

**II Congresso Nacional
Multiprofissional em
Oncologia**

2, 3 E 4 DE OUTUBRO 2025

ANAIIS

RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDOS

Organizadores:

Mariana Pereira Barbosa Silva
Mônica Barbosa de Sousa Freitas



**Produzir Editora
& Eventos**

**II Congresso Nacional
Multiprofissional em
Oncologia**

2, 3 E 4 DE OUTUBRO 2025

ANAIIS

RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDOS

Organizadores:

Mariana Pereira Barbosa Silva
Mônica Barbosa de Sousa Freitas



**Produzir Editora
& Eventos**



Produzir Editora & Eventos

IICONAMO

**ANAIS DO II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM
ONCOLOGIA (IICONAMO): RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDOS**

2º Edição



ISBN: 978-65-83680-07-5



<https://doi.org/10.70073/prod.edt.978-65-83680-07-5>

Teresina (PI)
2026



**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)**

II Congresso Nacional Multiprofissional em Oncologia
(10. : 10 : São Paulo)

Anais do II Congresso Nacional Multiprofissional em
Oncologia (IICONAMO) : resumos simples e
expandidos [livro eletrônico] /
organização Mariana Pereira Barbosa Silva,
Mônica Barbosa de Sousa Freitas. -- 2. ed. --
Teresina, PI : Produzir Editora & Eventos, 2026.
PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-83680-07-5

1. Câncer - Pacientes - Cuidado e tratamento
 2. Cuidados paliativos - Congresso
 3. Enfermagem - Cuidados
 4. Interdisciplinaridade na saúde
 5. Oncologia - Estudo e ensino
 6. Produção científica
- I. Silva, Mariana Pereira Barbosa. II. Freitas, Mônica Barbosa de Sousa.

26-332834.0

CDD-616.992

NLM-QZ-200

Índices para catálogo sistemático:

1. Oncologia : Medicina 616.992

Suelen Silva Araújo Oliveira - Bibliotecária - CRB-8/11482



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)

ORGANIZAÇÃO

Produzir Editora & Eventos

PRESIDENTE E ORGANIZADORA DO II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA (IICONAMO): RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDOS

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

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA (IICONAMO): RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDOS

Mônica Barbosa de Sousa Freitas - <http://lattes.cnpq.br/4029084214618513>
<https://orcid.org/0000-0001-8073-3359>

ORGANIZAÇÃO DO E-BOOK

Mariana Pereira Barbosa Silva
Mônica Barbosa de Sousa Freitas

MONITORES

Ana Marcela Dantas Sousa
Carlos Eduardo Almeida Porto
Fernanda Alves de Araújo
Láiza Santos Silva

Lucas Silva Costa
Maria Clarice dos Anjos Vieira
Maria Eduarda Correia Martins

PALESTRANTES

Aline Lopes Pinheiro
José Gabriel Fontenele Gomes
Leandra Rúbia Oliveira Moreira

Maria Edneide Barbosa dos Santos
Paulo Vitor Santos da Silva

COMISSÃO CIENTÍFICA: AVALIADORES

Gilvanice Danielly Ramos de Macêdo
Isaac Gonçalves da Silva
Jéssica Michelin Bellé

Leandra Rúbia Oliveira Moreira
Paulo Vitor Santos da Silva
Rodrigo Lellis Santos

A organização do **II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA (IICONAMO)** não assume qualquer responsabilidade pelo teor ou possíveis erros de linguagem dos trabalhos divulgados na presente obra, a qual recai, com exclusividade, sobre seus respectivos autores.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	9
MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO	10
PROGRAMAÇÃO DO EVENTO	11
MENÇÕES HONROSAS	12
RESUMOS SIMPLES	13
EIXO TEMÁTICO: ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO.....	14
MODALIDADES FISIOTERAPÊUTICAS NO MANEJO DA DOR NEUROPÁTICA EM SOBREVIVENTES DO CÂNCER DE MAMA: REVISÃO DA LITERATURA	15
EIXO TEMÁTICO: CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA.....	16
CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS NA ONCOLOGIA	17
CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: UMA ABORDAGEM INTEGRAL E TEMPESTIVA	18
CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO NORDESTE DO BRASIL	19
EIXO TEMÁTICO: EMERGÊNCIAS ONCOLÓGICAS.....	20
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS EMERGÊNCIAS ONCOLÓGICAS	21
DESAFIOS DA ENFERMAGEM NAS EMERGÊNCIAS ONCOLÓGICAS	22
O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO, DETECÇÃO E TRATAMENTO DA SEPSE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS.....	23
O PAPEL DA ENFERMAGEM NAS EMERGÊNCIAS HEMATOLÓGICAS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS	24
EIXO TEMÁTICO: EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER	25
EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER COLORRETAL NO BRASIL: TENDÊNCIAS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS	26
EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL: INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E DESAFIOS EM SAÚDE PÚBLICA	27
INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA COM DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIAS: ANÁLISE DA SÉRIE HISTÓRICA NO ESTADO DO PARANÁ DE 2015-2024.....	28
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO: ANÁLISE DA SÉRIE HISTÓRICA NO ESTADO DO PARANÁ DE 2015-2024.....	29
O CÂNCER NA POPULAÇÃO IDOSA: RELEVÂNCIA E DESAFIOS PARA SAÚDE PÚBLICA.....	30
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NEOPLASIAS MAMÁRIAS EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (2014-2024).....	31
RESUMOS EXPANDIDOS	32
IMPACTOS DA IMUNONUTRIÇÃO EM UM PACIENTE CIRÚRGICO COM CÂNCER DE ESÔFAGO: UM RELATO DE CASO	33
SÍNDROME DA VEIA CAVA SUPERIOR (SVCS): O PAPEL DA ENFERMAGEM ONCOLÓGICA	38

APRESENTAÇÃO

O II Congresso Nacional Multiprofissional em Oncologia – IICONAMO promovido pela Produzir Editora & Eventos (CNPJ: 55.659.909/0001-48) ocorreu entre os dias 2, 3 e 4 de outubro de 2025, 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

A Comissão Organizadora quer expressar os mais sinceros agradecimentos a todos que participaram e contribuíram para a realização do II Congresso Nacional Multiprofissional em Oncologia - IICONAMO. A participação e o envolvimento de cada um foram fundamentais para realização do evento.

Foi um evento organizado com muita dedicação e compromisso com nossos participantes, somos gratos aos palestrantes, aos monitores, aos parceiros, aos inscritos, aos avaliadores, agradecemos a todos pela disponibilidade e confiança.

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.

Nossa gratidão a todos que caminharam conosco nessa jornada!

Comissão Organizadora IICONAMO

PROGRAMAÇÃO DO EVENTO

II Congresso Nacional Multiprofissional em Oncologia – IICONAMO

Dias: 2, 3 e 4 outubro de 2025

Transmissão: YouTube

2 DE OUTUBRO DE 2025

16:00 às 17:00 / PALESTRA

Atuação multidisciplinar nas principais emergências oncológicas/ Aline Lopes Pinheiro

17:00 às 18:00 / PALESTRA

A Sobrecarga de Cuidadores de Pacientes Oncológicos: Perspectivas Ocupacionais/
Paulo Vitor Santos da Silva

3 DE OUTUBRO DE 2025

18:00 às 19:00 / PALESTRA

Emergências metabólicas: hipercalemia da malignidade e síndrome de lise tumoral
para o não-especialista/ Leandra Rúbia Oliveira Moreira

19:00 às 20:00 / MINICURSO

Abordagem ao paciente em Hematologia: Assistência e Reabilitação / Aline Lopes
Pinheiro

4 DE OUTUBRO DE 2025

7:00 às 8:00 / PALESTRA

Do in silico ao in vivo: estratégias para o desenvolvimento de novos agentes
antineoplásicos/ José Gabriel Fontenele Gomes

8:00 às 9:00 / PALESTRA

A Arte de Cuidar no Fim da Vida: Reflexões sobre Paliatividades em Pacientes
Oncológicos/ Maria Edneide Barbosa dos Santos

MENÇÕES HONROSAS

EIXO TEMÁTICO: ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

IMPACTOS DA IMUNONUTRIÇÃO EM UM PACIENTE CIRÚRGICO COM CÂNCER DE ESÔFAGO: UM RELATO DE CASO

Sabrina Till Da Rosa, Clara Cunha Garcia, Giseli Grapegio da Silva, Jamile Charara, Elisa Becker Reuter, Nayara Roos de Moura, Bruna Oliveira Ungaratti Garzão

MODALIDADES FISIOTERAPÊUTICAS NO MANEJO DA DOR NEUROPÁTICA EM SOBREVIVENTES DO CÂNCER DE MAMA: REVISÃO DA LITERATURA

Islâyne Santos Barboza, Eurivânio Welíson Pereira da Silva

EIXO TEMÁTICO: CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA

CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: UMA ABORDAGEM ESSENCIAL NO CUIDADO INTEGRAL

João Victor Bonometti, Camila de Quadros Peuckert

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO NORDESTE DO BRASIL

Kevyn Danuway Oliveira Alves, Ismael Vinícius de Oliveira

CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS NA ONCOLOGIA

Débora Silva Batista, Rayssa Ferreira da Silva, Rebeca Villain Araujo Ferreira, Samira Antônia Amorim, Patrik Tomazini Dos Reis

