIS MEDICINAL NO MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Higor Bezerra Lima

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6783-3935>
E-mail: higor.lima@famed.ufal.br

Mateus Bezerra de Sousa

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1075-1024>
E-mail: mateus.sousa@famed.ufal.br

Italo Henrique Costa Pereira

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5897-1848>
E-mail: italo.pereira@famed.ufal.br

Letícia Nawany Tavares de Luna

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6609-0163>
E-mail: leticia.luna@eenf.ufal.br

Charlyse Gomes de Lima

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8268-1392>
E-mail: charlyse.gomes@famed.ufal.br

Sabrina Isabelle Gomes Farias

Centro Universitário de Maceió | Maceió, Alagoas, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7263-8146>
E-mail: sabrinna13.si@gmail.com

Sara dos Santos Silva

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7879-1768>
E-mail: sara.silva@famed.ufal.br

Anderson Acioli Soares

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8788-3974>
E-mail: acioli_anderson@yahoo.com.br

DOI: [10.70073/prod.edt.978-65-984030-3-4/05](https://doi.org/10.70073/prod.edt.978-65-984030-3-4/05)

RESUMO

OBJETIVO: Compreender a atual utilização da cannabis medicinal para manejo da dor oncológica em pacientes em cuidados paliativos. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas seguintes bases de dados: PubMed, BVS E Scielo; no dia 09 de maio de 2023. Sem restrição de idioma, com filtro de tempo de 2014 a 2024, utilizando os seguintes descritores em saúde: “Medicinal cannabis”, “Cancer pain” e “Palliative care”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados 11 estudos obtendo como resultado benefícios no uso da cannabis medicinal no manejo da dor oncológica, reduzindo essa e

outros sintomas associados ao câncer, além de possuir poucos efeitos colaterais e diminuir a polifarmácia oncológica. Apesar disso, é necessário mais estudos multicêntricos a fim de definir riscos e benefícios associados ao uso a longo prazo. Nota-se também que existem estigmas associados ao uso de canabinoides, como preconceito social, falta de preparo das equipes de saúde e dificuldade na acessibilidade. **CONCLUSÃO:** Percebe-se, portanto, que existem benefícios no uso da cannabis medicinal para o manejo da dor oncológica em cuidados paliativos, sendo necessário o incentivo de novas pesquisas mais amplas, capacitação profissional e da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Cannabis medicinal; Dor do câncer; Cuidados paliativos.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To understand the current use of medicinal cannabis to manage cancer pain in palliative care patients. **METHODS:** An integrative literature review was carried out in the following databases: PubMed, VHL and Scielo; on May 9, 2023. No language restriction, with a time filter from 2014 to 2024, using the following health descriptors: "Medicinal cannabis", "Cancer pain" and "Palliative care". **RESULTS AND DISCUSSION:** Eleven studies were analyzed and found benefits in the use of medical cannabis in the management of cancer pain, reducing this and other symptoms associated with cancer, as well as having few side effects and reducing cancer polypharmacy. Despite this, more multicenter studies are needed to define the risks and benefits associated with long-term use. It was also noted that there are stigmas associated with the use of cannabinoids, such as social prejudice, lack of training on the part of health teams and difficulty in accessibility. **CONCLUSION:** It can therefore be seen that there are benefits to the use of medicinal cannabis for the management of cancer pain in palliative care, but there is a need to encourage new, more extensive research, professional and community training.

KEYWORDS: Medicinal cannabis; Cancer pain; Palliative care.

1. INTRODUÇÃO

A planta cannabis, nas variações *Cannabis sativa*, *Cannabis indica* e *Cannabis ruderalis*, possui uma alta concentração de canabinoides, isto é, um complexo de estruturas heterogêneas derivados de fitocanabinoides e responsáveis pela produção de mais de 700 compostos químicos diferentes (Rodriguez-almaraz; Botowski, 2023). Entre eles, dois são favoritos pela relevância clínica, o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD).

