



BJHBS

Brazilian Journal of Health
and Biomedical Sciences

VOL. 22, S1, AUG/2023

A decorative graphic at the bottom of the page, consisting of a white wave-like shape with a yellow border, set against the blue background.



BJHBS

Brazilian Journal of Health
and Biomedical Sciences

Vol. 22, suplement 1, august/2023

Rio de Janeiro

Correspondence

Núcleo de Publicações da Comissão Científica do
Pedro Ernesto (NP COCIPE)
Endereço: *Boulevard* 28 de Setembro, 77
Rio de Janeiro – RJ. CEP: 20551-030.

**Telephone**

(55 21) 2868 8506 | 2868 8108

Internet

bjhbs.hupe.uerj.br
E-mail: *bjhbs@hupe.uerj.br*

Partially supported by**Classified in****Editorial Assistant & Review:**

Michelle Borges Rossi
Gabriela Dias Sucupira de Souza Linhares

Graphic design and layout:

2ml design & Jones Design

**CATALOG AT SOURCE
UERJ/REDE SIRIUS/CBA**

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences. – V. 22, s1 (august.2023) . – Rio de Janeiro: HUPE, 2002-
v. : il. (some color.)

Suplement 2023-
Available at: *bjhbs.hupe.uerj.br*
Previous title: Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto.

1. Ciências médicas – Periódicos. 2. Saúde – Periódicos. I. Hospital Universitário Pedro Ernesto.

CDU 61

Librarian: Thais Ferreira Vieira - CRB - 5302

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Mario Sergio Alves Carneiro
Rector

Lincoln Tavares Silva
Undergraduate Pro-rectory – PR 1

Luís Antônio Campinho Pereira da Mota
Undergraduate Pro-rectory and Research – PR 2

Cláudia Gonçalves de Lima
Undergraduate Pro-rectory and Culture – PR 3

Catia Antonia da Silva
Undergraduate Student Support and Policy
Pro-rectory - PR 4

Denizar Vianna
Health Pro-rectory - PR 5

Jorge José de Carvalho
Biomedical Center Director

Biomedical Center

University Hospital Pedro Ernesto

Ronaldo Damião
Director

José Luiz Muniz Bandeira Duarte
Vice-Director

Faculty of Medical Sciences

Mario Fritsch Toros Neves
Director

Alexandra Monteiro
Vice-Director

Nursing School

Luiza Mara Correia
Director

Ricardo Mattos Russo Rafael
Vice-Director

Institute of Biology Roberto Alcântara Gomes

Norma Albarello
Director

Alessandra Alves Thole
Vice-Director

Institute of Nutrition

Roberta Fontanive Miyahira
Director

Luciana Azevedo Maldonado
Vice-Director

Institute of Social Medicine

Claudia de Souza Lopes
Director

Rossano Cabral Lima
Vice-Director

Faculty of Dentistry

Ricardo Guimarães Fischer
Director

Angela Maria Vidal Moreira
Vice-Director

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences

Editorial Board

Editor in Chief

Eloísio Alexsandro da Silva Ruellas
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

Assistant Editor

Victor Senna Diniz
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

National Associate Editors

Agnaldo José Lopes
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: agnaldolopes.uerj@gmail.com

Ana Cristina Rodrigues Lacerda
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina, MG, Brazil.
E-mail: lacerdaacr@gmail.com

André Luis Mencalha
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: almencalha@yahoo.com.br

Andréa Araújo Brandão
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: andreaabrandao@terra.com.br

Anelise Sonza
Universidade do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brazil.
E-mail: anelise.sonza@gmail.com

Fabício Bolpato Loures
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: fbolpato@gmail.com

José Augusto da Silva Messias
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: messias.joseaugusto@gmail.com

José Roberto Machado Silva
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: jromasilva@gmail.com

Luís Cristóvão de Moraes Sobrino Porto
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: lcporto@uerj.br

Mário Fritsch Toros Neves
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: mariofneves@gmail.com

Roberto Alves Lourenço
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: roberto.lourenco@globom.com

Robson Leão
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: rdsleao@gmail.com

Ricardo Guimaraes Fischer
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: ricfischer@globom.com

Rogério Rufino
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: rrufino.uerj@gmail.com

Yael Abreu-Villaça
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: yael_a_v@yahoo.com.br

International Associate Editors

Adérito Seixas
Faculdade Fernando Pessoa. Porto, Portugal.
E-mail: aderito@ufp.edu.pt

Redha Taiar
Université de Reims Champagne-Ardenne, France.
E-mail: redha.taiar@univ-reims.fr

National Editorial Board

Aída Regina Monteiro de Assunção
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: aidarma@uerj.br

Alessandra Mulden
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: alessandra.mulder@gmail.com

Aloysio Guimarães da Fonseca
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: aloysiogfonseca@gmail.com

Ana Celia Koifman
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: anaceliak@gmail.com

Ana Luiza de Mattos Guaraldi
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: aguaraldi@gmail.com

Anke Bergmann
Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: abergmann@inca.gov.br

Antonio Martins Tieppo
Santa Casa de Misericórdia. São Paulo, SP, Brazil.
E-mail: amtieppo@hotmail.com

Aurimery Gomes Chermont
Universidade Federal do Pará. Belém, PA, Brazil.
E-mail: achermont@superig.com.br

Carlos Eduardo Virgini
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: cevirgini@gmail.com

Cláudia Henrique da Costa
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: ccosta.uerj@gmail.com

Danúbia da Cunha de Sá-Caputo
Faculdade Bezerra de Araújo, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: dradanubia@gmail.com

Deborah Machado dos Santos
Fundação de Apoio à Escola Técnica, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: debuerj@yahoo.com.br

Dilson Silva
Fundação Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: dilson.silva@bio.fiocruz.br

Dirce Bonfim de Lima
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: dircebonfim@gmail.com

Evandro Mendes Klumb
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: klumb@uol.com.br

Fabricio Borges Carreterie
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: carreterie2@gmail.com

Gláucio Diré Feliciano
Universidade Estadual da Zona Oeste, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: glauciodire@hotmail.com

Karen Valadares Trippo
Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brazil.
E-mail: ktrippo@ufba.br

Karla Biancha
Instituto Nacional do Câncer, RJ, Brazil.
E-mail: karla.biancha@gmail.com

Liszt Palmeira de Oliveira
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: lisztpalmeira@yahoo.com.br

Marco Aurélio Pinho de Oliveira
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: endometriose@gmail.com

Marina Matos de Moura Faíco
Centro Universitário de Caratinga, Caratinga, MG, Brazil.
E-mail: mmmoura@gmail.com

Marsen Garcia Pinto Coelho
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: marsengpc@yahoo.com.br

Norma Valeria Dantas de Oliveira Souza
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: norval_souza@yahoo.com.br

Paulo de Tarso Veras Farinatti
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: ptvf1964@gmail.com

Ralph de Oliveira
Universidade Estadual da Zona Oeste, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: roliveira@ien.gov.br

Reginaldo Carvalho da Silva Filho
Escola Brasileira de Medicina Chinesa, São Paulo, SP, Brazil.
E-mail: regis@ebramec.edu.br

Renato Gorga Bandeira de Mello
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brazil.
E-mail: renatogbmello@gmail.com

Roberto Campos Meirelles
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: rcmeirelles@gmail.com

Roberto Soares de Moura
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: robertosoaresdemoura@gmail.com

Ronaldo Damião
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: damiao@email.com

Sérgio Paulo Bydlowski
Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil.
E-mail: spbydlow@usp.br

Teresa de Souza Fernandez
Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: teresafernandez@inca.gov.br

Thiago Benedito Livramento Melicio
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: tmelicio@yahoo.com.br

Valbert Nascimento Cardoso
Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brazil
E-mail: valbertncardoso@gmail.com

Vinicius Layter Xavier
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: viniciuslx@ime.uerj.br

Vítor Engrácia Valenti
Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília, SP, Brazil
E-mail: vitor.valenti@gmail.com

Wille Oigman
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: oigman.rlk@gmail.com

International Editorial Board

Adriano Duatti
University of Ferrara, Ferrara, Italy.
E-mail: dta@unife.it

Alberto Signore
Sapienza Università di Roma, Roma, Italy.
E-mail: alberto.signore@uniroma1.it

Alessandro Sartorio
Istituto Auxologico Italiano, Milano, Italy.
E-mail: sartorio@auxologico.it

Alexei Wong
Marymount University, Virginia, USA.
E-mail: awong@marymount.edu

Borja Sañudo

Universidad de Sevilla. Sevilla, Spain.

E-mail: bsancor@us.es

Christina Stark

University of Cologne. Cologne, Germany.

E-mail: christina.stark@uk-koeln.de

Christopher Palestro

Donald and Barbara Zucker School of Medicine. Hofstra/Northwell, New York, USA.

E-mail: palestro@northwell.edu

Helena Carvalho

Virginia Tech Carilion School of Medicine and Research Institute. Roanoke, VA, Estados Unidos.

E-mail: helena@vt.edu

Jean-Noël Talbot

Université Pierre et Marie Curie. Paris, France.

E-mail: jean-noel.talbot@aphp.fr

Marianne Unger

Stellenbosch University. Stellenbosch, South Africa.

E-mail: munger@sun.ac.za

Mario Cesar Petersen

Oregon Health Science University. Portland, OR, USA.

E-mail: mcp@uoregon.edu

Mathew L. Thakur

Thomas Jefferson University. Philadelphia, PA, USA.

E-mail: mathew.thakur@jefferson.edu

Michael G. Bembem

University of Oklahoma. Oklahoma City, OK, USA.

E-mail: mgbembem@ou.edu

Oscar Ronzio

Universidad Maimónides. CABA, Argentina.

E-mail: oronzio@gmail.com

Pedro Jesús Marín Cabezuolo

CyMO Research Institute. Valladolid, Spain.

E-mail: pedrojm80@hotmail.com

Satya Das

The Royal London Hospital. London, United Kingdom.

E-mail: satya.das@bartshealth.nhs.uk

Shyang Chang

National Tsing Hua University. Hsinchu City, Taiwan.

E-mail: shyang@ee.nthu.edu.tw

Tibor Hortobágyi

Center for Human Movement Sciences. University Medical Center. The Netherlands

E-mail: t.hortobagy@umcg.nl

Trentham Furness

NorthWestern Mental Health & Australian Catholic University. Parkville VIC, Australia.