EIXO TEMÁTICO: EMERGÊNCIAS ONCOLÓGICAS

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS EMERGÊNCIAS ONCOLÓGICAS

Sarah Reis De Lima, Leticia Furlan De Lima Prates, Rosana Rosseto de Oliveira

SÍNDROME DA VEIA CAVA SUPERIOR (SVCS): O PAPEL DA ENFERMAGEM ONCOLÓGICA

Luis Filipe Pinto Barbosa, Ladyson De Oliveira Pereira

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO, DETECÇÃO E TRATAMENTO DA SEPSE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Luis Filipe Pinto Barbosa, Ladyson De Oliveira Pereira

EIXO TEMÁTICO: EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE MAMA EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (2014-2024)

Felipe Cavalcante Santos, Maria Laura de Oliveira de Avelar Alchorne Trivelin

INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA COM DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIAS: ANÁLISE DA SÉRIE HISTÓRICA NO ESTADO DO PARANÁ DE 2015-2024

Leticia Furlan De Lima Prates, Sarah Reis De Lima, Rosana Rosseto de Oliveira

O CÂNCER NA POPULAÇÃO IDOSA: RELEVÂNCIA E DESAFIOS PARA SAÚDE PÚBLICA

Brenda de Gouveia Vieira Schwanck Justo

RESUMOS

SIMPLES

EIXO TEMÁTICO:

**ASSISTÊNCIA AO
PACIENTE ONCOLÓGICO**

MODALIDADES FISIOTERAPÊUTICAS NO MANEJO DA DOR NEUROPÁTICA EM SOBREVIVENTES DO CÂNCER DE MAMA: REVISÃO DA LITERATURA

Islâyne Santos Barboza¹; Eurivânio Welison Pereira da Silva²

¹Graduando em Fisioterapia pela Faculdade Integrada CETE - Fic, Garanhuns, Pernambuco, Brasil; ²Mestrando em saúde e desenvolvimento socioambiental – UPE, Pernambuco, Brasil.

E-mail do autor principal: islaynesbarboza@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama representa um problema na saúde pública, atingindo mulheres de todas as idades em todo mundo. Apesar da sobrevivência dessas pacientes ter aumentado devido a avanços diagnósticos e fisioterapêuticos, as mesmas sofrem com sequelas crônicas devido ao tratamento, que pode provocar fadiga, linfedema, depressão e principalmente a dor neuropática, consequentemente impactando na qualidade de vida dessas mulheres. Nesse contexto, a fisioterapia surge como uma alternativa para o manejo desses sintomas. **OBJETIVO:** Analisar sistematicamente, por meio de revisão da literatura, ensaios clínicos randomizados que investigam modalidades fisioterapêuticas utilizadas no manejo da dor neuropática causada pelo tratamento do câncer de mama e seus efeitos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases MEDLINE (PubMed) e Scielo, entre setembro de 2022 e julho de 2025, incluindo ensaios clínicos randomizados publicados em inglês a partir de 2015. Os estudos selecionados realizaram modalidades fisioterapêuticas em mulheres adultas sobreviventes de câncer de mama com neuropatia adquirida pelo tratamento. Foram excluídos estudos que envolvessem pacientes com dor decorrente ao câncer propriamente dito, por compressão ou infiltração do sistema nervoso central ou periférico ou comorbidades. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos artigos identificados, foi observado que os efeitos adversos do tratamento se manifestam devido a regimes quimioterápicos à base de taxano. Contudo, a alta neurotoxicidade não pode ser evitada e a descontinuidade do tratamento aumenta os riscos de morbimortalidade nas pacientes. A maioria dos trabalhos apresentou efeitos positivos dessas modalidades no alívio da dor e na melhora funcional, sendo a massagem a que apresentou resultados mais consistentes. Apesar disso, a quantidade de estudos ainda é limitada, e muitas pesquisas não atingiram significância estatística. **CONCLUSÃO:** Há poucas evidências sobre a eficácia da fisioterapia no tratamento da dor neuropática pós-câncer de mama, mas a sua importância no manejo desses sintomas não pode ser deixada de lado. No entanto, são necessários mais ensaios clínicos randomizados com populações específicas e metodologias rigorosas para que possam ser estabelecidos protocolos de reabilitação e fortalecer a atuação fisioterapêutica na oncologia.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama; Dor neuropática; Manejo da dor; Fisioterapia.

EIXO TEMÁTICO:

**CUIDADOS PALIATIVOS EM
ONCOLOGIA**

CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS NA ONCOLOGIA

Débora Silva Batista¹; Rayssa Ferreira da Silva¹; Rebeca Villain Araujo Ferreira¹;
Samira Antônia Amorim¹; Patrik Tomazini dos Reis²

¹Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde - Campus Goiânia, Goiânia, Goiás, Brasil; ²Médico Generalista pela Universidade de Rio Verde - Campus Goiânia, Goiânia, Goiás, Brasil;

E-mail do autor principal: debora.s.batista@academico.unir.edu.br

INTRODUÇÃO: Durante o envelhecimento, percebe-se o aumento da ocorrência de doenças crônicas, fragilidade e, principalmente, da incidência de câncer (CA). Nesse contexto, nota-se uma queda acentuada da capacidade funcional dos idosos com CA, abalo emocional frente ao diagnóstico e receio do futuro, considerando-se que há alta probabilidade de cirurgia e hospitalizações. Nesse cenário, os cuidados paliativos (CP) tornam-se uma forma de apoio, aumento da dignidade e melhora da qualidade de vida.

OBJETIVO: Abordar a importância dos cuidados paliativos para o paciente idoso oncológico. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na base de dados Scielo, utilizando os descritores “cuidados paliativos”, “idoso”, “oncologia”, combinados pelo operador Booleano “AND”. Foram encontrados 22 artigos, dos quais 18 foram excluídos por não abordarem aspectos do cuidado paliativo, cuidado paliativo em idosos, ou o faziam mas em idosos não oncológicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Cerca 70% dos casos mundiais de CA ocorrem a partir dos 65 anos, idade essa que em relação ao CA também corresponde à faixa com maior taxa de mortalidade e que necessita de mais cuidados. Frente a isso, estudos mostram que a adesão precoce ao CP, de preferência antes da instituição de tratamentos mais fortes e/ou invasivos, se feita de forma integrada, interprofissional, centrada na qualidade de vida e na dignidade do idoso e da família, é fundamental para a manutenção da execução de atividades diárias, autonomia e apoio social e afetivo, além de facilitar o rápido manejo de complicações tanto físicas quanto psicológicas, muito comum nesses pacientes, além de reduzir o uso de terapias não indicadas. No entanto, a implementação do CP têm sido dificultada pelo aumento das tecnologias e pelos rígidos protocolos, principalmente no contexto hospitalar para aqueles submetidos à internação e/ou cirurgia, mesmo sendo algo muito importante para o planejamento antecipado do cuidado e a participação do idoso nas decisões. **CONCLUSÃO:** O CP cada vez mais torna-se essencial para qualidade de vida e independência dos idosos oncológicos, por meio da otimização e manejo adequado do tratamento, levando em consideração as vontades e autonomia do paciente. Entretanto, faltam políticas públicas que incentivem e facilitem a implementação do CP e que realizem capacitação de mais profissionais, para atender a demanda de cuidados que esses pacientes necessitam.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos; Idoso; Oncologia

CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: UMA ABORDAGEM INTEGRAL E TEMPESTIVA

João Victor Bonometti¹; Camila de Quadros Peuckert²

¹Médico pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil; ²Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail do autor principal: bonomettijoaovictor@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os cuidados paliativos em oncologia são definidos como atenção ativa e integral destinada a pessoas com doenças graves e progressivas, com o propósito de aliviar sofrimento, controlar sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais e promover a dignidade e a qualidade de vida de pacientes e familiares. **OBJETIVO:** Este estudo visa revisar a literatura recente para identificar os benefícios clínicos e humanos dos cuidados paliativos em oncologia, além de apontar desafios existentes em sua implementação prática no Brasil. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, consultando artigos nacionais em bases de dados como Scielo, Lilacs e Google Acadêmico, e documentos técnicos institucionais, como as diretrizes do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) Foram selecionados materiais que abordam principalmente o impacto clínico (controle de sintomas, qualidade de vida), o suporte multiprofissional e os mecanismos político-assistenciais no contexto brasileiro. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise indicou que os cuidados paliativos, quando iniciados precocemente, resultam em melhora significativa no alívio de sintomas como dor, dispneia, fadiga e ansiedade, promovendo maior conforto ao paciente Além disso, favorecem o enfrentamento emocional, a comunicação médico-paciente-família e a atuação de equipes multiprofissionais integradas. Documentos do INCA também reforçam a necessidade de um modelo ativo, não apenas passivo, mesmo em fases avançadas da doença, com protocolos bem definidos para controle de sintomas complexos. Contudo, permanece desafiadora a oferta qualificada desses cuidados no Brasil, devido à carência de capacitação profissional, pouca padronização de protocolos e desigualdades regionais no acesso aos serviços especializados. **CONCLUSÃO:** Os cuidados paliativos em oncologia são fundamentais para melhorar a experiência dos pacientes com câncer avançado, integrando alívio de sintomas, suporte emocional e atenção multidimensional. A consolidação dessa prática exige fortalecimento de políticas públicas, educação continuada de profissionais de saúde e ampliação da estrutura assistencial especializada.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos; Oncologia; Qualidade de vida; Controle de sintomas; Assistência multiprofissional