Os canabinoides possuem sua ação mediante dois tipos de receptores acoplados à proteína G, CB1 e CB2, encontrados nas membranas das células nervosas. O receptor CB1 é encontrado predominantemente no sistema nervoso central e periférico e suprime a excitabilidade neuronal, enquanto o receptor CB2 é encontrado no tecido imunológico e não está relacionado aos efeitos psicoativos (Waissengrin *et al.*, 2015).

A preferência por esses compostos ocorre por ações no sistema nervoso, suprimindo a

excitação neuronal (Waissengrin *et al.*, 2015), afetando a sinalização neuroendócrina e diminuindo os efeitos inflamatórios (Nimalan *et al.*, 2022). O THC apresenta propriedades analgésicas, antieméticas, anti-inflamatórias e antioxidantes. Por outro lado, o CBD tem propriedades antipsicóticas, bem como ansiolíticas e anticonvulsivantes (Singh *et al.*, 2019). Dessa forma, seu uso é diverso, podendo abranger alguns sintomas e patologias, sendo utilizado em condições que incluem dor neuropática, neuropatia periférica, esclerose lateral amiotrófica ou múltipla, convulsões ou epilepsia e doença de Crohn (Singh *et al.*, 2019).

Pacientes oncológicos em cuidados paliativos presenciam uma gama de sintomas associados à progressão natural da doença e ao tratamento oncológico, como dor, fadiga, náuseas, inapetência, insônia, dispneia, ansiedade e depressão (Alonso *et al.*, 2023). Para esses sintomas, em especial a dor, o uso da cannabis pode ser uma alternativa, além de trazer melhorias gerais ao bem-estar, como supracitado nas propriedades do THC e do CBD. Além disso, o uso da cannabis em algumas linhas de pesquisa parece ser benéfico, inclusive, na redução da necessidade de outros fármacos, como benzodiazepínicos e opiáceos no controle da dor (Zylla *et al.*, 2021). Somado a isso, novas perspectivas, quanto ao manejo da dor oncológica, podem ser traçadas, visto que seu uso pode apresentar baixa prevalência de efeitos adversos, quando comparado aos medicamentos já usados nesse manejo (Alonso *et al.*, 2023; Waissengrin *et al.*, 2015).

Apesar das notórias melhorias clínicas advindas pelo uso, ainda é carente a orientação e o manejo pelos profissionais da saúde, principalmente médicos (Zylla *et al.*, 2021). Isso ocorre por um cenário em que carece informação, pelo estigma jurídico e social envolvido e pela falta de diretrizes orientadoras.

A liberação para uso do canabidiol, na realidade brasileira, iniciou-se apenas em 2015, quando o composto foi aprovado como substância terapêutica e permitia a sua importação sob critérios extremamente rigorosos e regulamentos pela RDC 17/2015. Contudo, apenas em 2023, através da Lei 17.618/23, aprovou-se a manipulação, produção, prescrição e distribuição pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para doenças específicas e previamente listadas pela ANVISA. Portanto, o aparato burocrático pode ser um empecilho ao acesso a essas medicações, constituindo um entrave à obtenção dos benefícios aos pacientes brasileiros.

Diante do conhecimento que pacientes oncológicos são uma parte desse seletivo grupo potencial utilizador dos canabinoides, este trabalho objetiva entender a atual utilização da cannabis para manejo da dor oncológica em pacientes em cuidados paliativos. Buscando

averiguar os possíveis benefícios que podem ser advindos da sua utilização, como também, da sua indicação corretamente por profissionais da saúde.