E-mail: trentham.furness@mh.org.au

Editorial Assistant

Michelle Borges Rossi

Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

E-mail: michelle.rossi@hupe.uerj.br

Gabriela Dias Sucupira de Souza Linhares

Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

E-mail: gabriela.linhares@hupe.uerj.br

Text formatting

Wildson Araújo

Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

E-mail: wildson.araujo@hupe.uerj.br

Anais do 61º Congresso Científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE-UERJ) – Oncologia – Um olhar para o futuro.

Presidente do Congresso

Rui de Teófilo e Figueiredo Filho

Presidente da Comissão Científica

Fabricio Borges Carreterre

Coordenador da Comissão de Temas Livres

Eduardo Haruo Saito

Organização dos Anais do 61º Congresso HUPE

Eduardo Haruo Saito
Luciana Silva Rodrigues

Coordenadora de Comunicação Social, Eventos e Humanização (COMHUPE)

Lúcia Dantas

Equipe de Comunicação

Caique Nunes
Eduardo Jun
Felipe Jannuzzi
Flávia Brandão
Mateus Maciel
Priscila Domingues
Yves Santos

Secretária do 61º Congresso Científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto

Lauana Santos

Secretária da Comissão Científica do HUPE (COCIPE)

Heloisa Pinheiro

Avaliadores da Comissão de Temas Livres

Heloisa Pinheiro
Aloysio Guimarães da Fonseca (Clínica Médica)
Amanda Lougon dos Santos (Cucc)
Ana Cristina Abreu (Fonoaudiologia)
André Luiz de Campos Pessoa (Ortopedia)
Bernardo Agoglia (Cirurgia Torácica)
Carlos Eduardo Lima (Cirurgia Torácica)
Claudete Ferreira de Albuquerque (Enfermagem)
Cláudia Domingues Guimarães (Cucc)
Claudia Henrique da Costa (Especialidades Clínicas)
Christiane Fialho (Fisioterapia)
Daiane Spitz Souza (Nutrição)
Daniela Bouzas Rodeiro (Especialidades Cirúrgicas)
Danilo Souza Lima da Costa Cruz (Urologia)
Eduardo Xavier Hias Pozzobon (Clínica Médica)
Elaine Diana Kreischer Gabetto (Enfermagem)
Fabricio Borges Carreterre (Urologia)

Fernando Augusto (Urologia)
Flavia Miranda Bandeira (Especialidades Clínicas)
Gustavo Bretas (Hematologia)
Isabelle Sampaio Pinto Lyra (Enfermagem)
Jacqueline Carvalho Peixoto (Divisão de Nutrição)
Julio Cesar Jacob Júnior (Fonoaudiologia)
Karina Mello (Hematologia)
Karla Biancha Silva de Andrade (Enfermagem)
Leila Cristina Soares Brollo (Saúde da Mulher)
Letícia Troian (Fonoaudiologia)
Lia Roque Assumpção (Cirurgia Geral)
Luciana Silva Rodrigues (Patologia Geral)
Luiz Felipe Ribeiro Pinto (Bioquímica)
Luiz Gustavo Torres Dias da Cruz (Enfermagem)
Márcia Fernanda Vanzillotta Pereira (Enfermagem)
Marco Antônio Corrêa Guimarães Filho (Cirurgia Geral)
Marcos Junqueira Lago (Controle de Infecção Hospitalar)
Maria Cristina Dornas (Urologia)
Marta Maria Nazario Monteiro da Cruz (Enfermagem)
Mônica Rodrigues da Cruz (Fisioterapia)
Nina Cid Pombo (Divisão de Nutrição)
Paula Vasconcellos (Fonoaudiologia)
Paulo Benchimol (Cardiologia)
Renata Brum Martucci (Divisão de Nutrição)
Renata Diniz (Enfermagem)
Simone Abrantes (Fisioterapia)
Thiago Thomaz Mafort (Pneumologia)

Comissão Científica

Oncologia: Bruno Pinheiro Costa
Atenção Primária: Ana Cláudia Santos Chazan
Cabeça e Pescoço: Leonardo Rangel
Cardiologia: Roberto Espocarte e Gustavo Duque (Cardio Oco)
Clínica Médica: Márcia Cristina Ladeira
Dermatologia: Carlos Bacauí
Enfermagem: Dayse do Nascimento Wassita, Raquel de Souza Ramos, Shirley da Silva Ferreira
Especialidades Clínicas: Ricardo Bederian e Mário Castro
Especialidades Cirúrgicas: Marcos Pitombo, Rodolfo Acatauassú Nunes e Carlos Eduardo Virgini Magalhães, Eduardo Saito
Farmácia: Arthur Agrizzi
Fisiatria: Ana Lúcia Mourão
Fisioterapia: Renato Cunha e Simone Abrantes
Fonoaudiologia: Caroline Peixoto e Letícia Troian
Ginecologia: Marco Aurélio Pinho de Oliveira
Hematologia: Cristiana Solza
Hemoterapia: Flávia Miranda Bandeira
Imagem Diagnóstica: Alexandre Malta da Costa Messeder e Roberto Mogami
Nutrição: Viviane Tavares e Liliane Soares
Ortopedia: Natália Sundim
Patologia Geral: Luciana Silva Rodrigues
Pediatria: Raquel de Seixas Zeitel
Pneumologia: Claudia Henrique Costa
Proctologia: Paulo César de Castro Junior

Saúde Digital: Alexandra Monteiro, Rômulo Souza e Renata Nunes Aranha

Saúde Homem: João Luiz Schiavini

Saúde Mental: Silvana Araújo Tavares Ferreira e Sandra de Souza Pereira

Saúde Mulher: Leila Cristina Soares Brollo e Alessandra Viviane Evangelista Demèro

Serviço Social: Amanda Lougon e Claudia Domingues Guimarães

Terapia Intensiva: Sérgio da Cunha, Marcos Lopes de Miranda

Terapia Ocupacional: Renata Barbosa Santos

Urgência e Emergência: Frederico Mota Ribeiro e Daniel

Ujakow Correa Schubert

Sumário

Editoriais

- 11 **Presidente do Congresso**
Rui de Teófilo e Figueiredo Filho
- 12 **Comissão Científica e Temas Livres**
Fabrício Borges Carrerette, Eduardo Haruo Saito,
Luciana Silva Rodrigues

Áreas Temáticas

- 13 **Ciência Básica**
- 44 **Clínica Cirúrgica**
- 82 **Diagnóstico**
- 122 **Cuidados Paliativos**
- 150 **Tratamento e Reabilitação**

Presidente do Congresso

O Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) vem, ao longo dos anos, avançando gradativamente na alta complexidade, se tornando referência para o tratamento oncológico no Estado do Rio de Janeiro. Através do apoio recebido das gestões da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Secretaria Estadual de Saúde (SES) e Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação (SECTI), Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) e outras entidades de fomento, o HUPE se modernizou e dispõe atualmente de um vasto parque tecnológico e corpo clínico altamente qualificado para o suporte a pacientes oncológicos, do diagnóstico ao tratamento.

Unindo assistência, pesquisa e formação de recursos humanos nas diversas áreas da saúde, o congresso científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto é uma grande oportunidade para a divulgação de trabalhos científicos e discussão de alto nível dos diversos aspectos relacionados à oncologia.

O tratamento do câncer é um dos principais desafios da humanidade, necessitando de investimento contínuo no entendimento dos aspectos epidemiológicos, mecanismos de mutação, aspectos genéticos, métodos diagnósticos invasivos e não invasivos, tratamento medicamentoso e aspectos preventivos. O desafio não envolve apenas aspectos científicos, mas também de gestão, considerando a necessidade de investimento cada vez maior de recursos financeiros para o combate ao câncer.

Um Olhar no Futuro é o tema que norteia esse congresso, que tem o foco não apenas nos conceitos atuais, mas também no que há por vir e nos planejamentos necessários para a otimização dos cuidados, fazendo mais e melhor.

Esperamos que o congresso possa ser palco de discussões e troca de conhecimentos, contribuindo para a formação profissional e o direcionamento de políticas que favoreçam as diversas linhas de cuidado no âmbito das medicinas pública e privada.

Rui de Teofilo e Figueiredo Filho

Comissão Científica e Temas Livres

O Congresso Científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) é uma grande oportunidade para nossa comunidade mostrar a sua produção técnico-científica. O tema do 61º Congresso do HUPE é Oncologia – um olhar para o futuro –, uma vez que o câncer é um dos principais problemas de saúde pública, sua importância aumenta a cada ano. O aumento da expectativa de vida da nossa população bem como o desenvolvimento de tratamentos mais eficientes para doenças crônicas e mesmo para aumentar a sobrevida do câncer, tem colocado os profissionais de saúde de frente para essa doença complexa, desafiadora e de múltiplas facetas, . O nosso HUPE, além de prestar assistência, é local de produção técnico-científica profícua, as nossas várias especialidades estão mostrando isso nos presenteando com excelentes trabalhos em todas as áreas da saúde. Confirmam abaixo e comprovem a excelência científica do nosso congresso.

Fabício Borges Carrerette

Eduardo Haruo Saito

Luciana Silva Rodrigues

Ciência Básica

ID 653902

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):13

Projeto (r)existências: a influência dos determinantes sociais em saúde no mau prognóstico de neoplasia de cólon e reto e colo de útero

Thaís de Lemos Costa, André Luiz Araújo Lopes, Marina Soares Alves Fernandes, Beatriz Garcia Lucio Silva, Gabriella Silva Farias de Carvalho, Mariana Bteshe

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: André Luiz Araújo Lopes

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O processo saúde-doença é influenciado por fatores sociais, econômicos, políticos e culturais. Desigualdades históricas refletem-se em tratamentos inadequados e falta de prevenção em saúde, resultando em maior adoecimento. No Brasil, o câncer de intestino afeta cerca de 6,5% da população, enquanto o câncer de colo de útero é o terceiro mais comum em mulheres, com estimados 17.010 casos em 2023 (13,25 a cada 100.000 mulheres). Nesse contexto, o presente trabalho busca, através de uma análise estatística, comprovar a influência dos Determinantes Sociais em Saúde, pelo do número de pacientes internados no Hospital Universitário Pedro Ernesto no período de 2017 a 2023 de acordo com a base do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Dessa forma, ratifica-se a ideia de como o racismo e o machismo estrutural influenciam no enfrentamento dessas doenças e no combate ao mau prognóstico. **Objetivo:** Observar como a determinação social da saúde se manifesta nas internações hospitalares aprovadas no Hospital Universitário Pedro Ernesto para os diagnósticos de neoplasias de cólon e reto e de neoplasias de colo de útero. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo, utilizando o Hospital Universitário Pedro Ernesto como unidade amostral. Os dados foram obtidos através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS a partir do intervalo entre 2017 e 2022 e foram escolhidas as seguintes variáveis: internações relativas a câncer de cólon e reto em homens e mulheres brancos e não brancos e câncer de colo de útero em mulheres brancas e não brancas. Considera-se como não brancos aqueles determinados como amarelos, indígenas, pardos e pretos, bem como os não informados. **Resultados:** Nas internações para os diagnósticos de câncer de colo de útero, foi evidenciado que o número de mulheres não brancas supera em 105,6% o de mulheres brancas. Além disso, para os diagnósticos de câncer de cólon e reto, atesta-se que o número de homens não brancos supera 58,6% o número de homens brancos. Sobre as mulheres, o número de mulheres não brancas com este tipo de neoplasia supera 45,1% o número de mulheres brancas. **Conclusões:** Os resultados evidenciaram um cenário mais desfavorável para o desenvolvimento desses dois tipos de neoplasias em pessoas não brancas. Constatou-se que, dentre os determinantes sociais avaliados, a raça é o fator que mais influência no mau prognóstico desses cânceres. Assim, a abordagem do racismo estrutural no âmbito da saúde brasileira mostra-se necessária para a construção de prognósticos mais justos e igualitários.