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO NORDESTE DO BRASIL

Kevyn Danuway Oliveira Alves¹, Ismael Vinicius de Oliveira²

¹Acadêmico em enfermagem pela Unicatólica do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil; ²Enfermeiro. Doutor em desenvolvimento e meio ambiente pela Universidade Federal Rural do Semi-árido, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail do autor principal: kevm.10@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os cuidados paliativos (CP) têm se mostrado essenciais no manejo de pacientes oncológicos em estágios avançados, oferecendo suporte integral que vai além do controle de sintomas, incluindo aspectos emocionais, sociais e espirituais. No Nordeste do Brasil, onde muitas comunidades enfrentam limitações no acesso a serviços especializados, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel estratégico na implementação dessas práticas. **OBJETIVO:** O objetivo foi relatar a experiência de implementação de CP na APS, evidenciando os benefícios para pacientes, familiares e profissionais de saúde. **MÉTODOS:** A experiência relatada neste estudo descreve a implementação de ações de Atenção Primária à Saúde (APS) voltadas ao acompanhamento de pacientes oncológicos, com ênfase em cuidados paliativos, visando à efetividade do cuidado, à ampliação do acesso aos serviços e à humanização da assistência. As atividades envolveram o planejamento de visitas domiciliares periódicas, o monitoramento contínuo de sintomas, a orientação sobre manejo da dor e demais necessidades clínicas, bem como o suporte emocional aos pacientes e familiares, promovendo um cuidado centrado na pessoa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados apontaram uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes, redução de hospitalizações desnecessárias e maior satisfação tanto dos pacientes quanto dos familiares em relação ao cuidado recebido. A atuação da equipe também favoreceu o desenvolvimento de habilidades profissionais voltadas ao manejo de sintomas complexos e à comunicação sensível sobre prognóstico e decisões de fim de vida. Durante a experiência, identificou-se que a participação ativa da família e a educação continuada da equipe foram fatores determinantes para o sucesso do programa, enquanto a escassez de recursos materiais e a resistência cultural a discussões sobre morte e sofrimento constituíram desafios a serem superados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a implementação de cuidados paliativos na APS é viável, mesmo em contextos de recursos limitados, e contribui de forma significativa para a promoção do bem-estar e dignidade de pacientes oncológicos. Este relato reforça a necessidade de políticas públicas que apoiem a formação de profissionais, garantam acesso a medicamentos essenciais e estimulem a integração entre serviços de saúde, permitindo a expansão de práticas paliativas humanizadas em toda a região Nordeste do Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência em saúde; Cuidados paliativos; Atenção primária.

EIXO TEMÁTICO:

**EMERGÊNCIAS
ONCOLÓGICAS**

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS EMERGÊNCIAS ONCOLÓGICAS

Sarah Reis de Lima¹; Leticia Furlan de Lima Prates²; Rosana Rosseto de Oliveira³

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Ingá – Uningá, Maringá, Paraná, Brasil; ²Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá – UEM, Maringá, Paraná, Brasil; ³Enfermeira. Pós-doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá – UEM, Maringá, Paraná, Brasil.

E-mail do autor principal: sarahreisdelima04@gmail.com

INTRODUÇÃO: As emergências oncológicas são complicações agudas decorrentes do tumor ou de seu tratamento, representando risco elevado de morbidade e mortalidade. As mais prevalentes incluem neutropenia febril, síndrome da veia cava superior, hipercalcemia maligna, compressão medular e síndrome de lise tumoral. A atuação do enfermeiro é essencial para o reconhecimento precoce dessas condições e a implementação de medidas imediatas e a articulação da equipe multiprofissional, promovendo a segurança e o cuidado humanizado ao paciente. Estudos recentes (2023–2024) destacam que protocolos assistenciais e treinamentos contínuos favorecem a padronização das condutas e reduzem o tempo-resposta, impactando positivamente os desfechos clínicos. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo analisar a atuação da enfermagem nas emergências oncológicas, evidenciando a importância da identificação precoce, a implementação de protocolos clínicos e o monitoramento intensivo do paciente. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo descritivo, fundamentado em revisão de literatura nacional e internacional realizada entre 2023 e 2024. A busca de dados incluiu as bases da PubMed, SciELO e Google Scholar. Incluíram-se artigos, revisões, protocolos e diretrizes publicados em português, inglês ou espanhol, disponíveis em texto completo e que abordassem a assistência de enfermagem em emergências oncológicas. Excluíram-se estudos repetidos e aqueles fora do recorte temático. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise da literatura revela que a neutropenia febril é uma das principais emergências oncológicas, exigindo identificação rápida, início precoce de antibioticoterapia e monitoramento intensivo, com a enfermagem desempenhando papel de protagonista no cuidado. Estudos recentes reforçam que protocolos de escalonamento de antibióticos são eficazes para reduzir o uso inadequado de antimicrobianos sem comprometer a segurança do paciente. O fortalecimento da educação permanente, a padronização das condutas e a atuação multiprofissional são determinantes para melhorar os resultados clínicos, prevenir complicações graves e promover cuidado humanizado. **CONCLUSÃO:** A atuação qualificada da enfermagem nas emergências oncológicas é fundamental para a segurança do paciente e a eficácia do tratamento. A implementação de protocolos clínicos e a capacitação contínua contribuem para a padronização da assistência, redução do tempo de resposta e melhores desfechos clínicos, evidenciando a relevância da enfermagem no manejo dessas situações críticas.

PALAVRAS-CHAVE: Emergências; Enfermagem; Neoplasias; Cuidados de Enfermagem.

DESAFIOS DA ENFERMAGEM NAS EMERGÊNCIAS ONCOLÓGICAS

Luis Filipe Pinto Barbosa¹; Ladyson de Oliveira Pereira²

¹Graduando em Enfermagem pela UFMA - Universidade Federal do Maranhão (Campus Pinheiro), Pinheiro, Maranhão, Brasil; ²Enfermeiro. Pós-graduado em Urgência e Emergência e Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde pelo Centro Universitário Venda Nova do Imigrante – UNIFAVENI, Guarulhos, São Paulo, Brasil.

E-mail do autor principal: lf7852496@gmail.com

INTRODUÇÃO: As emergências oncológicas, como febre neutropênica, síndrome da lise tumoral, hipercalcemia, compressão medular e extravasamento de drogas antineoplásicas, representam complicações potencialmente fatais que exigem atuação rápida e especializada da equipe de saúde. O enfermeiro, por estar em contato direto e contínuo com o paciente, desempenha papel central na identificação precoce dessas condições, aplicação de protocolos de cuidado e integração com a equipe multiprofissional. No entanto, desafios relacionados à formação acadêmica, capacitação técnica e suporte institucional ainda comprometem a qualidade do atendimento. **OBJETIVO:** Analisar os principais desafios enfrentados pela Enfermagem no cuidado a pacientes em emergências oncológicas, ressaltando lacunas formativas e a necessidade de protocolos específicos de atuação. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em agosto de 2025, nas bases SciELO e PubMed. Utilizaram-se os descritores “Enfermagem oncológica”, “Emergências oncológicas”, “Cuidados de enfermagem” e “Oncology emergency nursing”, cruzados com os operadores booleanos AND/OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2012 e 2024, em português e inglês, que abordassem a atuação do enfermeiro em emergências oncológicas, tanto em hospitais gerais quanto em serviços especializados. Após triagem inicial de 42 artigos, quatro foram selecionados por atenderem aos critérios de inclusão e por apresentarem dados diretamente relacionados à prática da enfermagem em situações de urgência oncológica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos evidenciam que muitos enfermeiros relatam sentimentos de despreparo e insegurança diante das emergências oncológicas, atribuídos a lacunas na formação acadêmica e ausência de treinamentos específicos. Em situações críticas, como extravasamento de quimioterápicos, a atuação rápida é decisiva, mas frequentemente dificultada por protocolos insuficientes e falta de recursos. Em ambientes de urgência, apenas 28% dos enfermeiros relataram ter recebido educação formal em oncologia emergencial, e 97% destacaram essa formação como prioridade. Além disso, revisões recentes apontam que complicações como hipercalcemia, sepse e síndrome da lise tumoral requerem fluxos assistenciais padronizados, ressaltando a importância da enfermagem na vigilância clínica e na implementação precoce de intervenções. A literatura converge sobre a necessidade de investir em protocolos clínicos, capacitação continuada e integração da equipe multiprofissional para assegurar a segurança do paciente. **CONCLUSÃO:** A Enfermagem exerce papel fundamental no reconhecimento e manejo das emergências oncológicas, mas enfrenta desafios que vão desde a fragilidade da formação até a ausência de protocolos específicos e suporte institucional. Estratégias como treinamentos sistemáticos, educação continuada e padronização do cuidado são indispensáveis para qualificar a assistência, reduzir a morbimortalidade e fortalecer o protagonismo do enfermeiro nesses cenários críticos.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem oncológica; Emergências; Protocolos clínicos.