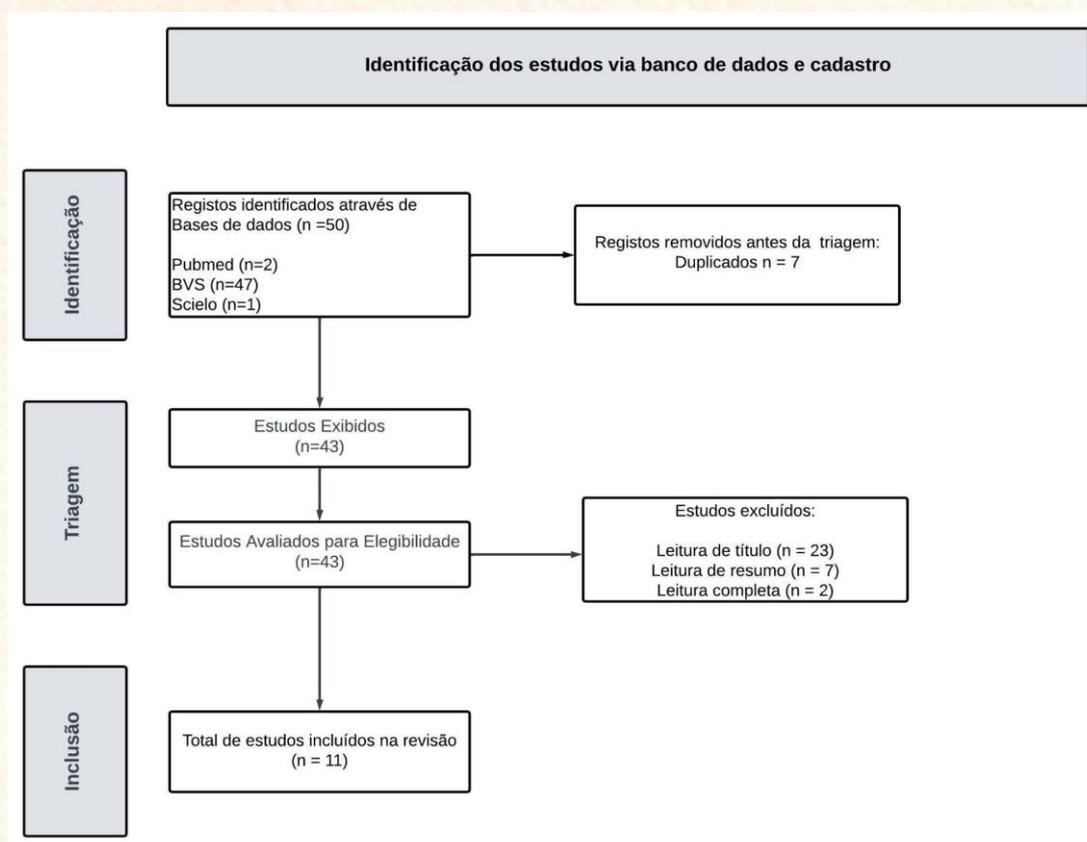
2. MÉTODOS

A revisão integrativa da literatura ocorreu a partir das seguintes bases de dados: PubMed, BVS E Scielo. A pesquisa foi realizada em 09 de maio de 2023, sem restrição de idioma, com filtro de tempo para 2014 a 2024. Para melhor definição dos termos de busca nas bases selecionadas, foram utilizados os seguintes descritores em saúde relacionados ao tema: “medicinal cannabis”, “cancer pain” e “palliative care”. Os resultados de cada um dos termos foram cruzados entre si utilizando o operador booleano “AND” com a finalidade de restringir a pesquisa aos resumos que apresentavam ao mesmo tempo, cada um dos termos.

Na base de dados BVS, a pesquisa realizada encontrou 47 artigos, sendo 6 duplicados. Nos periódicos da Scielo, foi encontrado somente 1 artigo. No Pubmed, a pesquisa resultou em 2 artigos, sendo 1 duplicado de outra base de dados. Com o resultado total de 50 artigos, sendo excluídos 7 artigos duplicados, 23 artigos após a leitura do título, 7 artigos após a leitura do resumo e 2 artigos após a leitura completa, resultando em 11 artigos para utilização na revisão.