Palavras-chave: Determinantes Sociais em Saúde, Câncer de intestino, Câncer de colo de útero, Influência nas internações hospitalares, Raça e saúde, Desigualdade social e mau prognóstico.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660232

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):13-14

Rastreamento do potencial antitumoral de moléculas derivadas do quimioterápico LQB118 em câncer de mama

Juliana de Sousa Figueira, Chaquip Daher Netto, Paulo Roberto Ribeiro Costa, Leander Mathias Figueiredo, Rachell Ramalho Correia Thimoteo, Graça Justo

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Juliana de Sousa Figueira

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer de mama é uma patologia que acomete a glândula mamária, na qual ocorre a proliferação desordenada de células indiferenciadas, em decorrência mutações no DNA. Considerando a heterogeneidade da doença e a resistência às terapias, várias drogas surgiram como tentativa de tratar e diminuir a mortalidade, além de minimizar os efeitos colaterais da quimioterapia. **Objetivo:** O alvo deste trabalho foi realizar o rastreamento de derivados da Pterocarpanoquinona LQB-118, uma droga com ação anticâncer comprovada, em linhagens de câncer de mama (MCF-7), epitelial de mama (MCF-10) e na linhagem VERO; e estudar seus efeitos in vitro sobre a proliferação e morte por apoptose. **Metodologia:** No rastreamento, os derivados LQB-470, 471 e 475 foram testados pelo ensaio de MTT (3-[4,5-dimetiltiazol-2-il]-2,5-difeniltetrazolium brometo). As células (1×10^5 /mL) foram incubadas em meio RPMI contendo 10% de soro fetal bovino, em estufa a 37°C e 5% CO₂ e tratadas com os derivados (10µM) por 48h, considerando que em ensaios anteriores o derivado LQB-470 se mostrou citotóxico, foram testadas as concentrações 1µM e 5µM. A partir da análise do ensaio foi observado que somente os derivados LQB-471 e 475 apresentaram citotoxicidade nas concentrações utilizadas. Os derivados LQB-471 e 475 foram testados em 72h para analisar a duração do efeito das moléculas, sendo observado que as células se recuperaram na presença do LQB-475. **Resultados:** Considerando a redução da atividade mitocondrial de 41,2% na presença do LQB-471, determinamos o IC₅₀ deste derivado sobre a linhagem MCF-7, obtendo o valor de 15,5 µM. **Conclusão:** Como continuidade do projeto, os resultados serão comparados com os obtidos nas linhagens celulares não tumorais MCF-10 e Vero.

Palavras-chave: Câncer, Câncer de mama, Derivados do LQB-118.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660174

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):14-15

Avaliação da ação anti-inflamatória de composto sintético antileucêmico LQB-461 e análogos em modelo in vitro de macrófagos RAW 264.7 ativados com LPS

Leander Mathias Figueiredo, Graça Justo, Rachell Ramalho Correia Thimoteo, Ayres Guimaraes Dias, Débora Costa

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Leander Mathias Figueiredo

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: As leucemias são o principal tipo de câncer infantil no mundo e diversas pesquisas buscam desenvolver novas moléculas que possuam propriedades farmacológicas com melhor eficácia terapêutica e menor efeito colateral.¹ Nosso grupo vem estudando análogos do LQB-278, descrito com ação antileucêmica, e dentre seus derivados destacou-se o LQB-461, um híbrido benzaldeído e cinamoil com inserção de um grupamento nitro, com potencialização do efeito antileucêmico através da indução de apoptose.² Considerando que análogos cinamoil e benzaldeídos possuem ação anti-inflamatória descrita na literatura,¹ e sabendo que a inflamação crônica está relacionada de forma intrínseca com o desenvolvimento das leucemias,³ nosso objetivo foi investigar os efeitos anti-inflamatórios in vitro do LQB-461 e dois análogos estruturais: LQB-462 e LQB-464. **Métodos:** células RAW 264.7 (5×10^4 células/mL) foram estimuladas com LPS (1 µg/ml) e incubadas na estufa (CO₂ à 5%, 37°C) por 24 h na ausência e presença dos LQBs em várias concentrações (1, 5, 10 e 20 µM) ou de dexametasona (1 µg/ml). Após tratamento foi avaliada a redução da produção de óxido nítrico pela técnica de Reação de Griess. Sob mesmas condições foi realizado o ensaio de MTT, para avaliar a viabilidade celular após tratamento. **Resultados:** O LQB-461 promoveu diminuição da produção de NO a partir de 5µM ($p < 0,01$), contudo a partir de 10 µM ($p < 0,01$) houve indução morte celular e um platô da atividade anti-inflamatória entre 20 e 30 % nas maiores concentrações. O LQB-462, com grupamento álcool ao invés do aldeído, e o LQB-464 com grupamento éster no fragmento cinamoil, ambos não induziram morte celular em 10 µM e apresentaram aumento do efeito anti-inflamatório em relação ao seu análogo LQB-461, com IC₅₀ de 12,8 e 13,8 µM, respectivamente. **Conclusão:** As mudanças estruturais LQB-462 e LQB-464 potencializaram o efeito anti-inflamatório em relação ao análogo LQB-

461, sem induzir citotoxicidade ao macrófago, sugerindo serem moléculas promissoras de ação anti-inflamatória in vitro. O LQB-461, na concentração do seu IC50 na ação antileucêmica, mostrou exercer também ação anti-inflamatória no tratamento in vitro.

Palavras-chave: Inflamação, Leucemia, Molécula sintética.

Apoio financeiro: CNPQ, FAPERJ, CAPES.

Referências

1. Thimóteo, RRC. Estudo in vitro dos mecanismos de ação antitumoral do composto LQB-461 em células de leucemia Jurkat. 2021. Tese (Doutorado em Biociências) – UERJ, 2021.
2. Thimoteo, Rachell R C et al. “Synthesis and Biological Evaluation of Cyclic Analogues from Nitrono LQB-278: A New Potential Antileukemia Compound.” *Anticancer research* vol. 41,10 (2021): 4929-4936. doi:10.21873/anticancer.15306
3. Đikic, Dragoslava et al. “Inflammation Promotes Oxidative and Nitrosative Stress in Chronic Myelogenous Leukemia.” *Biomolecules* vol. 12,2 247. 3 Feb. 2022, doi:10.3390/biom12020247

ID 660017

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):15

Bate-papo saúde: projeto de extensão interinstitucional com ênfase na promoção e educação em saúde à população

Maria Eduarda Maurício Pimentel, Gabriel Luis Guimarães de Souza, Michele da Silva Branco de Oliveira, Laís Vieira de Oliveira Cunha, Heloísa Helena Dos Santos Barbosa Corrêa, Julia Certo de Andrade Silva, Luísa Pedrosa, Monique Brito Pitzer, Thalia Victoria, Priscila Sanchez Bosco

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Maria Eduarda Maurício Pimentel

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O câncer é uma doença multifacetada e complexa, sendo a segunda maior causa de morte na população mundial. Tal patologia possui um impacto social significativo, afetando não apenas a saúde, mas também a vida daqueles que a possuem. Apresenta efeito sob o emocional, o relacionamento familiar, as finanças, o estigma, a discriminação e a conscientização. Tornando pungente a realização de atividades de promoção e educação em saúde a fim de mitigar os impactos da doença. Objetivo: Divulgar informações de maneira acessível baseadas em comprovações científicas, visando a educação e promoção em saúde a respeito das neoplasias. Desenvolvimento da experiência: O público-alvo é a população em geral, bem como os profissionais e acadêmicos de saúde, lideranças comunitárias e/ou religiosas, e os trabalhadores dos serviços de apoio à saúde. A difusão de novos conhecimentos em saúde tem sido o cerne do projeto, especialmente no contexto da oncologia. A produção de conteúdo on-line ofertada ao público, como lives, posts, quizzes e relatos, e as atividades realizadas nas salas de espera da Policlínica Piquet Carneiro (PPC), permite a qualquer indivíduo a capacidade de absorver conhecimentos embasados cientificamente, de modo a promover a educação em saúde e o empoderamento da população nas condutas relacionadas à sua saúde, em especial aos fatores de risco e métodos de prevenção dos mais variados tipos de câncer. Conclusão: A fim de lidar com o impacto social do câncer, é essencial fornecer suporte emocional e prático adequado tanto para os pacientes como para suas famílias. Nesse sentido, o uso das mídias sociais para abordar as neoplasias com linguagem facilitada para entendimento da população leiga e a atuação na PPC é de grande importância para a formação mútua do aprendizado em saúde e a redução do impacto social.