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO, DETECÇÃO E TRATAMENTO DA SEPSE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Luis Filipe Pinto Barbosa¹; Ladyson de Oliveira Perreira²

¹Graduando em Enfermagem pela UFMA – Universidade Federal do Maranhão (Campus Pinheiro), Pinheiro, Maranhão, Brasil; ²Enfermeiro. Pós-graduado em Urgência e Emergência e Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde pelo Centro Universitário Venda Nova do Imigrante – UNIFAVENI, Guarulhos, São Paulo, Brasil.

E-mail do autor principal: lf7852496@gmail.com

INTRODUÇÃO: A sepse é uma das complicações mais graves em pacientes oncológicos, representando importante causa de internação em unidades de terapia intensiva. Em indivíduos submetidos a quimioterapia ou radioterapia, a imunossupressão, associada ao uso de dispositivos invasivos e internações recorrentes, aumenta a vulnerabilidade a infecções sistêmicas. A progressão rápida dessa condição está diretamente relacionada ao aumento da mortalidade hospitalar, reforçando a necessidade de monitoramento contínuo. **OBJETIVO:** Analisar o papel da enfermagem na prevenção, detecção precoce e tratamento da sepse em pacientes oncológicos, destacando as principais estratégias assistenciais e os desafios enfrentados na prática clínica. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em agosto de 2025 nas bases SciELO e PubMed. Foram utilizados os descritores “seps”, “oncologia”, “*oncology*” e “nurse”, utilizando operadores booleanos AND/OR. Critérios de inclusão: artigos publicados entre 2017 e 2022, em português e inglês, que abordassem a atuação da enfermagem frente à sepse em pacientes com câncer. Critérios de exclusão: duplicatas, estudos sem aplicabilidade prática e relatos de caso isolados. Após a triagem, foram selecionadas oito publicações que discutiam a detecção precoce, protocolos assistenciais e resultados clínicos relacionados ao manejo da sepse em oncologia. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura aponta que a identificação precoce de sinais clínicos, como febre persistente, taquicardia, hipotensão e alterações laboratoriais (lactato elevado, leucocitose ou leucopenia), é determinante para a redução da mortalidade. A enfermagem, por estar em contato direto e contínuo com o paciente, desempenha papel essencial na vigilância clínica e na ativação de protocolos de resposta rápida. A adesão às recomendações da Surviving Sepsis Campaign, que inclui coleta imediata de culturas, administração precoce de antibióticos e monitoramento rigoroso, mostrou impacto positivo na sobrevida. No Brasil, experiências com a implementação de pacotes de medidas (“bundles”) em hospitais públicos evidenciaram resultados heterogêneos, mas revelaram queda na mortalidade quando houve engajamento efetivo da equipe de enfermagem. A sistematização da assistência e a educação permanente foram apontadas como estratégias centrais para padronizar condutas e garantir maior efetividade. **CONCLUSÃO:** A sepse em pacientes oncológicos é um desafio complexo e de alta gravidade clínica. A atuação da enfermagem é decisiva para prevenir infecções, detectar sinais precoces e aplicar intervenções imediatas, reduzindo a mortalidade associada. O fortalecimento do papel do enfermeiro, aliado à capacitação contínua e à adoção de protocolos baseados em evidências, configura-se como um caminho essencial para assegurar qualidade, segurança e humanização no cuidado oncológico.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem oncológica; Cuidados de enfermagem; Seps.

O PAPEL DA ENFERMAGEM NAS EMERGÊNCIAS HEMATOLÓGICAS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Luis Filipe Pinto Barbosa¹; Ladyson de Oliveira Perreira²

¹Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA (Campus Pinheiro), Pinheiro, Maranhão, Brasil; ²Enfermeiro. Pós-graduado em Urgência e Emergência e Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde pelo Centro Universitário Venda Nova do Imigrante – UNIFAVENI, Guarulhos, São Paulo, Brasil.

E-mail do autor principal: lf7852496@gmail.com

INTRODUÇÃO: Emergências hematológicas em pacientes oncológicos, como neutropenia febril, síndrome de lise tumoral, hipercalcemia, anemia hemolítica autoimune e distúrbios de coagulação, representam complicações graves que ameaçam a vida e exigem resposta rápida e eficaz. A complexidade dessas condições está relacionada tanto à evolução do câncer quanto às toxicidades dos tratamentos, como quimioterapia, imunoterapia e terapias mais recentes. **OBJETIVO:** Analisar o papel da Enfermagem no cuidado a pacientes com emergências hematológicas em oncologia, destacando sua importância na vigilância clínica, aplicação de protocolos e prevenção de complicações graves e fatais. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em agosto de 2025, nas bases SciELO e PubMed. Foram utilizados descritores em português e inglês relacionados à “enfermagem oncológica”, “emergências hematológicas”, “hematologic emergencies” e “oncology nursing” combinados com os operadores booleanos AND/OR. Foram incluídos quatro estudos publicados entre 2015 e 2023 que abordaram de forma direta a prática da Enfermagem em situações onco-hematológicas críticas, contemplando revisões teóricas e relatos de experiência clínica especializada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise evidenciou que a Enfermagem exerce papel decisivo na vigilância clínica e laboratorial desses pacientes. A identificação precoce de neutropenia febril permite iniciar antibioticoterapia imediata e medidas de isolamento adequadas, prevenindo evolução rápida para sepse, condição que frequentemente ameaça a vida em curto espaço de tempo. Em relação à síndrome de lise tumoral, o enfermeiro atua no monitoramento constante dos exames, na hidratação venosa intensiva e na administração segura de terapias específicas, medidas fundamentais para prevenir falência orgânica progressiva e reduzir complicações metabólicas. A literatura internacional também destaca que complicações como neutropenia febril, distúrbios metabólicos graves e coagulopatias precisam ser manejadas prontamente com protocolos claros, recursos estruturados e suporte multiprofissional integrado, reforçando a necessidade de respostas rápidas e coordenadas. Apesar dos avanços, persistem desafios como déficit de treinamento específico, ausência de protocolos padronizados e limitações estruturais de diversos serviços de saúde, evidenciando a necessidade urgente de maior investimento em capacitação continuada e integração efetiva das equipes. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a Enfermagem é fundamental nas emergências hematológicas em oncologia, assumindo papel estratégico na prevenção e no manejo eficiente de complicações graves. O fortalecimento da formação acadêmica, a implementação de protocolos clínicos baseados em evidências e a oferta de treinamentos regulares e contínuos são medidas indispensáveis para qualificar a assistência e reduzir a morbimortalidade. **PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem oncológica; Hematologia; Cuidados de enfermagem; Síndrome da lise tumoral; Neutropenia febril.

EIXO TEMÁTICO:

**EPIDEMIOLOGIA DO
CÂNCER**

EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER COLORRETAL NO BRASIL: TENDÊNCIAS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS

João Victor Bonometti¹; Camila de Quadros Peuckert²

¹Médico pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil; ²Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail do autor principal: bonomettijoaovictor@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer colorretal é um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, com impacto crescente em razão do envelhecimento populacional e de fatores de risco modificáveis. Sem considerar o câncer de pele não melanoma, trata-se do terceiro tipo mais incidente no país; para o triênio 2023–2025, estimam-se aproximadamente 45.630 casos novos por ano. Diferenças regionais marcantes refletem contextos socioeconômicos, padrões alimentares e acesso desigual ao cuidado, com maiores taxas no Sul e Sudeste em comparação ao Norte e Nordeste. **OBJETIVO:** Descrever a epidemiologia do câncer colorretal no Brasil, ressaltando incidência, mortalidade, fatores de risco, rastreamento e desafios para o sistema de saúde. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura e de dados secundários de fontes oficiais nacionais e internacionais (INCA, IBGE, IARC/OMS), além de artigos publicados entre 2015 e 2024 sobre câncer colorretal no Brasil, sem análise estatística própria. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observa-se elevada carga de doença, com milhares de óbitos anuais e tendência de crescimento em parte relacionada à transição demográfica e a exposições como dieta rica em carnes processadas e ultraprocessados, consumo de álcool, tabagismo, excesso de peso e sedentarismo. As taxas mais altas nas regiões Sul e Sudeste sugerem influência de hábitos alimentares, urbanização e maior detecção; no Norte e Nordeste, barreiras de acesso e menor cobertura de rastreamento contribuem para diagnósticos mais tardios. A detecção precoce por pesquisa de sangue oculto nas fezes (teste imunológico fecal) seguida de colonoscopia e a colonoscopia em intervalos adequados reduzem incidência e mortalidade, porém o Brasil ainda carece de um programa nacional organizado de rastreamento; experiências locais demonstram viabilidade em contextos de atenção primária. O impacto para o sistema de saúde inclui custos significativos com tratamento de estádios avançados e a necessidade de capacitação multiprofissional, ampliação do acesso aos exames e fortalecimento das linhas de cuidado. **CONCLUSÃO:** O câncer colorretal apresenta incidência elevada e mortalidade relevante no Brasil, com heterogeneidade regional e forte associação a fatores de risco passíveis de modificação. A combinação de políticas públicas de prevenção, promoção de estilos de vida saudáveis, organização de estratégias de rastreamento baseadas em evidências e qualificação das redes assistenciais é essencial para reduzir desigualdades, antecipar diagnósticos e melhorar o prognóstico dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer colorretal; Epidemiologia; Rastreamento; Fatores de risco; Saúde pública.

EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL: INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E DESAFIOS EM SAÚDE PÚBLICA

João Victor Bonometti¹; Camila de Quadros Peuckert²

¹Médico pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil; ²Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail do autor principal: bonomettijoaovictor@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é o segundo tipo de câncer mais incidente entre os homens no mundo e o mais comum na população masculina brasileira, excluindo-se os tumores de pele não melanoma. No Brasil, para o triênio 2023–2025, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima cerca de 71.730 casos novos por ano, o que representa aproximadamente 28,6% de todos os cânceres masculinos. A elevada carga da doença é explicada por fatores como envelhecimento populacional, histórico familiar e desigualdade no acesso ao diagnóstico precoce, sendo um desafio relevante para o sistema de saúde. **OBJETIVO:** Descrever a epidemiologia do câncer de próstata no Brasil, analisando incidência, mortalidade, fatores de risco e estratégias de rastreamento e prevenção. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura baseada em dados secundários de órgãos oficiais, como INCA, IBGE e IARC/OMS, além de artigos publicados entre 2015 e 2024 sobre câncer de próstata no Brasil. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os dados demonstram que o câncer de próstata é mais prevalente nas regiões Sudeste e Sul, refletindo tanto maior expectativa de vida quanto maior acesso a exames diagnósticos. A mortalidade permanece elevada, principalmente em áreas com menor cobertura assistencial, sugerindo diagnósticos tardios e dificuldades no acesso ao tratamento. Entre os fatores de risco destacam-se idade acima de 60 anos, histórico familiar, ascendência africana, obesidade e dieta rica em gorduras animais. O rastreamento com dosagem do antígeno prostático específico (PSA) e toque retal ainda é motivo de debate, visto que pode levar a sobrediagnóstico e sobretratamento; no entanto, quando bem indicado, auxilia na detecção precoce. A ausência de um programa nacional de rastreamento organizado, somada às desigualdades regionais, contribui para a variabilidade na sobrevida entre diferentes grupos populacionais. O impacto da doença inclui custos elevados para o sistema de saúde, necessidade de infraestrutura adequada e capacitação de equipes multiprofissionais. **CONCLUSÃO:** O câncer de próstata mantém-se como o mais incidente entre os homens no Brasil e continua associado a alta mortalidade em regiões com menor acesso ao diagnóstico precoce. Estratégias de prevenção, promoção da saúde, acesso equitativo ao cuidado e políticas públicas baseadas em evidências são fundamentais para reduzir as disparidades regionais, melhorar a sobrevida e minimizar o impacto da doença na população masculina.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de próstata; Epidemiologia; Saúde pública; Rastreamento

INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA COM DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIAS: ANÁLISE DA SÉRIE HISTÓRICA NO ESTADO DO PARANÁ DE 2015-2024

Leticia Furlan de Lima Prates¹; Sarah Reis de Lima²; Rosana Rosseto de Oliveira³

¹Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá - UEM, Maringá, Paraná, Brasil; ²Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Ingá - Uningá, Maringá, Paraná, Brasil; ³Enfermeira. Pós-doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá - UEM, Maringá, Paraná, Brasil.

E-mail do autor principal: leticia-lima@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer, definido na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) como Neoplasias, abrange um conjunto de doenças caracterizadas pelo crescimento descontrolado de células, que têm a capacidade de se espalhar para outras partes do corpo, um processo conhecido como metástase. O aumento no número de internações relacionadas a essa condição em serviços de urgência e emergência no Brasil, não apenas reflete a alta prevalência da doença, mas também revela falhas no sistema de saúde, como diagnósticos tardios, manejo inadequado da dor e dos sintomas, e a escassez de acesso a cuidados paliativos. Essas internações de emergência impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes e sobrecarregam os sistemas de saúde, tornando essencial a análise desse contexto. **OBJETIVO:** Analisar a série histórica das internações de urgência com diagnóstico de neoplasias no estado do Paraná, no período de 2015-2024. **MÉTODOS:** Este é um estudo ecológico de séries temporais. As informações referentes às internações foram obtidas do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) e coletadas por local de residência, no período de 2015-2024. Os dados referentes à população residente foram coletados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os quais estão acessíveis ao público no site do Departamento de Informática do SUS (Datasus). As taxas foram calculadas pela razão entre o número de internações, pela população da mesma faixa etária e local, multiplicadas por 1.000, com uso do *software* Excel. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período analisado foram registradas 425.600 internações de urgência com diagnóstico de neoplasias no estado do Paraná. A taxa de internações apresentou uma variação oscilatória, com uma tendência geral de aumento até 2019, seguida de instabilidade. Em 2015, a taxa foi de 3,11 internações por 1.000 habitantes, elevando-se progressivamente até atingir o pico de 4,01 em 2019. No ano seguinte, em 2020, observou-se uma queda para 3,65, possivelmente associada ao impacto da pandemia de COVID-19 na busca e oferta de serviços de saúde. Nos anos subsequentes, houve uma discreta recuperação, com valores de 3,77 em 2021 e 3,86 em 2022, alcançando 4,15 em 2023, o maior valor da série. Em 2024, houve uma nova redução, com uma taxa registrada de 3,79. **CONCLUSÃO:** As internações de urgência por neoplasias no Paraná aumentaram ao longo do período analisado, atingindo um pico em 2023, seguido por uma queda em 2024. Esses achados ressaltam a importância de investir em prevenção e diagnóstico precoce.

PALAVRAS-CHAVE: Hospitais; Epidemiologia; Neoplasia; Estudos de séries temporais.

MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO: ANÁLISE DA SÉRIE HISTÓRICA NO ESTADO DO PARANÁ DE 2015-2024

Leticia Furlan de Lima Prates¹; Sarah Reis de Lima²; Rosana Rosseto de Oliveira³

¹Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá - UEM, Maringá, Paraná, Brasil; ²Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Ingá - Uningá, Maringá, Paraná, Brasil; ³Enfermeira. Pós-doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá - UEM, Maringá, Paraná, Brasil.

E-mail do autor principal: leticia-lima@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é um problema de saúde pública global, sendo a principal causa de mortalidade por câncer entre mulheres no Brasil. A mamografia é o método de rastreamento mais eficaz para o diagnóstico precoce, aumentando as chances de sucesso no tratamento. O acesso a esse exame, no entanto, pode ser influenciado por fatores como campanhas de saúde pública e crises sanitárias, como a pandemia da COVID-19. **OBJETIVO:** Analisar a série histórica das taxas de mamografia bilateral para rastreamento, realizados no estado do Paraná, no período de 2015-2024. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal. Os dados sobre os exames de mamografia bilateral para rastreamento foram coletados por local de residência, sexo feminino e idade entre 50-69 anos, no período de 2015-2024, obtidos do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). As informações sobre a população residente foram retiradas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ambos disponíveis publicamente no site do Departamento de Informática do SUS (Datasus). As taxas foram calculadas pelo número de mamografias realizadas por mulheres de 50-69 anos sobre a população de mulheres da mesma faixa etária e local, multiplicadas por 100, utilizando o *software* Excel. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados 1.817.913 exames realizados por mulheres com idade entre 50-69 anos no estado do Paraná, no período de 2015-2024. Observaram-se variações ao longo do período analisado. Em 2015, a taxa registrada foi de 16,42 seguida de 16,78 em 2016 e 16,96 em 2017. Nos anos subsequentes, os valores mantiveram relativa estabilidade, com 16,90 em 2018 e 16,48 em 2019. Em 2020, observou-se uma redução expressiva, atingindo 8,54, com um posterior aumento gradual para 10,94 em 2021, 14,67 em 2022 e 15,27 em 2023. Em 2024, a taxa apresentou nova redução, alcançando 12,81. O declínio acentuado em 2020 pode ser atribuído à pandemia de COVID-19 e à suspensão de exames preventivos. Nos anos seguintes, as taxas começaram a se recuperar gradualmente, indicando a retomada dos serviços de saúde e a importância de políticas públicas de rastreamento. **CONCLUSÃO:** A análise da série histórica demonstra o impacto da pandemia de COVID-19, resultando em uma queda drástica na taxa de exames em 2020. Apesar da retomada gradual nos anos seguintes, a cobertura ainda não retornou aos níveis anteriores à pandemia, reforçando a necessidade de fortalecer as políticas públicas para o rastreamento do câncer de mama e garantir o acesso contínuo, bem como a adesão da população-alvo.