De acordo com os critérios estabelecidos, foram incluídos na revisão: estudos epidemiológicos completos publicados nas bases de dados selecionadas, trabalhos de conclusão de curso publicados no período, revisões, dissertações e artigos primários. Foram excluídos artigos que tangenciam a temática abordada, relatos de experiência, projetos de pesquisa e relatos de casos.

Fluxograma 1. Seleção dos artigos



Fonte: Autores, 2024.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos sobre o uso da cannabis nos Cuidados Paliativos relacionam-se com o manejo de sintomas, em especial dor, náuseas e vômitos, inapetência, distúrbios do sono e do humor (Troyer; Tanco, 2024). Os mecanismos de ação são diversos, dentre eles, destaca-se a interação com o sistema endocanabinoide, conjunto de sinalizadores químicos responsáveis por uma gama de regimes que envolvem recobrar a homeostasia após injúrias. Dentro do sistema endocanabinoide, a descoberta dos receptores canabinoides endógenos CB1 e CB2 e seus ligantes expandiu os conhecimentos sobre a ação dos derivados da cannabis (Rodriguez-almaraz *et al.*, 2023).

Como principais agentes estudados encontram-se o THC e o CBD. Estudos pré-clínicos apontam para a ação antiálgica de canabinoides, especialmente na dor neuropática ocasionada por quimioterápicos. Os agonistas dos receptores CB1 e CB2 apresentam mecanismos que associados resultam em atividade anti-inflamatória (Rodriguez-almaraz *et al.*, 2023). Além disso, canabinoides endógenos ou a introdução de canabinoides exógenos causam efeitos antinociceptivos, resultantes da interdição dos receptores CB1 pré-sinápticos

(Troyer; Tanco, 2024).

Isto potencialmente torna os medicamentos à base de cannabis (CBMPs) uma opção terapêutica emergente e multifacetada no tratamento da dor crônica primária, da dor oncológica e da dor neuropática. Além disso, atenua outros sintomas, como a diminuição da inflamação, a inibição de náuseas e os vômitos induzidos pela quimioterapia, e estimula o apetite, sendo utilizados, tanto para auxiliar a diminuir os contextos de polifarmácia, quanto para auxiliar como coadjuvante nas terapias, conforme demonstrado por revisões de literatura. (Rodriguez-almazar *et al.*, 2023).

Sendo assim, diante de tamanha importância que a temática apresenta para a literatura, foi conduzido um estudo com 30 pacientes, na Alemanha, por meio de ensaios randomizados 1:1 para cannabis precoce (CE, n=15) versus início tardio de cannabis (DC, n=15). Observou-se que o uso de cannabis medicinal resultou em melhorias significativas nos aspectos relacionados à dor, além de reduzir a necessidade de utilização de opioides de maneira geral. Ainda assim, uma análise dos pacientes em relação à utilização da cannabis revelou que, ao final do estudo, os pacientes relataram um elevado grau de benefício global proveniente do consumo da cannabis medicinal. Os pacientes que usaram cannabis durante o estudo declararam pretender continuar a adquirir os produtos de cannabis através do programa estatal após o julgamento (Zylla *et al.*, 2021).

Já em outro estudo realizado em San Carlos de Bariloche, o uso medicinal de cannabis tem uma proporção considerável e crescente em pacientes oncológicos. Neste estudo, a pesquisa constatou que mais de 50% dos pacientes entrevistados fizeram uso de cannabis, e que os principais motivos de uso foram tratar a dor (65,7%), dormir melhor (61,8%), sentir-se melhor (54,9%) e 40% dos usuários relataram seu uso para tratamento de mais de um sintoma (Alonso *et al.*, 2023).