Palavras-chave: Impacto social, Promoção da saúde, Educação em Saúde.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 659739

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):15-16

Rastreamento genético da fusão oncogênica EWS-FLI1 em pacientes com sarcoma de Ewing

atendidos no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia

Nathália Ferreira de Almeida, Eliane Santos da Luz, Anabela Caruso, Bruna Canteri, Rafael de Castro e Silva Pinheiro, Rodrigo Cardoso, Eduardo Witte, Amanda dos Santos Cavalcanti, Walter Meohas, Mariana Chantre Justino

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Nathália Ferreira de Almeida

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O sarcoma de Ewing é uma neoplasia maligna rara de causa desconhecida que em geral acomete os ossos, sendo predominante em crianças e adolescentes. A doença primária localizada nos ossos da pelve pode ser um indicador de mau prognóstico. A avaliação clínica do sarcoma de Ewing ocorre classicamente por exames de imagem e biópsia tecidual com exame histopatológico. Em relação ao perfil genético, o sarcoma de Ewing é caracterizado pela translocação cromossômica recíproca $t(11;22)(q24;q12)$ resultando na fusão oncogênica EWS-FLI1, que ocorre em aproximadamente 90% desses tumores. A oncogenética apresenta um crescente impacto na oncologia de precisão, refinando o diagnóstico e prognóstico. Apesar de apresentar um marcador molecular característico, o rastreamento genético da translocação EWS-FLI1 ainda não faz parte das avaliações de rotina desses tumores. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é identificar a fusão oncogênica EWS-FLI1 nas amostras de tumor dos pacientes com sarcoma de Ewing para complementar o diagnóstico histopatológico e as informações clínicas. **Metodologia:** Foram analisadas amostras de tecido tumoral obtidas de pacientes com suspeita clínica ou diagnosticados com sarcoma de Ewing atendidos pelo Centro de Atenção Especializada (CAE) do Tumor no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), Rio de Janeiro, Brasil. Os fragmentos tumorais foram macerados com auxílio de beads de zircônio em disruptor de tecidos (L-BEADER 24). Posteriormente, o RNA total foi extraído com o InviTrap Spin Universal RNA Mini Kit, de acordo com instruções do fabricante. A concentração e a qualidade do RNA foram medidas pelo espectrofotômetro NanoDrop® 2000 (Thermo). Após extração de RNA, foi realizada síntese de cDNA pelo ensaio de transcrição reversa, seguida por ensaios de PCR utilizando um conjunto de primers para amplificação da translocação EWS-FLI1 (éxons 5 e 6). Os produtos da reação de PCR convencional foram analisados por meio de corrida eletroforética em géis de poliacrilamida. Os ensaios de PCR quantitativa em tempo real (qPCR) foram realizados pela metodologia SYBR® Green em plataforma QuantStudio 3 (Applied Biosystems). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do INTO (CAAE: 60632822.4.0000.5273) e os pacientes e/ou representantes legais assinaram os termos de consentimento. **Resultados:** A padronização do ensaio genético para detecção da fusão oncogênica EWS-FLI1 por ensaios de PCR convencional e de qPCR foi estabelecida nesse estudo. Os resultados iniciais indicaram que os pacientes com diagnóstico histopatológico de sarcoma de Ewing apresentaram a translocação EWS-FLI1 detectável (éxon 5 ou 6). Para os pacientes com suspeita clínica de sarcoma de Ewing mas com diagnóstico histopatológico inconclusivo, a translocação EWS-FLI1 não foi detectada. **Conclusões:** O rastreamento genético para detecção e quantificação de EWS-FLI1 pode auxiliar na avaliação de diagnóstico e de resposta à terapia do sarcoma de Ewing.

Palavras-chave: Sarcoma de Ewing, Sarcomas musculoesqueléticos, Oncogenética, EWS-FLI1, PCR convencional, PCR quantitativa em tempo real.

Apoio financeiro: Fundação Pró-Coração (FUNDACOR).

ID 659729

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):16-17

Estudo in vitro do efeito indutor de morte do pterocarpanoquinona LQB-472 em células adenocarcinoma prostático PC3

Rachell Ramalho Correia Thimoteo, Chaquip Daher Netto, Paulo Roberto Ribeiro Costa, Graça Justo

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Rachell Ramalho Correia Thimoteo

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer de próstata é a neoplasia maligna mais frequente em homens em todo o mundo, resultando em mau prognóstico e alto índice de mortalidade relacionado ao câncer¹. Além disso, uma grande fração dos pacientes desenvolve resistência à terapia hormonal e ao Paclitaxel, quimioterápico tradicionalmente utilizado, resultando em recorrência do tumor e metástase^{1,2}. Diversas pesquisas buscam desenvolver novas moléculas que apresentem melhor eficácia terapêutica. Nosso grupo de pesquisa desenvolveu um estudo com híbridos de pterocarpano e naftoquinonas no qual o LQB-118 demonstrou uma significativa atividade antitumoral em linhagem de adenocarcinoma prostático PC3 (Ic₅₀ = 1,8 μM)². Continuando os estudos quanto à estrutura-atividade antitumoral in vitro de análogos do LQB-118, observamos que o LQB-472 (Ic₅₀ = 0,9 μM), derivado híbrido com uma dupla quinona, vem demonstrando potencialização dos efeitos em linhagem PC3 (Ic₅₀ = 0,9 μM). **Objetivo:** Investigar os efeitos indutores de morte do LQB-472 em linhagem de adenocarcinoma prostático PC3. **Métodos:** Para investigar os efeitos na indução de morte, células PC3 (2 x 10⁴ células/ml) foram incubadas na estufa (CO₂ à 5%, 37°C) por 72h na ausência e presença do LQB-472 (0,5 e 0,9 μM) ou do quimioterápico Paclitaxel (1 μM). Após tratamento, foi realizada análise de apoptose por marcação de fosfatidilserina com kit de anexina-V. A leitura de 20.000 eventos foi realizada no citômetro Accuri (BD), e a análise pelos canais FL-1H e FL-3H feita através do Software BD CSampler. **Resultados:** Observamos um efeito significativo na diminuição de células viáveis (p < 0,01) após tratamento com 0,9 μM do LQB-472, assim como na indução de apoptose inicial (p < 0,05), tardia (p < 0,01) e apoptose total (p < 0,001). O Paclitaxel (1 μM) induziu apoptose inicial (p < 0,001) e apoptose total (p < 0,001), na apoptose tardia seus efeitos foram menos significativos quando comparado ao LQB-472 na concentração de 5 μM (p < 0,05). Ambos LQB-472 e Paclitaxel não apresentaram efeito significativo na indução de necrose. **Conclusão:** Estes resultados confirmam os estudos preliminares quanto ao efeito indutor de morte em células PC3 após tratamento com o LQB-472, promovendo aumento de apoptose e mostrando-se uma promissora molécula a ser estudada no tratamento de adenocarcinoma prostático.

Palavras-Chave: câncer de próstata, moléculas sintéticas, apoptose.

Apoio financeiro: FAPERJ, CNPq e CAPES.

Referências:

1. Wang, Y.; Chen, C. DIS. MARKERS, 9516774, 2022. doi: 10.1155/2022/9516774
2. Martino, T. et al. BIOORG MED CHEM LETT, v. 22, P. 3115-3122, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.bmc.2014.04.025>

ID 661699

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):17-18

Status mutacional de TP53 e a radiorresistência em astrocitomas difusos

Marcos Vinícius de Carvalho Magalhães, Flavia da Cunha Vasconcelos, Gustavo Guimarães, Priscila Valverde, Felipe da Matta Andreiuolo, Raquel C. Maia, Paula Sabbo Bernardo

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Marcos Vinícius de Carvalho Magalhães

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Astrocitomas são os tumores mais incidentes e letais do sistema nervoso central. Dentre eles, o glioblastoma (GBM) possui uma taxa de sobrevida global em 5 anos de apenas 6,8%. Dados anteriores do nosso grupo demonstraram que a presença de mutação em TP53 juntamente ao tratamento com radioterapia está associada a uma melhor resposta in vitro e melhor sobrevida em amostras de pacientes. Além disso, ao inibir o miR-210 nas linhagens de GBM, há uma redução da viabilidade celular associada ao tratamento com radiação ionizante na linhagem TP53 selvagem. Indicando uma resposta seletiva da inibição deste microRNA de forma dependente de p53. **Objetivo:** O objetivo é avaliar o papel da relação de p53 com o miR-210 na radiorresistência em astrocitomas difusos. **Metodologia:** Inicialmente, os bancos de dados UCSC Xena e OncoDB foram utilizados para avaliar o impacto da mutação em TP53 isolada e as-

sociada ao tratamento com radiação em pacientes com astrocitoma difuso, in silico. Em seguida, amostras incluídas em parafina provenientes de pacientes com diagnóstico de astrocitoma matriculados no INCA foram selecionadas para posterior análise molecular. As técnicas de exclusão por azul de tripan e RT-qPCR foram utilizadas para avaliar o efeito da radiação ionizante na viabilidade celular e na modulação do miR-210, in vitro. Resultados: A partir das análises dos bancos de dados, observamos uma melhor sobrevida em pacientes com mutação em TP53 nos graus II, III e IV, inclusive nos pacientes com GBM (IDH-1/2 selvagem). Foi observada uma correlação positiva e significativa na expressão de TP53 e do miR-210 em GBM. Entretanto, não houve diferença nos níveis de expressão ao comparar pacientes com e sem mutação em TP53. 297 casos do INCA foram selecionados, sendo 40 (13,5%), 28 (9,5%) e 229 (77%) pacientes com graus II, III e IV, respectivamente. Também observamos diferenças significativas na sobrevida entre os graus de malignidade em nossa coorte de acordo com a literatura científica. A partir das análises in vitro, observamos que o tratamento com radiação ionizante na linhagem TP53 selvagem reduziu o número de células viáveis na dose de 8 Gy e induziu aumento dos níveis do miR-210. Conclusões: Há impacto positivo da mutação em TP53 na sobrevida de pacientes com astrocitoma, além de uma correlação entre TP53 e o miR-210 de forma independente da mutação em TP53 no GBM. Por fim, o tratamento com radiação ionizante modula a expressão do miR-210.

Palavras-chave: Astrocitoma, TP53, microRNA-210, radiorresistência.

Apoio financeiro: FAPERJ, CNPq e Ministério da Saúde INCA.