PALAVRAS-CHAVE: Mamografia; Programas de rastreamento; Epidemiologia; Neoplasia da mama; Estudos de séries temporais.

O CÂNCER NA POPULAÇÃO IDOSA: RELEVÂNCIA E DESAFIOS PARA SAÚDE PÚBLICA

Brenda de Gouveia Vieira Schwanck Justo¹

¹Médica. Graduada pela Universidad Politécnica y Artística del Paraguay – UPAP, Ciudad del Este, Paraguay.

E-mail do autor principal: brenda.justo97@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer é uma das principais causas de morbimortalidade em pessoas idosas, especialmente naquelas com mais de 60 anos. A epidemiologia das neoplasias malignas nessa população tem se tornado uma preocupação crescente diante do aumento da longevidade e da expectativa de vida, o que resulta, consequentemente, em maior ocorrência de doenças crônicas, incluindo tumores malignos, cuja prevalência aumenta exponencialmente com o avanço da idade. Além disso, as doenças oncológicas em idosos apresentam desafios específicos quanto ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento, uma vez que muitos possuem comorbidades que influenciam no manejo clínico. A frequência dessas enfermidades nessa faixa etária também reflete sua heterogeneidade, pois nem todos os indivíduos apresentam o mesmo risco de desenvolvê-las. **OBJETIVO:** Analisar a epidemiologia das doenças malignas em idosos, destacando taxas de ocorrência, tipos mais frequentes entre homens e mulheres, fatores de risco associados e desafios específicos no diagnóstico e tratamento dessa população. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, baseado em artigos científicos publicados entre 2015 e 2025. As fontes utilizadas incluíram: SciELO, PubMed, LILACS e Google Scholar. Foram selecionados cinco artigos científicos que abordaram as tendências epidemiológicas das neoplasias em idosos, com ênfase nos tipos mais comuns, fatores de risco e as dificuldades terapêuticas nessa faixa etária. O critério de inclusão foi a relevância dos dados para a população idosa, enfatizando estudos mais recentes. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As enfermidades malignas mais prevalentes entre os idosos variam conforme o sexo. Nos homens, o câncer de próstata é o mais comum, seguido pelos de pulmão e cólon. Nas mulheres, o tumor de mama é o mais incidente, seguido pelos de cólon e pulmão. A ocorrência aumenta significativamente a partir dos 70 anos, sendo o envelhecimento celular e o acúmulo de exposições a fatores de risco, como tabagismo e alimentação inadequada, os principais contribuintes. Os desafios no diagnóstico incluem a presença de sintomas atípicos e diagnósticos tardios devido à ausência de rastreamento regular. **CONCLUSÃO:** A alta frequência de neoplasias entre pessoas idosas representa um problema crescente, com aumento da mortalidade em razão do envelhecimento populacional. Os tipos de tumores variam entre os sexos, sendo o de próstata o mais comum entre os homens e o de mama entre as mulheres. O diagnóstico precoce, o tratamento individualizado e a abordagem multidisciplinar são fundamentais para a melhoria da qualidade de vida e para o aumento da taxa de sobrevida.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer; Epidemiologia; População idosa; Saúde pública.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NEOPLASIAS MAMÁRIAS EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (2014-2024)

Felipe Cavalcante Santos¹; Maria Laura de Oliveira de Avelar Alchorne Trivelin²

¹Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo, São Paulo, Brasil; ²Advogada. Administradora de Empresas. Enfermeira. Mestre e Doutora em Medicina -Ciências da Saúde - Universidade Nove de Julho - UNINOVE. Pós-doutoranda em Medicina - Biofotônica - Universidade Nove de Julho - UNINOVE. Docente do Curso de Medicina da Universidade Nove de Julho - UNINOVE e do Curso de Pós-graduação Auditoria em Serviços de Saúde do Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, São Paulo, Brasil.

E-mail do autor principal: felipekaval512@gmail.com

INTRODUÇÃO: As neoplasias mamárias ocorrem devido a um aumento desordenado de células anormais da mama, sendo o segundo tipo de enfermidade que acomete as mulheres no Brasil, além de apresentar maior mortalidade. **OBJETIVO:** Analisar o panorama epidemiológico e histológico das neoplasias mamárias em São José do Rio Preto - SP, entre 2014 e 2024. **MÉTODOS:** Este estudo retrospectivo, quantitativo e descritivo sobre neoplasias mamárias, em São José do Rio Preto, abrange o período de 2014 a 2024. A coleta de dados foi obtida do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), fornecido pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), considerando critérios como incidência, gênero, raça, faixa etária, tipo de lesão e caráter neoplásico maligno e grau histológico da lesão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre os anos de 2014 e 2024, São José do Rio Preto registrou 7.214 casos, sendo 7.163 do sexo feminino (99,29%) e 51 do sexo masculino (0,70%), indicando a importância do rastreamento e diagnóstico em homens. Quanto à faixa etária, de 45 a 49 anos (n = 982; 13,61%) e 50 a 54 anos (n = 866; 12%) possuíam maior incidência. Somado a isso, 0,22% dos casos foram registrados entre pessoas menores de 14 anos (n = 15). Em relação à distribuição racial, grande parte dos pacientes foram classificados como branca (n = 5.328; 73,85%), seguido de amarela (n = 841; 11,65%). Quanto ao tipo de lesão, 72,38% possuíam caráter benigno (n = 5.222). Entre os de características malignas, 13,19% foram do tipo carcinoma ductal infiltrante (n = 952) e 1,42% eram carcinoma lobular invasivo (n = 103). Entretanto, o grau histológico foi ignorado em 78,47% dos registros (n = 5.661), o que dificulta a análise da agressividade e infiltração tecidual. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A análise dos dados indicou uma maior incidência entre mulheres brancas, com idade entre 45 e 49 anos, sendo a lesão de caráter benigno. No entanto, o número de casos entre homens, somado com mulheres menores de 14 anos e notificações ignoradas indicam uma necessidade de investigação mais ampla para combater de forma mais eficaz as neoplasias mamárias.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Neoplasias da Mama; Oncologia.

RESUMOS

EXPANDIDOS

IMPACTOS DA IMUNONUTRIÇÃO EM UM PACIENTE CIRÚRGICO COM CÂNCER DE ESÔFAGO: UM RELATO DE CASO

Sabrina Till da Rosa¹; Clara Cunha Garcia²; Giseli Grapegio da Silva³; Jamile Charara⁴; Elisa Becker Reuter⁵; Nayara Roos de Moura⁵; Bruna Oliveira Ungaratti Garção⁶.

¹Nutricinista. Especialista em Hemato Oncologia pelo Programa de Residência Multiprofissional-UFSM/HUSM; ²Nutricionista pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC); ³Nutricionista. Pós graduada pelo programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência-HSC/UNISC; ⁴Nutricionista. Pós graduada pelo programa de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia HCPA/UFGS; ⁵Graduanda em nutrição pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). ⁶Nutricionista. Mestra em Saúde e Ruralidade- UFSM.

Categoria temática: Assistência ao Paciente Oncológico

E-mail do autor principal para correspondência: sabrinna.till@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Pacientes oncológicos cirúrgicos podem apresentar desnutrição proteico-calórica decorrente de alterações nutricionais e metabólicas, acarretando piores desfechos clínicos. Suplementos imunomoduladores tornam-se indicados no peri-operatório, pois auxiliam na modulação imunológica e síntese proteica, favorecendo o prognóstico. **OBJETIVOS:** Este trabalho objetiva relatar a importância da imunonutrição no peri-operatório de um paciente com câncer de esôfago distal. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de caso de um paciente masculino, 74 anos, com câncer de esôfago distal, acompanhado pela equipe de nutrição em ambulatório do Centro de Oncologia Integrado em um hospital de alta complexidade em Oncologia. Foi realizada avaliação e acompanhamento nutricional, com prescrição de imunonutrição no peri-operatório. **RESULTADOS:** O paciente, previamente desnutrido, recebeu imunonutrição no pré (200 ml, 2x/dia por 7 dias) e pós-operatório (200 ml, 1x/dia por 5 dias), apresentando ganho de peso e recuperação acelerada. **CONCLUSÃO:** A suplementação imunomoduladora mostrou-se relevante para minimizar os efeitos cirúrgicos deletérios, potencializando a recuperação pós-operatória.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia; Nutrição; Suplemento imunomodulador; Desnutrição; Cirurgia.

INTRODUÇÃO

O paciente oncológico enfrenta uma série de alterações metabólicas e nutricionais devido à doença e aos tratamentos utilizados. Essas alterações podem levar à desnutrição proteico-calórica, o que impacta negativamente a terapêutica da doença. O déficit nutricional está associado à redução da resposta ao tratamento e à diminuição da qualidade de vida do paciente. A ocorrência e a gravidade da desnutrição estão

relacionadas a diversos fatores, como idade, tipo de câncer, estágio da doença e tipo de tratamento (Horie *et al.*, 2019).