Dentre os pacientes em uso de canabinoides, as vias de uso mais comuns são a oral, por meio de óleos e consumo em alimentos, a inalatória, por vaporização dos compostos, sublingual e uso tópico. Outras vias também são descritas na literatura, entretanto com menos frequência, como no caso da via retal, por meio de supositórios (Troyer; Tanco, 2024).

Apesar de existirem estudos que indicam benefícios já encontrados na literatura, o uso de CBMPs ainda é bastante discutido e analisado. Isso se dá por diversos fatores que englobam a temática, dentre eles: o entendimento total dos potenciais danos e benefícios do consumo, o impacto do consumo de cannabis na saúde a longo prazo, a falta de compreensão do manejo, por meio dos profissionais da saúde, a falta de acesso e os preconceitos que

tangem a sociedade ao que se refere a temática (Rodriguez-almaraz; Botowski, 2023; Sexton *et al.*, 2021).

Sendo assim, para compreender de forma mais ampla, faz-se urgente e necessário o incentivo financeiro para realização de mais estudos multicêntricos no que refere a compreensão dos potenciais danos e benefícios do consumo de CBMPs, além de seus impactos a longo prazo. Associado a isso, identifica-se que o estigma jurídico e social entrelaçado à falta de diretrizes orientadoras deve ser desconstruído.

Pacientes do programa de maconha medicinal da Geórgia, com acesso a um cartão de óleo com baixo teor de THC, com câncer avançado (76%) e outras condições, foram recrutados em uma clínica ambulatorial acadêmica de cuidados paliativos na Geórgia para a realização de uma pesquisa. A maioria dos pacientes (95%) relatou que alguns tipos de produtos relacionados à cannabis são importantes ou extremamente importantes para a redução da dor. Mais da metade dos entrevistados (68%) estavam preocupados ou muito preocupados com a sua capacidade de obter a cannabis e com o seu estatuto legal (64%) (Singh *et al.*, 2019).

Logo, é perceptível o impacto desses estigmas, ao analisar que a ausência de conhecimento social sobre a utilização da planta de forma medicinal corrobora para a manutenção do tabu. Tal fato é evidenciado em um estudo realizado em cinco grandes cidades australianas (Sydney, Melbourne, Brisbane, Adelaide e Perth) entre agosto e novembro de 2017, que foi o primeiro a examinar as atitudes e o conhecimento dos clínicos gerais (CG) australianos sobre a cannabis medicinal. O estudo constatou que quase 35% dos entrevistados em uma pesquisa transversal ainda acreditavam que a cannabis medicinal não se diferencia da cannabis de uso recreativo, ficando evidente que o acesso à informação contribui para esse paradigma social (Karanges *et al.*, 2018).

Além disso, nas capitais australianas, 505 clínicos gerais, que acessaram a um evento educacional on-line, organizado pela Healthed, responderam a uma pesquisa on-line, conforme sua conveniência, entre novembro de 2021 e fevereiro de 2022, sobre experiências, conhecimento e atitudes de prescrição da cannabis medicinal. A maioria dos participantes (85,3%) respondeu que recebeu pelo menos uma consulta sobre o uso da cannabis medicinal, mas apenas cerca de metade de todos os participantes (52,3%) sentiu-se confortável em discutir sobre o tema com os pacientes. Pontua-se também que, aproximadamente, um quinto dos médicos de clínica geral participantes (21,8%) prescrevem mais comumente cannabis medicinal, para dor crônica não oncológica, ansiedade e dor neuropática. Poucos participantes

sentiram ter conhecimento adequado sobre o uso da cannabis medicinal na prática clínica (22,6%) e apenas cerca de metade sabia como auxiliar aos pacientes a aceder à cannabis medicinal (51,1%) e menos da metade conhecia os produtos e formulações disponíveis (42,6%). No geral, mais da metade dos participantes discordou que a cannabis medicinal era mais perigosa que os opioides (64,4%), os benzodiazepínicos (63,8%) e os medicamentos quimioterápicos (57,0%). Além disso, também discordaram que seu uso era mais perigoso que os antipsicóticos (47,1%), antidepressivos (40,4%) e estatinas (34,9%), embora uma proporção considerável tenha endossado a neutralidade em torno destas últimas comparações (Bawa *et al.*, 2022).