ID 660739

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):18-19

Estudo “in vitro” do extrato hidroalcoólico de Taioba comum sobre a morte e proliferação de linfoblastos de Fanconi (FANCC)

Emanoela Aline Morais de Andrade, Shirley Vania Moura Santos, Leander Mathias Figueiredo, Rachell Ramalho Correia Thimoteo, Graça Justo

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Emanoela Aline Morais de Andrade

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

A Anemia de Fanconi (FA) é uma doença genética rara, autossômica recessiva, devido a mutações em 23 genes no sistema de reparo de DNA, correspondentes a 23 proteínas que funcionam juntas no reparo de danos causados por agentes intercalantes de DNA. Os pacientes têm como característica clínica malformações congênitas, anemia aplástica, que pode evoluir para mielodisplasia e leucemias, principalmente leucemia mielóide aguda (LMA); com uma sobrevida média de trinta anos de idade. Os tratamentos paliativos envolvem o uso de anabolizantes androgênicos e transplante de medula óssea, o que não impede o aparecimento de outros tipos de câncer. Este trabalho tem o objetivo de testar o efeito de drogas sintéticas e extrato de folhas de *Xanthosoma sagittifolium* (taioba) sobre a sobrevivência de linfoblastos de FANCC in vitro, visando encontrar um fármaco/princípio ativo que diminua o estresse oxidativo e aumente a viabilidade celular de Fanconi. Já é descrito na literatura que células de Fanconi do tipo C apresentam alta expressão da Glicoproteína-P (Pgp), o que confere um fenômeno de resistência a múltiplas drogas. Em função disso, antes de testarmos novas drogas ou extratos, avaliamos a ação do inibidor verapamil sobre a expressão da Pgp, com o uso de Rodamina 123 por citometria de fluxo. Linhagens celulares de linfoblastos NEO (FANCC) e LIU (FANCC corrigido) foram cultivadas na presença e na ausência de Verapamil, in vitro, por 72 h de incubação em estufa de CO₂ (5%) a 37°C. Verificamos que houve alta atividade da Pgp nas células FANCC, que foi inibida na presença de verapamil. As células [1X10⁶], cultivadas na mesma condição anterior, foram contadas com Azul de trypan (0,02%) para a determinação da viabilidade celular. Nossos resultados mostraram que o verapamil inibe o transportador MDR (Pgp), sem apresentar efeito citotóxico. As linhagens NEO e LIU foram tratadas com concentrações crescentes do Extrato bruto hidroalcoólico das folhas de taioba e analisadas tanto com método de contagem com Azul de Trypan quanto o Ensaio de citotoxicidade pelo método MTT, e os resultados não apresentaram efeito citotóxico, principalmente as concentrações 50 µM, 100 µM e 200 µM, apontando um perfil de aumento da proliferação.

ração/diminuição de morte celular, especialmente na linhagem NEO, com relação aos controles sem o extrato. A análise fitoquímica do extrato de Taioba em trabalho anterior mostrou grande quantidade de flavonoides, em especial Apigenina e Luteonina, conhecidos como importantes agentes antioxidantes, o que parece estar contribuindo com o efeito observado nestas células de anemia de Fanconi.

Palavras-chave: Anemia de Fanconi, Glicoproteína P, “Xanthosoma sagittifolium”.

Apoio financeiro: FAPERJ.

ID 659013

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):19

Potencial antitumoral do extrato de folha de oliveira e do extrato de chá verde em células de hepatocarcinoma

Helois Rodrigues Pessoa, Thais Alessandra dos Santos, beatriz neris lima, Danielly Cristiny Ferraz da Costa

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Beatriz Neris Lima

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer é um conjunto vasto de doenças caracterizadas pela proliferação celular desordenada, disseminação e crescimento de células anormais, resultante de alterações que se acumulam no genoma, geralmente associadas a fatores de risco ambientais. As neoplasias possuem projeções crescentes de incidência e mortalidade, seu impacto na saúde mundial é alarmante. Nesse contexto, o câncer de fígado está entre os dez tipos de câncer mais diagnosticados e com maiores taxas de mortalidade. O carcinoma hepatocelular (CHC) corresponde a maior parcela dos tumores hepáticos e é marcado pelo diagnóstico tardio e alta letalidade. O potencial antitumoral de compostos bioativos tem sido explorado devido a necessidade de desenvolver agentes quimioterapêuticos efetivos e práticos com citotoxicidade mínima para o CHC. Há a hipótese de que a ação antitumoral ocorra de forma mais eficaz diante da combinação desses compostos, como estão na matriz vegetal. Nesse sentido, a folha de oliveira e o chá verde são matrizes vegetais fontes de uma gama de compostos bioativos que têm demonstrado um significativo potencial antitumoral. Objetivo: investigar o efeito antitumoral do extrato de chá verde - ECV (*Camellia Sinensis*) e extrato da folha de oliveira - EFO (*Olea europaea*) sobre a linhagem de carcinoma hepatocelular HepG2. Métodos: Após obtenção do extrato das folhas de oliveira e a obtenção do extrato de chá verde, células CHC (HepG2) em modelo 2D e 3D serão expostas a diferentes concentrações de ambos extratos por 24 e 48 h e será avaliada a viabilidade (Alamar Blue®), migração (Wound healing) e vias moleculares de progressão e morte celular (Anexina V e Western Blotting). Resultados: Os resultados preliminares indicaram que o ECV e o EFO foram capazes de exercer uma leve redução da viabilidade celular, de modo tempo e dose dependente. O efeito sobre a redução da viabilidade das células HepG2 tratadas com EFO foi mais evidente somente nas concentrações acima de 1.000 µg/mL (68%), e mais pronunciada na concentração de 2500 µg/mL (52%). Enquanto, concentrações superiores a 1000 µg/mL de ECV foram capazes de inibir a proliferação celular em mais de 50% e superiores a 1500 µg/mL tiveram toxicidade elevada. Conclusões: Portanto, nossos achados preliminares sugerem que extrato de folha de oliveira e o extrato de chá verde possuem potencial para reduzir a viabilidade das células HepG2.

Palavras-chave: Câncer, *Camellia Sinensis*, *Olea europaea*.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 659433

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):19-20

Consulta ambulatorial de primeira vez no ambulatório de Terapia Antineoplásica Sistêmica na perspectiva de enfermeiros

Rebeka Neves, Frances Valéria Costa e Silva

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Rebeka de Souza Neves

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O número de casos de câncer no Brasil corresponde às estimativas do INCA para o triênio 2020-2022 na casa dos 625 mil casos. Para o triênio de 2023-2025, cerca de 704 mil novos casos de câncer, onde 70% concentram-se na região sudeste. Diante deste cenário, os ambulatórios de terapia antineoplásica sistêmica são unidades fundamentais para o tratamento quimioterápico do câncer. Destaca-se a Resolução COFEN 569/2018, que aprova o “Regulamento Técnico da Atuação dos Profissionais de Enfermagem em Quimioterapia Antineoplásica”. A consulta de enfermagem como atividade privativa do enfermeiro foi um marco para a prática profissional no Brasil. Para tanto, destaca-se a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. A terapia antineoplásica sistêmica, que é uma linha de tratamento que utiliza compostos químicos isolados ou em combinação, chamados de agentes neoplásicos, com o objetivo de tratar neoplasias malignas, atuando em nível celular. **Objetivo:** Descrever a percepção do enfermeiro oncologista, acerca da consulta de enfermagem de primeira vez no ambulatório de terapia antineoplásica sistêmica. **Metodologia:** Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, realizado em 03 unidades de uma rede de clínicas oncológicas. Os dados foram obtidos por entrevista semiestruturada e tratados com técnica de análise de conteúdo. Aspectos éticos foram atendidos com base na Resoluções nº 466/12 e 510/16 do CNS. **Critérios de inclusão:** enfermeiros responsáveis pela infusão dos agentes antineoplásicos e enfermeiros responsáveis pela consulta de enfermagem; Enfermeiros atuantes no serviço de terapia antineoplásica sistêmica no período igual ou superior a 6 meses e, enfermeiros que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos os enfermeiros que não pertenciam a escala fixa de serviço. **Resultados:** As percepções foram direcionadas para três dimensões importantes: 1) gestão do cuidado e propostas de intervenção; 2) Comunicação para relação de ajuda e, 3) espiritualidade. **Conclusões:** Na percepção dos enfermeiros, a consulta de enfermagem facilita a gestão do cuidado ofertado às pessoas tratadas no salão de quimioterapia, proporciona conforto e acolhimento. Em se tratando de percepções das enfermeiras sobre uma prática de enfermagem que necessita de habilidades como a comunicação verbal e não verbal, o lidar com questões sociais, psíquicas e religiosas, o estudo qualitativo apesar de seus limites, é de um ganho ímpar.

Palavras-chave: Consulta de enfermagem.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 663612

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):20-21

Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde: o caso da UDA Anatomia Patológica

Livia Maria da Costa Silva, Juliana Vitor Rangel, Juliana Cristina Tobar da Silva

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Livia Maria da Costa Silva

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

No HUPE, o Núcleo de Gerenciamento de Resíduos (NGR) é responsável por fazer a gestão dos resíduos de serviços de saúde (RSS) gerados, visando garantir que o gerenciamento dos resíduos ocorra de forma adequada, desde a geração até a disposição final, a fim de minimizar os riscos associados ao meio ambiente e à saúde humana. No que tange aos RSS, na Resolução RDC nº 222/2018 (ANVISA), são classificados em 5 Grupos (A-E), sendo que o Grupo A é subdividido em 5 subgrupos. Atualmente, os resíduos radioativos (Grupo C) são oriundos da braquiterapia e retirados por logística reversa. No início de 2023, o NGR foi acionado para também incorporar o gerenciamento de resíduos gerado pela Disciplina UDA de Anatomia Patológica, assistência especializada responsável pelo diagnóstico de todos os exames histopatológicos e citopatológicos dos pacientes do HUPE e PPC, onde são analisadas as células e tecidos de líquidos corpóreos, biópsias e peças cirúrgicas complexas, principalmente para diferenciação do diagnóstico oncológico. Para gerar o laudo, a amostra do paciente passa por várias etapas técnicas, desenvolvidas por biólogos e técnicos como macroscopia, processamento histológico, técnica histológica e citológica, exames complementares, como imuno-histoquímica e coloração especial. Em todas essas etapas são utilizados vários insumos químicos, como formol, álcool, xilol e parafina. O NGR visitou o espaço da aludida UDA, a fim de

adequar a correta segregação dos resíduos gerados (Grupos A, B, D e E), fornecendo os coletores adequados, no quantitativo de 15 unidades. Para os resíduos infectantes, foram disponibilizados 4 coletores na cor branca (com o saco branco leitoso); para os resíduos comuns, 11 coletores da cor cinza (com saco cinza); e para o descarte dos químicos sólidos, foram entregues 3 bombonas (50 l) (com sacos da cor laranja) e para os líquidos, galões de 10 l. Em continuidade, o NGR começou a pesar os resíduos gerados pela Anatomia, em especial, os químicos. Em junho/2023, houve a retirada de 92,5 kg, no qual será monitorado mensalmente para estatística e futuras melhorias no processo de gerenciamento dos resíduos. Portanto, com essas medidas instauradas, foi dado início a padronização do descarte de resíduos gerados pela Disciplina UDA de Anatomia Patológica. Espera-se que a adequação do gerenciamento interno dos resíduos promova a sua correta disposição final, em atendimento às regras ambientais, buscando a sustentabilidade ambiental do HUPE, que, atualmente, faz parte do Projeto Hospitais Saudáveis.