A desnutrição é um fator determinante no desfecho clínico de pacientes cirúrgicos, podendo influenciar negativamente o pós-operatório. Ela favorece o aparecimento de complicações como retardo na cicatrização de feridas, infecções, aumento no tempo de internação e, conseqüentemente, na mortalidade (Silva *et al.*, 2022).

A imunonutrição é um fator crucial na fase pré-operatória, resultando em melhorias significativas no pós-operatório do paciente. Nos últimos anos, formulações enriquecidas com imunonutrientes revolucionaram o processo de recuperação de pacientes hospitalizados após grandes cirurgias intestinais. Esses nutrientes desempenham um papel fundamental na modulação da resposta imunológica e na estimulação da síntese proteica, contribuindo para um prognóstico mais favorável para o paciente (Guimarães; Silva; Sales, 2021).

Segundo a diretriz ACERTO (Aceleração da Recuperação Total Pós-Operatória), no Brasil, é recomendado a inclusão de imunonutrientes via oral ou enteral, em pacientes de maior risco nutricional que forem submetidos a cirurgia de grande porte (Aguilar-Nascimento *et al.*, 2017).

Sendo assim, justifica-se a importância da inclusão da prescrição de suplementação imunomoduladora em pacientes oncológicos no período perioperatório.

OBJETIVOS

O presente trabalho tem como objetivo relatar a importância da imunonutrição da fase perioperatória de um paciente com câncer de esôfago distal.

MÉTODOS

O trabalho traz um relato de caso de um paciente acompanhado pela equipe de nutrição em um ambulatório de nutrição de um Centro de Oncologia Integrado em um hospital de alta complexidade em Oncologia. Consistiu na avaliação do estado nutricional (EN) e no acompanhamento nutricional, com prescrição de Imunonutrição, realizado durante o período peri operatório de um paciente do sexo masculino, de 74 anos, diagnosticado com câncer de esôfago distal, já acometendo a cárdia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente o paciente foi encaminhado para a equipe de nutrição do Centro de oncologia integrado pela equipe médica e já vinha realizando acompanhamentos frequentes no ambulatório de nutrição e utilizando Terapia Nutricional Oral (TNO) para minimizar a desnutrição e reestabelecer o estado nutricional. Após finalizado as sessões de quimioterapia, foi indicado pela equipe de cirurgia oncológica a esôfagogastrectomia.

No momento do atendimento nutricional na fase pré-operatória o paciente estava ingerindo via oral na consistência pastosa, já fazendo uso de suplementação líquida hipercalórica e hiperproteica, 200 ml, duas vezes ao dia, apresentando sintomas de odinofagia leve, perda de peso e inapetência.

A avaliação nutricional evidenciou perda grave de peso (8% do peso habitual em 5 meses), classificação do EN em baixo peso, segundo o Índice de Massa Corporal, pela classificação do idoso e moderadamente desnutrido, pela Avaliação Subjetiva Global (ASG-PPP). Para o preparo cirúrgico, utilizou-se o protocolo institucional, sendo prescrito suplemento imunomodulador por via oral, 200 ml, duas vezes ao dia, por 7 dias antes do procedimento cirúrgico, sendo a suplementação concedida de forma gratuita para o paciente através de Casas de Apoio ao Paciente Oncológico.

Durante o período de internação cirúrgica o paciente foi novamente avaliado pela equipe de nutrição, sendo confirmado o consumo de suplemento imunomodulador no período pré-operatório, sendo prescrito também no período pós-operatório, suplemento imunomodulador conforme o protocolo institucional do hospital: 200 ml, 1 vez ao dia, por 5 dias após o procedimento cirúrgico, sendo administrado via sonda de alimentação enteral.

No decorrer do pós-operatório na internação, notou-se ganho de peso de 1 Kg, seguindo com classificação do estado nutricional em baixo peso, segundo o IMC do idoso, com risco nutricional pela Nutritional risk screening (NRS 2002) e levemente desnutrido pela Avaliação Subjetiva Global (ASG). Observou-se também a rápida evolução do paciente para a alta, que ocorreu dentro de 9 dias, sem complicações no período pós-operatório.

O uso de nutrição imunomoduladora no período pré-operatório fornece nutrientes específicos que melhoram o estado nutricional e o sistema imunológico, além

de atuar na resposta inflamatória ao estresse. A fórmula imunomoduladora é caracterizada por uma maior concentração de arginina, óleo de peixe (ácidos graxos ômega-3), nucleotídeos e glutamina.

Estudos demonstram os efeitos positivos dessa terapia nutricional, com avaliações realizadas durante o período pré-operatório, pré-operatório e pós-operatório (Adiamah *et al.*, 2019).

O estudo de Martin *et al.* (2017), realizado com 71 pacientes de um centro de referência hepatopancreatobiliar, dividiu os pacientes em dois grupos, onde 44 pacientes receberam imunonutrição na fase pré-operatória e 27 pacientes não receberam. Como resultado, observou-se que o grupo que recebeu a imunonutrição, as complicações do período pós cirúrgico, foram menores.

Na revisão bibliográfica de Lyra *et al.* (2020), foram encontrados, na maioria dos estudos, dados de que a suplementação de Ômega 3, isolada ou associada a outros imunonutrientes, apontou resultados significativos

CONCLUSÃO

Tendo em vista o alto risco nutricional em pacientes diagnosticados com câncer esôfagogástrico, devido à recorrente depleção das reservas de energia corporal, conclui-se a importância de minimizar os efeitos deletérios de longos períodos de jejum prolongado no perioperatório e reduzir infecções no pós-operatório, sendo a terapia nutricional implementada com o objetivo de aprimorar a recuperação do paciente. Nesse contexto, conclui-se que os suplementos imunomoduladores têm sido cada vez mais utilizados por profissionais da saúde, corroborando com o sucesso da recuperação do paciente e um melhor prognóstico.

REFERÊNCIAS:

ADAMAH, A. *et al.* O impacto da nutrição imunomoduladora pré-operatória nos resultados em pacientes submetidos à cirurgia para câncer gastrointestinal: uma revisão sistemática e meta-análise. **Annals of surgery**, v. 270, n. 2, p. 247-256, 2019.

AGUILAR-NASCIMENTO, J. E. *et al.* Diretriz ACERTO de intervenções nutricionais no perioperatório em cirurgia geral eletiva. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias**, v. 44, p.633-648, 2017.

GUIMARÃES, T. A. S. F.; SILVA, L. C. S.; SALES, A. L. C. C. Dietas imunomoduladoras em pacientes com câncer do trato gastrointestinal: Revisão integrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 19, n. 69, 2021.

HORIE, L. M. *et al.* Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer. 2019.

LYRA, M. M. F. *et al.* **Imunonutrição em câncer de cabeça e pescoço**: efeitos clínicos e nutricionais. 2020.

MARTIN, R.C.G. *et al.* Efficacy of preoperative immunonutrition in locally advanced pancreatic cancer undergoing irreversible electroporation (IRE). **Eur. J. Surg Oncol.**, v. 43, n.4, 772-779, 2017.

SILVA, H. F. *et al.* Efeitos da Terapia Nutricional Imunomoduladora em pacientes oncológicos que foram submetidos a cirurgias gastrintestinais: revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e5811729349-e5811729349, 2022.

SÍNDROME DA VEIA CAVA SUPERIOR (SVCS): O PAPEL DA ENFERMAGEM ONCOLÓGICA

Luis Filipe Pinto Barbosa¹; Ladyson de Oliveira Pereira²

¹Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA (Campus Pinheiro), Pinheiro, Maranhão, Brasil; ²Enfermeiro. Pós-graduado em Urgência e Emergência e Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde pelo Centro Universitário Venda Nova do Imigrante - UNIFAVENI, Guarulhos, São Paulo, Brasil.

Categoria temática: Emergências Oncológicas

E-mail do autor principal para correspondência: lf7852496@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Veia Cava Superior (SVCS) é uma emergência oncológica caracterizada pela obstrução parcial ou total da veia cava superior, causando sinais como edema facial, dispneia e congestão venosa. Na maioria dos casos, está associada a neoplasias malignas, representando risco elevado à vida e impacto na qualidade de vida. **OBJETIVO:** Analisar o papel da enfermagem oncológica na detecção precoce, monitoramento clínico e implementação de intervenções de suporte ao paciente com SVCS. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada em agosto de 2025 nas bases SciELO e PubMed, resultando em oito artigos incluídos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os achados destacam a importância da enfermagem na vigilância clínica, na adoção de medidas emergenciais, no cuidado humanizado e na educação do paciente e família. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a atuação do enfermeiro é fundamental para reduzir complicações e promover segurança, mas ainda existem lacunas quanto à padronização de protocolos e formação continuada.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome da veia cava superior; Enfermagem oncológica; Cuidados de enfermagem.