No Seattle Cancer Care Alliance, pacientes que frequentavam a radiologia/procedimentos especiais, à oncologia geral e às unidades de infusão responderam a estudo realizado na Geórgia, em 2017. De um máximo de 2.737 possíveis participantes, 926 (34%) completaram a pesquisa com questões-chave que abordaram sobre a cannabis, crenças e percepção de saúde. Dos entrevistados, 926 (66%), usaram cannabis em algum momento da vida e (24%) consideraram-se consumidores ativos, esses relataram usar a cannabis com mais frequência para dor, seguida de náusea/dor de estômago e estresse. A maioria dos entrevistados queria aprender mais sobre a cannabis e, embora quase todos preferirem obter informações de sua equipe oncológica (74%), menos de 15% receberam informações de seu médico ou enfermeiro oncológico. A maioria recebeu informações de amigos/ familiares, artigos de jornais/revistas, sites/blogs ou de outro paciente com câncer; mais de um terço relatou não ter recebido qualquer informação (Pergam *et al.*, 2017).

Entende-se, portanto, que a proibição no uso dos CBMPs, realizada durante muito tempo no Brasil e ainda presente em outros países, impactou severamente na forma para com que os cuidadores de saúde abordam esses medicamentos, visto que esses não receberam formação acadêmica e prática que permitissem o agregamento de conhecimentos fundamentais para conduzir os possíveis usuários a uma utilização segura e eficaz (Sexton *et al.*, 2021).

É fundamental a criação de programas educacionais públicos, voltados para equipes multidisciplinares, a fim de obter o aprimoramento dos conhecimentos relacionados à cannabis medicinal e romper com a perpetuação dos estigmas sociais que tangenciam a temática. Isso provocará um cuidado digno aos que precisam, com as melhores opções de linha de cuidado disponíveis na atualidade, tornando o desenvolvimento tecnológico palpável e atual até mesmo no Sistema público de saúde.

4. CONCLUSÃO

Portanto, conclui-se que a utilização de cannabis medicinal no manejo do paciente oncológico é uma alternativa válida, tendo em vista suas ações nos diversos sintomas relacionados à doença por meio de suas propriedades anti-inflamatórias, analgésicas, antieméticas e antioxidantes, além de reduzir a necessidade do uso de outros fármacos, o que é essencial considerando a gama de medicamentos utilizados na dor oncológica.

Associado a isso, pontuou-se a baixa de efeitos adversos observados no uso de canabidiol, reforçando suas vantagens e maior facilidade de adesão ao tratamento. Porém, ainda são muitos os obstáculos encontrados para a maior disseminação do acesso a essas medicações: falta de informação e compreensão do manejo por parte dos profissionais de saúde, ausência de amplos estudos acerca dos impactos positivos e negativos provocados pelo uso de medicamentos à base de cannabis, dificuldade de acesso pelos pacientes e estigma social relacionado à temática.

Desta forma, é notório o benefício trazido pelo tratamento à base de canabidiol em pacientes oncológicos na apresentação da dor em seus múltiplos aspectos. Entretanto, faz-se necessário maior incentivo às pesquisas sobre o tema, além de capacitação da equipe multiprofissional atuante no cuidado desses pacientes e conscientização da comunidade quanto a distinção entre o uso medicinal e recreativo da droga.

REFERÊNCIAS

ALONSO, S. *et al.* Utilización medicinal de cannabis en pacientes oncológicos de San Carlos de Bariloche: Estudio basado en una encuesta. **Revista Argentina de Salud Pública**, Buenos Aires, v. 15, p. 109, 2023.