Palavras-chave: anatomia patológica, resíduos, gerenciamento, sustentabilidade.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660892

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):21

Sarcoma de kaposi epidêmico: experiência do serviço de doenças infectoparasitárias do HUPE de 2022 a 2023

Thaís de Medeiros Batista, Roberta Freitas Momente, Gabriela Leite de Camargo, Dominique Thielmann

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Thaís de Medeiros Batista

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O sarcoma de kaposi (SK) é uma neoplasia maligna angioproliferativa multifocal associada à infecção pelo herpesvírus humano tipo 8 (HHV-8) e caracterizada por angiogênese, inflamação e proliferação celular. É o câncer mais associado ao HIV e com incidência decrescente desde a adoção da terapia antirretroviral de alta eficácia (HAART). Objetivo: Relatar a experiência recente do serviço de DIP com pacientes vivendo com HIV/AIDS (PVHIV) e SK entre março/22 e abril/23. Desenvolvimento da experiência: Entre março/22 e abril/23, três pacientes foram acompanhados com diagnóstico de sarcoma de kaposi epidêmico, o subtipo associado à AIDS. Dentre eles, foram identificadas três apresentações clínicas distintas: 1- cutâneo localizado; 2- disseminado com acometimento pulmonar e cutâneo extenso e 3- disseminado com acometimento gastrointestinal, cutâneo e linfonodal. Um paciente (33,3%) era sabidamente PVHIV em HAART no diagnóstico de SK e 66,7% eram do sexo masculino. A idade dos pacientes variou entre 23 e 44 anos. Na forma cutânea localizada, o paciente usava HAART com boa supressão virológica, CD4 617 células/μl, apresentava uma única lesão vegetante em coxa com lesões verrucosas satélites e confirmação de SK na biópsia de pele. Já na forma disseminada com acometimento visceral encontrada nos outros dois casos, o diagnóstico do HIV foi concomitante ao do SK e ambos sem HAART. No paciente com acometimento pulmonar, a TC de tórax evidenciou múltiplas opacidades nodulares irregulares periféricas, o CD4 era 20 células/μl e as lesões cutâneas eram disseminadas em face, tronco e membros, onde a biópsia confirmou SK. O paciente com acometimento gastrointestinal apresentava diarreia crônica associado a episódios recentes de melena, linfonodomegalia cervical e inguinal, além de lesões violáceas em mucosa jugal e pele, o CD4 era 252 células/μl, e a colonoscopia evidenciou lesões planas com discreto relevo, avermelhadas e violáceas por todo cólon com biópsia compatível com SK; a biópsia de pele e linfonodo também apresentaram histopatológico compatível com SK e no linfonodo foi realizada a pesquisa de HHV-8 que foi positiva. Conclusões: Na experiência recente do serviço de DIP com PVHIV e SK, evidenciamos diversidade na apresentação clínica do SK, com o acometimento de pacientes adultos jovens, com predomínio do sexo masculino. A forma disseminada com acometimento visceral foi associada aos valores mais baixos de CD4 e não uso da HAART.

Palavras-chave: Sarcoma de kaposi, AIDS, apresentação clínica, terapia antirretroviral.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660801
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):22

Perfil epidemiológico do câncer relacionado ao trabalho no Brasil de 2013 a 2022

Laelson Mota dos Santos Junior, Kariane Gonçalves de Souza, Arthur Andrade Borges Ambrosi, Rhayne Oliveira Ambrosi Neiva, Vanessa Silva Souza Brandão, Valéria Silva Souza Brandão, Saulo Ferreira de Assis

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Kariane Gonçalves de Souza

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer é uma enfermidade crônica de origem multifatorial e etiologia complexa. Sua causa ainda é insuficientemente compreendida, representando um desafio contínuo para a saúde pública. Dentre os conhecimentos já elucidados sobre essa doença, cerca de 30% dos casos possuem influência de agentes externos, incluindo o trabalho [1]. As exposições ocupacionais a substâncias carcinogênicas têm preocupado a comunidade científica e impulsionado pesquisas sobre riscos à saúde pública e ambiental [2]. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico do câncer relacionado ao trabalho no Brasil de 2013 a 2022. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, de corte transversal baseado nos dados coletados do SINAN, através do DATASUS. **Resultados:** A coleta de dados analisada constatou que durante o período de 2013 a 2022, foram realizadas 3.421 notificações de câncer relacionado ao trabalho no Brasil, com predomínio na faixa etária de 60 a 69 anos (n=1.001). Em relação a raça, a mais acometida expressivamente foi a branca com 2.208 casos e, quanto ao sexo, o masculino (n=2.354) foi acometido em mais de 50% comparado ao sexo feminino (n=1.066). As ocupações com maior número de notificações foram a do trabalhador agropecuário em geral, com 740 notificações e do operador de pavimentadora com 259. Ainda nesse período, no Brasil, foram identificados agentes cancerígenos correlacionados, sendo 935 casos referentes a radiação não ionizante, 547 por fumo, 243 por sílica livre, 20 por benzeno e 204 por hidrocarbonetos. Na evolução dos casos, foram identificados 240 óbitos devido ao câncer relacionado ao trabalho e, destaque para a doença em progressão, que somam 909 casos. Por fim, aproximadamente 1,8% (n=61) dos casos notificados, tiveram Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) emitidas. **Conclusão:** É possível observar, em vista dos resultados, um de grupo principal de acometimento na população analisada: homens, de raça branca, com idade elevada, que trabalham no setor agropecuário. Desse modo, é importante entender o perfil dos pacientes que adquirem essa patologia a fim de julgar e dimensionar a eficiência das políticas de saúde preexistentes de prevenção e diagnóstico, além de incentivar a criação de medidas preventivas direcionadas para cada grupo, assim como a formação de novos métodos e orientações de rastreamento que possam permitir um diagnóstico precoce, possibilitando uma maior expectativa de vida da população em análise.

Palavras-chave: Câncer, Trabalho, Trabalhador.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666618
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):22-23

Cuidados de enfermagem ao paciente com adenocarcinoma de cabeça de pâncreas: relato de caso

Caroline Santos Guimaraes, Ester Morais dos Santos, Lucas Malta Souza Antunes, Crisliene Faria, Amanda Guedes dos Reis, Carolina Cabral Pereira da Costa, Livia Fajin de Mello, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade, Helena Ferraz Gomes, Rafael Pires Silva

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Caroline Santos Guimarães

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O adenocarcinoma de pâncreas tem origem nos tecidos glandulares e um dos fatores que contribuem para a agressividade é o diagnóstico em estágio avançado devido ao longo período assintomático, inviabilizando a realização de algumas terapias, sendo a cirurgia a única que possui potencial de

cura. Representa 2% de todos os tipos de câncer e 4% das mortes por neoplasia no país. Acomete principalmente homens, tabagistas, etilistas, idosos, pessoas com pancreatite crônica, que possuem histórico familiar bem como aqueles com diabetes tipo 2. Objetivou-se relatar o caso de um paciente com adenocarcinoma de pâncreas e os cuidados de enfermagem desenvolvidos durante o período de hospitalização. Apresentação do caso: Paciente com 66 anos, branco, sexo masculino, casado, ex etilista e ex tabagista (50 maços/ ano). Nega comorbidades e histórico familiar de câncer. Foi admitido na unidade hospitalar em agosto de 2022, apresentando náuseas, acolia fecal, colúria, perda ponderal, astenia, ascite e icterícia (+3/+4). Foi realizada tomografia de abdome que evidenciou tumoração em cabeça de pâncreas, confirmado através de biópsia. A partir disso, foi realizada a instalação de prótese biliar e iniciado o protocolo de quimioterapia ambulatorialmente. Em maio de 2023, foi reinternado, apresentando anemia, plaquetopenia, emagrecimento, com piora clínica da icterícia e da ascite. Ao verificar a irreversibilidade do caso, a família foi comunicada e respeitado o pedido do paciente da alta hospitalar e o retorno para residência, onde veio a óbito. Discussão: Durante o processo de internação, a equipe de enfermagem estabeleceu um plano assistencial individualizado e sistematizado, dada a complexidade do cuidado a um paciente oncológico, objetivando minimizar o sofrimento que perpassa cada etapa do adoecimento. Buscou-se incentivar o autocuidado, manter o paciente ativo no decorrer do tratamento, aliviar as manifestações clínicas, atentar para a preservação do hábito alimentar e do padrão de repouso, além de acolher também as necessidades da família. Assistir em oncologia é buscar proporcionar uma extensão da expectativa de vida, mantendo a qualidade e não somente a cura da doença. A equipe multiprofissional desempenha um papel fundamental nesse processo, acompanhando o paciente em sua integralidade.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidados de enfermagem, Oncologia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666723

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):23-24

Detecção precoce do câncer pela Liga Acadêmica de Enfermagem em Oncologia - LAONCO.UVA

Antônia Marques Rodrigues, Beatriz Vieira Tenuto, Gabriela Pereira da Silva, Juliana Hernandez da Silva, Lara Sandra Alves De Carvalho, Laura Anne sena Ribeiro, Rafaela De Oliveira Vieira, Tatiana Regina Pereira Gomes, Elson Santos de Oliveira, Dra. Tânia Catarina Sobral Soares

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Gabriela Pereira da Silva

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: Todos os anos, o tabagismo é responsável pela morbimortalidade das pessoas. Os jovens são os mais suscetíveis a essa exposição e mudança de hábitos. Objetivo: Relatar a experiência do aulão de detecção precoce do câncer pela Liga Acadêmica de Enfermagem em Oncologia-LAONCO.UVA. O projeto sobre tabagismo por essa liga teve sua aprovação e antes de iniciarmos a coleta de dados, resolvemos ofertar um aulão convidando todos os cursos para essa atividade. Desenvolvimento da Experiência: Foi disponibilizado em QR CODE um formulário eletrônico para que os participantes respondessem perguntas simples sobre curso, período, idade e conhecimento sobre o câncer. Tivemos participação do curso de Enfermagem do primeiro ao nono período. Apesar da divulgação pelos coordenadores, o único curso presente foi o de biomedicina representando 2,2% cursando o primeiro período. A idade atingida foi dos 18 aos 56 anos. Das 45 respostas coletadas, 84,4% disseram conhecer a oncologia e 15,6% responderam que não. Vale ressaltar, que os ligantes não foram autorizados a participar dessa atividade devido ao conflito de interesse. Iniciamos a interação utilizando kahoot com uma nuvem de palavras sobre o que era câncer para eles. As palavras que mais se destacaram foram: células anormais, tumor doença, células defeituosas, mutação das células, essa nuvem corrobora com os 84,4% que disseram conhecer a oncologia. A pergunta sobre qual câncer mais incidente de 32 respostas, 29 responderam a opção que era correta. A pergunta sobre o que era prevenção primária, dos 39 participantes, 22 responderam de maneira correta a opção. Na pergunta sobre segunda causa de mortalidade dos 39 participantes, somente 12 responderam a opção correta, isso demonstra que eles desconhecem sobre a mortalidade do câncer. A pergunta que bus-

cava saber sobre qual câncer mais prevalente, também demonstrou desconhecimento dos participantes, somente 9 dos 39 responderam câncer de pele não melanoma. As demais perguntas mais de 50% tiveram bom desempenho nas respostas. Conclusões: Entendemos que a confusão das respostas talvez tenha sido por questão conceitual o que leva a confusão (incidência, prevalência, morbidade e mortalidade). A proposta era ter feito um pós-teste após a aula com as mesmas perguntas, de maneira esclarecer dúvidas ou não, porém devido ao tempo essa etapa não foi cumprida. Porém, o objetivo de iniciar uma sensibilização sobre a pesquisa que teve seu início de coleta.