INTRODUÇÃO

A síndrome da veia cava superior (SVCS) é uma condição clínica emergencial de alta relevância no cenário oncológico contemporâneo. Essa síndrome consiste na obstrução parcial ou total da veia cava superior, vaso responsável pela drenagem venosa da cabeça, pescoço e membros superiores, provocando uma série de manifestações clínicas agudas que podem ameaçar a vida do paciente. Entre os principais sinais e sintomas observados estão o edema facial e cervical, a dispneia progressiva, a congestão venosa de membros superiores, a presença de circulação colateral torácica, além de manifestações neurológicas decorrentes do aumento da pressão intracraniana. Estima-se que a maioria dos casos seja causada por neoplasias malignas, sobretudo o câncer de pulmão de pequenas células, linfomas não Hodgkin e tumores mediastinais (Cordeiro;

Cordeiro, 2002; Cirino *et al.*, 2005). Embora menos comuns, causas como trombozes associadas a cateteres venosos centrais também têm sido registradas (Morriello *et al.*, 2023).

O impacto da Síndrome da Veia Cava Superior (SVCS) vai além dos aspectos clínicos, afetando diretamente a vida social, econômica e emocional do paciente. O diagnóstico precoce e o tratamento imediato são reconhecidos pela literatura como fatores determinantes para a redução da mortalidade e para a melhoria da qualidade de vida (Wright *et al.*, 2023). Nesse contexto, a atuação da enfermagem oncológica ganha protagonismo, pois o enfermeiro está presente em todas as etapas do cuidado, desde a observação de sinais precoces até a implementação de intervenções emergenciais e o acompanhamento humanizado. Nessa perspectiva, a enfermagem é a profissão que mais contribui para a vigilância clínica contínua, assegurando tanto a detecção precoce quanto o suporte integral ao paciente (Stewart, 1996).

OBJETIVOS

Analisar o papel da enfermagem oncológica na síndrome da veia cava superior, enfatizando sua atuação na detecção precoce de sinais e sintomas, no monitoramento clínico sistemático, na implementação de intervenções de suporte e na humanização do cuidado.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de agosto de 2025. As bases de dados utilizadas foram SciELO e PubMed, aplicando-se os descritores “síndrome da veia cava superior”, “emergências oncológicas”, “enfermagem oncológica”, “vena cava syndrome” e “oncological emergencies”, utilizando operadores booleanos AND/OR. Foram incluídos artigos publicados entre 1996 e 2023, em português e inglês, que abordassem a SVCS em associação ao contexto oncológico e nas práticas de enfermagem. Foram excluídos artigos duplicados, relatos sem metodologia clara e estudos sem aplicabilidade prática para a assistência. Após a seleção, oito artigos compuseram a amostra final, representando evidências científicas consistentes para subsidiar a discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

ASPECTOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICO

A SVCS pode apresentar evolução lenta ou rápida, dependendo da etiologia. Nas neoplasias torácicas, o crescimento tumoral progressivo pode provocar obstrução gradual da veia cava superior, levando o paciente a procurar assistência médica apenas quando os sintomas estão em estágio avançado. Já em casos de trombose venosa associada ao uso de cateteres centrais, o quadro pode evoluir de forma mais abrupta (Morriello *et al.*, 2023). A suspeita clínica deve ser considerada em pacientes oncológicos que apresentem sinais clássicos como edema em região cervical, turgência jugular e dispneia súbita (Cirino *et al.*, 2005). O papel do enfermeiro nesse momento é essencial, pois é realizado o acompanhamento direto do paciente, permitindo a identificação precoce dos sintomas e a comunicação rápida com a equipe médica.

O diagnóstico definitivo geralmente é confirmado por exames de imagem, como tomografia computadorizada de tórax, venografia e ressonância magnética, mas a literatura aponta que a suspeita clínica antecipada é o fator que mais contribui para reduzir complicações (Cordeiro; Cordeiro, 2002; Costa *et al.*, 2018). Dessa forma, o enfermeiro oncologista precisa estar capacitado para reconhecer as manifestações iniciais e para monitorar a evolução clínica, garantindo que as condutas terapêuticas sejam instauradas com a maior brevidade possível.

MANEJO INTERDISCIPLINAR

O tratamento da SVCS depende da etiologia e do estado clínico do paciente. Nos casos de neoplasias malignas, a radioterapia e a quimioterapia são frequentemente utilizadas para reduzir a massa tumoral e aliviar a obstrução (Cirino *et al.*, 2005). Em situações de risco imediato à vida, o implante de stents endovasculares tem se mostrado uma alternativa eficaz, proporcionando melhora rápida dos sintomas respiratórios e circulatórios (Cardozo *et al.*, 2006). Ressalta-se também a importância das intervenções cirúrgicas em situações específicas, como nos casos de timoma invasivo (Rosa *et al.*, 2010).

Dentro desse contexto, a enfermagem desempenha papel central no cuidado direto ao paciente. As atribuições incluem a monitorização contínua de parâmetros

vitais, a adoção de medidas de conforto, como a posição de Fowler para facilitar a ventilação, a administração de oxigenoterapia e o controle rigoroso da permeabilidade de cateteres venosos. Além disso, a enfermagem é responsável pela prevenção de complicações infecciosas e trombóticas, que podem agravar o quadro clínico. Logo, a assistência prestada pelo enfermeiro deve ser sistematizada e protocolada, visando reduzir riscos e melhorar os resultados terapêuticos (Stewart, 1996).

PAPEL DA ENFERMAGEM ONCOLÓGICA

A enfermagem oncológica não se limita à dimensão técnica. O enfermeiro exerce papel educativo, orientando pacientes e familiares sobre cuidados domiciliares, sinais de alerta e adesão ao tratamento. Desse modo, a presença ativa da enfermagem promove não apenas maior segurança clínica, mas também maior bem-estar emocional, uma vez que o paciente sente-se acolhido e apoiado durante a emergência (Stewart, 1996). A escuta qualificada e a comunicação efetiva são recursos indispensáveis para a redução da ansiedade e para o fortalecimento do vínculo terapêutico.

DESAFIOS E LACUNAS

Apesar dos avanços tecnológicos, a literatura aponta desafios significativos na abordagem da SVCS. A inexistência de protocolos institucionais específicos para enfermagem compromete a padronização das condutas assistenciais. Dessa forma, a enfermagem possui papel insubstituível na detecção precoce de sinais críticos (Stewart, 1996). No entanto, observa-se que, passadas quase três décadas, ainda há escassez de estudos contemporâneos que explorem de forma aprofundada a atuação da enfermagem oncológica na SVCS. Essa lacuna científica reforça a necessidade de novas pesquisas que forneçam evidências robustas, capazes de subsidiar protocolos específicos e práticas assistenciais baseadas em ciência.

CONCLUSÃO

A síndrome da veia cava superior constitui uma emergência oncológica de alto risco, cujo prognóstico depende diretamente da detecção precoce e do tratamento imediato. A enfermagem oncológica ocupa papel central nesse cenário, sendo

responsável pela vigilância clínica contínua, pela implementação de medidas de suporte emergenciais e pela promoção de um cuidado humanizado que abrange as dimensões física, emocional e social do paciente. A literatura revisada demonstra que a presença ativa da enfermagem reduz complicações, aumenta a segurança e contribui para uma assistência integral.

No entanto, lacunas importantes permanecem, como a ausência de protocolos específicos e a carência de formação continuada. Dessa forma, torna-se urgente o fortalecimento da educação em enfermagem oncológica, a implementação de protocolos padronizados e o incentivo à pesquisa científica na área. Investir nesses aspectos significa não apenas aprimorar a assistência ao paciente com SVCS, mas também valorizar a enfermagem como profissão indispensável para a qualidade e a equidade do cuidado oncológico.

REFERÊNCIAS

- CARDOZO, M. A. *et al.* Tratamento endovascular da síndrome da veia cava superior: relato de caso e revisão da literatura. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 5, p. 308–312, 1 dez. 2006.
- CIRINO, L. *et al.* Treatment of superior vena cava syndrome Artigo de Revisão. **J Bras Pneumol**, v. 31, n. 6, p. 540–50, 2005.
- CORDEIRO, S. Z. D. B.; CORDEIRO, P. D. B. Síndrome de veia cava superior. **Jornal de Pneumologia**, v. 28, n. 5, p. 288–293, set. 2002.
- COSTA, M. F. F. D. *et al.* Síndrome de Veia Cava Superior: Relato de Caso. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 13, n. 2, p. 17–19, 21 dez. 2018.
- MORRIELLO, F. *et al.* Catheter-associated superior vena cava syndrome. **Canadian Medical Association Journal**, v. 195, n. 2, p. E72–E75, 16 jan. 2023.
- ROSA, G. R. S. *et al.* Tratamento cirúrgico da síndrome da veia cava superior causado por timoma invasivo. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, v. 25, n. 2, p. 257–260, jun. 2010.
- STEWART, I. Superior vena cava syndrome: An oncologic complication. **Seminars in Oncology Nursing**, v. 12 n. 4, p. 312–317, 1 nov. 1996.
- WRIGHT, K. *et al.* Malignant Superior Vena Cava Syndrome: A Scoping Review. **Journal of Thoracic Oncology**, v. 18, n. 10, p. 1268–1276, 1 out. 2023.