BAWA, Z. *et al.* Knowledge, experiences, and attitudes of Australian General Practitioners towards medicinal cannabis: a 2021–2022 survey. **BMC Primary Care**, v. 23, n. 1, p. 330, 2022.

KARANGES, E. A. *et al.* Knowledge and attitudes of Australian general practitioners towards medicinal cannabis: a cross-sectional survey. **BMJ Open**, v. 8, n. 7, p. e022101, 2018.

NIMALAN, D. *et al.* UK Medical Cannabis Registry palliative care patients cohort: initial experience and outcomes. **Journal of Cannabis Research**, v. 4, n. 1, p. 3, 2022.

PERGAM, S. A. *et al.* Cannabis use among patients at a comprehensive cancer center in a state with legalized medicinal and recreational use. **Cancer**, v. 123, n. 22, p. 4488–4497, 2017.

RODRIGUEZ-ALMARAZ, J. E.; BUTOWSKI, N. Therapeutic and Supportive Effects of Cannabinoids in Patients with Brain Tumors (CBD Oil and Cannabis). **Current Treatment Options in Oncology**, v. 24, n. 1, p. 30–44, 2023.

SEXTON, M. *et al.* The Management of Cancer Symptoms and Treatment-Induced Side Effects With Cannabis or Cannabinoids. **JNCI Monographs**, v. 2021, n. 58, p. 86–98, 2021.

SINGH, V. *et al.* Concerns of Patients With Cancer on Accessing Cannabis Products in a State With Restrictive Medical Marijuana Laws: A Survey Study. **Journal of Oncology Practice**, v. 15, n. 10, p. 531–538, 2019.

TROYER, J.; TANCO, K. Review of the Use of Medicinal Cannabis Products in Palliative Care. **Cancers**, v. 16, n. 1412, 2024.

WAISSENGRIN, B. *et al.* Patterns of use of medical cannabis among Israeli cancer patients: A single institution experience. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 49, n. 2, p. 223–230, 2015.

ZYLLA, D. M. *et al.* A randomized trial of medical cannabis in patients with stage IV cancers to assess feasibility, dose requirements, impact on pain and opioid use, safety, and overall patient satisfaction. **Supportive Care in Cancer**, v. 29, n. 12, p. 7471–7478, 2021.

SOBRE OS ORGANIZADORES



Enfa. Mariana Pereira Barbosa Silva

Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI;
Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI;
Pós-Graduanda em Oncologia pela DNA Pós COREN;
Pós-Graduanda em Gerontologia pela DNA Pós COREN.

<https://orcid.org/0000-0003-0852-8099>
<http://lattes.cnpq.br/4969469885573368>



Enf. Bruno Abilio da Silva Machado

Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí – UFPI;
Enfermeiro e Tecnólogo em Radiologia pelo Centro Universitário Mauricio de Nassau- UNINASSAU;
Pós-graduado em Enfermagem em Geriatria e Gerontologia pela FACEMINAS;
Mba em Gestão, Liderança e Inovação pela FAVENI ;
Docente no Ensino Técnico e Superior e Pós-graduação.

<https://orcid.org/0000-0003-1759-0206>
<http://lattes.cnpq.br/1746947978013446>



Enf. Francisco Wagner dos Santos Sousa

Enfermeiro pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI);
 Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (PPgenf-UFPI);
 Pós-graduado em Saúde da Família, Saúde Coletiva e Enfermagem do Trabalho (FACUMINAS).

<https://orcid.org/0000-0001-9309-2925>
<http://lattes.cnpq.br/5958165541166752>



Enfa. Brenda Maria dos Santos de Melo

Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI;
 Colaboradora Externa da Liga Acadêmica de Enfermagem em Obstetrícia - LAEO UESPI;
 Docente do curso Técnico em enfermagem da Faculdade Malta.

<https://orcid.org/0000-0002-7909-9431>
<http://lattes.cnpq.br/4826022611959568>