Palavras-chave: Enfermagem oncológica, tabagismo, liga acadêmica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666719

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):24-25

Mapeando tabagismo na Universidade Veiga de Almeida pela Liga Acadêmica De Enfermagem Em Oncologia - LAONCO

Patrícia Salgueiro Ferreira da Rocha, Janylle Velozo Sylvestre Gomes, Bruno Veras De Andrade, Ana Gabriela Camara Dellatore, Igor Souza de Almeida, Leticia Orgal Pixinine Silva, Gabriella Gualberto Manhaes, Elson Santos de Oliveira, Dra. Tânia Catarina Sobral Soares

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Patricia Salgueiro Ferreira Rocha

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O tabagismo integra o grupo de “transtornos mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento”, em decorrência do uso de substância psicoativa. Trata-se de uma doença crônica causada pela dependência à nicotina presente nos produtos que têm o tabaco como base. A liga identificou o tabagismo como um problema a ser discutido na comunidade acadêmica, sendo assim, surgiu a questão norteadora: Será que esse público entende dos malefícios do tabaco a eles, ao ambiente e ao meio-ambiente? Será que eles têm vontade de parar? De que maneira a universidade poderia ajudá-los? Assim, surgiu o projeto “guarda-chuva” que teve sua autorização identificado pelo CAAE: 67547323.8.0000.5285. Objetivo: Apresentar resultados parciais do estudo sobre mapeamento dos tabagistas ativos na Universidade Veiga de Almeida. Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e exploratório. Resultados parciais: Após autorização pela plataforma e entrega do formulário eletrônico ao público-alvo iniciou-se no dia 26 de junho 2023, obtivemos 24 respostas até o dia 4 de julho. Visamos saber o gênero e 79,2% identificaram-se como gênero feminino e 20,8% como masculino. Na pergunta condição social, 58,3% identificaram-se como universitário e 33,3% como docente da universidade. 87,5% responderam que não fumam e 12,5% sim. 50% disseram fumar 3 cigarros por dia. A pergunta “já pensou parar de fumar:” 60% responderam que sim e 40% disseram que não. O complemento dessa pergunta é “se sim, desde quando?”, somente 3 responderam, um respondeu que desde que começou o vício, mesmo socialmente. Um respondeu que sempre pensa em parar e o terceiro diz que começou a fumar há um ano, porém não definiu se sim ou não. Na pergunta “caso tenha tentado, você conseguiu?”, somente 4 responderam. 2 conseguiram e 2 conseguiram, porém retornaram. A última pergunta visa saber se essas pessoas querem ajuda, somente 4 responderam a essa pergunta, tivemos 1 sim, 1 respondeu não sei e 2 não querem ajuda. Discussão: O tabagismo como a pesquisa está apontando ainda é um tabu até o momento os entrevistados não estão interessados em sua totalidade a deixar o vício, se 50% dizem fumar 3 cigarros por dia, teoricamente esses mesmos deveriam querer ajuda. A busca pela ajuda atingiu 60% e somente 1 entrevistado demonstrou interesse em receber ajuda, ou seja, a pergunta não atingiu nem 10% dos entrevistados. A lógica do programa do controle do tabaco envolve educação, promoção e apoio à cessação do fumo. Trabalhar a prevenção do câncer tem sido um desafio enfrentado pela LAONCO que tem se esmerado em estratégias de ensino-aprendizagem. Conclusão: Esses resultados parciais têm mobilizado a liga com reuniões extraordinárias para difundir a pesquisa dentro da universidade ainda que seja no corpo a corpo. Toda pesquisa tem o objetivo de responder a pergunta de pesquisa ou de refutar, por isso o interesse em monitorar esses dados até que tenhamos um N necessário de participantes.

Palavras-chave: Enfermagem oncológica, tabagismo, prevenção câncer.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660566

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):25

Ações multiprofissionais na detecção precoce e prevenção do câncer: um relato de experiência da atenção primária

Natalia Gonçalves Mateus, Raiane Freitas de Lima, Felipe Guimaraes Tavares

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Natalia Gonçalves Mateu

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: A Atenção Básica tem como responsabilidade a realização de ações de promoção da saúde com foco nos fatores de proteção relativos ao câncer, tais como alimentação saudável e atividade física, e prevenção de fatores de risco, tais como agentes cancerígenos físicos e químicos presentes no ambiente; o desenvolvimento de ações voltadas aos usuários de tabaco, na perspectiva de reduzir a prevalência de fumantes e os danos relacionados ao tabaco no seu território; a realização de rastreamento de acordo com os protocolos, baseado em evidências científicas; e na implementação de ações de diagnóstico precoce, por meio da identificação de sinais e de sintomas suspeitos dos tipos de cânceres passíveis desta ação e o seguimento das pessoas com resultados alterados, de acordo com as diretrizes técnicas vigentes. Objetivo: Descrever a experiência de profissionais atuantes em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde, localizada na Zona Norte do Rio de Janeiro. Desenvolvimento da experiência: Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação da equipe multiprofissional sob a perspectiva de promoção à saúde, prevenção de riscos e diagnóstico precoce do câncer. A Unidade é formada por 8 equipes de saúde da família e uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. São ofertados espaços como o “Grupo Saúde na Mesa”, que estimula a alimentação saudável; o “Grupo Comidinha do meu Bebê”, que incentiva o aleitamento materno; a “Academia Carioca”, que favorece a manutenção do peso adequado, as práticas corporais e de atividades físicas, incorporando brincadeiras e danças; o “Grupo de Controle ao Tabagismo”; o “Programa Saúde na Escola”, que contribui com a vacinação contra o HPV no público alvo; além da estratégia de intensificação de coleta de preventivo aos sábados e solicitação de mamografia na faixa etária preconizada, com o devido seguimento dos exames alterados. Conclusões: A equipe multiprofissional tem papel fundamental nas ações que podem reduzir a incidência e a mortalidade por câncer.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, promoção da saúde, diagnóstico precoce.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660326

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):25-26

Ações educativas do Projeto de Extensão CateterEduc: relato de experiência

Harlla Eduarda Santana Torres, Milena Ramos Ribeiro Silva, Laura Queiroz dos Anjos, Victoria de Sales Mairink Lins, Ana Beatriz da Silva Moraes, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade, Patrícia da Silva Porto, Cristiene Faria, Dayana Carvalho Leite, Helena Ferraz Gomes

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Harlla Eduarda Santana Torres

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: Na prática hospitalar, a terapia intravenosa é uma técnica amplamente utilizada e viabilizada mediante uma gama de aparatos tecnológicos, como os cateteres intravenosos periféricos e os dispositivos vasculares centrais. O uso dos cateteres venosos é um avanço na prática assistencial de enfermagem e, dentre os diversos dispositivos encontrados tem-se os cateteres vasculares periféricos e os cateteres venosos centrais de curta e longa permanência. Objetivo: Relatar as ações desenvolvidas no projeto de

extensão e a aproximação entre teoria e prática nos cuidados com cateteres venosos. Desenvolvimento da experiência: Relato de experiência sobre atividades desenvolvidas em um projeto de extensão de uma Faculdade de Enfermagem em uma universidade no estado do Rio de Janeiro. O projeto destina-se a ações de educação em Serviço voltadas para os Cuidados de Enfermagem com Cateteres Vasculares. Buscar-se-á relatar as vivências e experiências de bolsistas e voluntários do projeto nas diversas atividades desenvolvidas em 2023, junto a graduandos e profissionais de enfermagem. As atividades promoveram ações de investigação, extensão e de educação permanente, com vistas a aproximação entre teoria e prática. Nesse período, destacaram-se as seguintes ações: treinamento de habilidades no laboratório de simulação para graduandos de enfermagem sobre venopunção e boas práticas com cateteres venosos periféricos; interlocução entre projetos de extensão, iniciação científica, PROATEC e PROTEC; participação na capacitação e habilitação de pós graduandos na inserção e manejo do Cateter Central de Inserção Periférica; ações voltadas para enfermeiros e técnicos de enfermagem sobre boas práticas com cateteres venosos e workshop de ultrassom, tipos e manuseio de dispositivos, e, ainda, a construção de uma rede social voltada para divulgação de conteúdos relacionados a temática. Conclusões: o projeto tem permitido a construção de espaços dialógicos sobre boas práticas com cateteres venosos baseado nas melhores evidências científicas e, conseqüentemente, o treinamento de habilidades e a capacitação de graduandos e profissionais que atuam nos serviços.

Palavras-chave: Educação em saúde; Treinamento; Cateterismo venoso.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666346

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):26-27

Influência do tratamento radioterápico no perfil de células do sistema imune no sangue periférico de paciente com carcinoma de cabeça e pescoço

Marilza de Moura Ribeiro Carvalho, Diogo Antonio Valente Ferreira, Leonardo G. Rangel, Daniela Gonçalves Medeiros, Sarah Sena Oliveira, Hursula Cristina da Silva Faziolato, Lorena Soares, Maria Helena Faria Ornellas de Souza, Larissa Silva Wermelinger

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Diogo Antônio Valente

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: As lesões neoplásicas dos pacientes com carcinoma de cabeça e pescoço (CEC) são consideradas graves e de mau prognóstico, associadas às alterações nas respostas imunes e inflamatórias. O sistema imunológico desempenha um papel crucial no controle do crescimento e da progressão tumoral. Fatores prognósticos independentes já reconhecidos incluem, além do estadiamento e do grau de diferenciação do tumor, o perfil de subpopulações celulares do sangue periférico. Apresentação do Caso: Paciente 62 anos, masculino, ex-tabagista, ex-etilista, com diagnóstico de carcinoma de células escamosas de cabeça e pescoço há 3 meses, sítio tumoral em laringe supraglótico, grau histológico 3 e estadiamento T3N2aM0 e RM mostrando lesão com cerca de 17x17mm. Fez 1ª consulta (pré-tratamento) no Centro de Controle Universitário do Câncer (CUCC) em novembro/2021. Iniciou tratamento com radioterapia (RT) em 02/12/21, terminou a RT em 31/01/22 e teve alta em 14/02/22. Retornou ao HUPE em 17/03/23, necessitando de traqueostomia (TQT) de emergência em centro cirúrgico devido insuficiência respiratória e encaminhado para internação no CTI. Em 09/06/23, paciente realizou tomografia computadorizada mostrando lesões nas costelas, esterno e corpos vertebrais, ilíacos e sacro púbis. Paciente veio à óbito em 17/06/23. A imunofenotipagem das células do sangue periférico realizada por citometria de fluxo, antes do início da RT apresentou células: T CD3/CD4 50,4%, CD3/CD8 21,76%, células B 36,15%, NK CD56+CD16+(maturas) 53,50%, NK CD56-CD16+CD11b+(fortemente citotóxicas) 6,88%, células T naïve CD4 88,77% e CD8 62,55% (CD45RA+/CD62L+/CCR7+), células dendríticas plasmocitoides 10,03% e células supressora derivada mieloide monocítica (CD33+/CD14+/CD11b+/HLA-DRlow) 54,20%. O perfil imunofenotípico no dia da alta mostrou: células T CD3/CD4 26,93%, CD3/CD8 15,14%, células B 2,2%, NK CD56+CD16+(maturas) 3,90%, NK CD56-CD16+CD11b+(fortemente citotóxicas) 1,22%, células T CD4

naïve 1,76% e CD8 naïve 2,68% (CD45RA+/CD62L+/CCR7+), células dendríticas plasmocitoides 0,08% e células mieloderivadas supressoras monocíticas (CD33+/CD14+/CD11b+/HLA-DRlow) 5,58%. Discussão: Esses resultados mostram expressiva redução na frequência das subpopulações do sistema imune, podendo estar associada a fator prognóstico desfavorável, devido a piora do quadro clínico e o surgimento de metástase óssea.

Palavras-chave: carcinoma de cabeça e pescoço; células do sistema imunológico; Centro Universitário de Controle do Câncer, progressão tumoral.

Apoio financeiro: SES.

ID 666613

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):27

Desfecho de caso de paciente com carcinoma de cabeça e pescoço: um olhar especial para as células mieloderivadas supressoras e linfócitos T do sangue periférico

Sarah Sena Oliveira, Leonardo G. Rangel, Daniela Gonçalves Medeiros, Diogo Antonio Valente Ferreira, Hursula Cristina da Silva Faziolato, Larissa Silva Wermelinger, Lorena Soares, Maria Helena Faria Ornellas de Souza, Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Sarah Sena Oliveira

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Os carcinomas de cabeça e pescoço (CCP) acometem principalmente o sítio do trato aero digestivo superior, e tem como principais fatores de risco o tabagismo, estímulos, infecções pelo HPV, entre outros. O prognóstico e o tratamento para esses pacientes variam dependendo de fatores epidemiológicos, localização anatômica e estadiamento. As células mieloderivadas supressoras (MDSC) quando elevadas, representam uma subpopulação celular do sistema imunológico associada à prognóstico desfavorável, pois tem a capacidade de acelerar a angiogênese e a progressão tumoral, sendo uma das marcas registradas na carcinogênese. Os linfócitos T virgens participam da resposta imune frente a ativação por patógenos ou por células tumorais, enquanto os T de memória estão envolvidos nos mecanismos importantes para proteção a longo prazo, pois a geração e a persistência de linfócitos T de memória são eventos vitais da imunidade antitumoral. No caso o paciente apresentava fatores de risco associados ao desenvolvimento do CCP, porém, após tratamento, observou-se diminuição das MDSC e aumento dos linfócitos T circulantes, fato que pode ter contribuído para o desfecho favorável desse caso.

Palavras-chave: carcinomas de cabeça e pescoço, células do sistema imune, Centro Universitário de Controle do Câncer.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666653

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):27-28

Desfecho de caso de paciente com carcinoma de cabeça e pescoço: um olhar especial para células mieloderivadas supressoras e linfócitos T do sangue periférico

Sarah Sena Oliveira, Leonardo G. Rangel, Daniela Gonçalves Medeiros, Diogo Antonio Valente Ferreira, Hursula Cristina da Silva Faziolato, Larissa Silva Wermelinger, Lorena Soares, Maria Helena Faria Ornellas de Souza, Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Sarah Sena Oliveira

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Os carcinomas de cabeça e pescoço (CCP) acometem principalmente o sítio do trato aero digestivo superior, e tem como principais fatores de risco o tabagismo, estímulos, infecções pelo HPV, entre outros. O prognóstico e o tratamento para esses pacientes variam dependendo de fatores epidemiológicos, localização anatômica e estadiamento. As células mieloderivadas supressoras (MDSC) quando

elevadas, representam uma subpopulação celular do sistema imunológico associada à prognóstico desfavorável, pois tem a capacidade de acelerar a angiogênese e a progressão tumoral, sendo uma das marcas registradas na carcinogênese. Os linfócitos T virgens participam da resposta imune frente a ativação por patógenos ou por células tumorais, enquanto os T de memória estão envolvidos nos mecanismos importantes para proteção a longo prazo, pois a geração e a persistência de linfócitos T de memória são eventos vitais da imunidade antitumoral. Apresentação do caso: Paciente, 57 anos, masculino, ex-tabagista, e hipertenso, com histórico familiar de câncer de próstata em avô e tio. Em 22/09/21, comparece no CUCC com o resultado da tomografia computadorizada mostrando lesão expansiva em corda vocal e laringe, sendo diagnosticado com CEC moderadamente diferenciado. Em 26/01/22 realizou laringectomia total com esvaziamento cervical. Durante os dias de internação apresentou aumento progressivo de leucócitos ($8920 \times 10^9/L$) e da PCR ($6,977,2 \times 10^6,570,5 mg/L$) devido infecção na região dos drenos, que após troca de antibióticos, e resposta favorável, o paciente teve alta em 08/02/22. Iniciou RT adjuvante (30 aplicações) em 07/03/22. O perfil imunofenotípico de células do sistema imune em sangue periférico foi realizado, mostrando alterações apenas nas populações de linfócitos T CD4: 9,40% e 40,74% e CD8: 5,55% e 25,33%, pré- e pós-tratamento, respectivamente, e, nas células mieloderivadas supressoras/MDSC (pré-tratamento= 72,66% e pós-tratamento=61,57%). Paciente vem realizando revisões periódicas de acompanhamento de 4 em 4 meses, sem alterações no quadro clínico e sem sinais de recidiva até a última consulta em maio/23. DISCUSSÃO: No presente caso, o paciente apresentava fatores de risco associados ao desenvolvimento do CCP, porém, após tratamento, observou-se diminuição das MDSC e aumento dos linfócitos T circulantes, fato que pode ter contribuído para o desfecho favorável desse caso. Palavras-chave: carcinomas de cabeça e pescoço, células do sistema imune, Centro Universitário de Controle do Câncer.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660584

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):28

Câncer de mama na gravidez – Análise dos fatores de risco

Anne Miranda Capaccia, Vanessa Torres de Castro Innocêncio, Marcela Ignacchiti Lacerda, Denise Leite Maia Monteiro

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Vanessa Torres de Castro Innocêncio

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer de mama gestacional (CMG) é definido como aquele que é diagnosticado durante a gravidez, até um ano após o parto ou em qualquer momento durante a lactação. Estima-se que 1 a cada 3000 gestações é complicada pelo surgimento de CMG, e sua incidência parece estar crescendo devido ao adiamento da decisão da mulher em engravidar, na atualidade. Objetivos: Conhecer os fatores de risco associados ao CMG. Metodologia: Trata-se de estudo caso-controle entre janeiro de 2004 e dezembro de 2022, em maternidade de referência para gravidez de alto risco no Rio de Janeiro. Para cada um dos casos foram selecionados dois controles, totalizando 29 casos de CMG e 58 controles. Os dados foram coletados a partir de revisão de prontuários e sumários de internação e parto. Características reprodutivas, obstétricas, sociodemográficas e relativas à saúde foram investigadas. Resultados: A idade mediana das gestantes foi de 36 anos para ambos os grupos. Observou-se uma associação significativa entre nível de escolaridade e risco de câncer de mama, com um Odds Ratio (OR) ajustado de 0,25 ($p = 0,03$), indicando que gestantes com maiores níveis de escolaridade apresentam menores chances de câncer de mama. Já a idade da primeira gravidez apresentou um OR ajustado de 1,15 ($p = 0,03$), indicando que quanto maior a idade da primeira gestação, maior a chance de câncer de mama. Não foi observada associação significativa entre menarca, história familiar de câncer de mama e paridade tanto no modelo bruto quanto ajustado. Conclusão: Nossos dados confirmam a associação entre baixa escolaridade e primiparidade tardia e o CMG.

Palavras-chave: Câncer de mama, gestação.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666672
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):29

Endocardite não infecciosa em paciente com câncer

Julyane Felicio, Bruna Durval Santos, Participante 19948, Andréa Araujo Brandão, Ricardo Mourilhe Rocha, Roberto Esporcatte, Gustavo Duque

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Julyane Cristina dos Santos Felicio

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A discussão acerca da endocardite não infecciosa (ou Endocardite Trombótica Não Bacteriana - ETNB) pode tornar-se complexa em pacientes com câncer. Neste relato, abordaremos o caso de uma paciente em tratamento de adenocarcinoma de sítio primário indeterminado (ASPI), em remissão, com episódios de Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEi) de etiologia, inicialmente, não esclarecida. **Apresentação do caso:** Mulher, 67 anos, diagnosticada com ASPI - em remissão - foi internada com episódios de acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi) de origem não esclarecida. Realizou-se Ecocardiograma Transtorácico (ETT) onde foi observado evolução de nível leve para moderado, de regurgitação aórtica prévia da paciente em comparação a ETT realizada há 2 meses. Também foi feito o Ecocardiograma Transesofágico (ETE), o qual evidenciou imagem filamentar e hiperrefringente de 1 cm de comprimento, associada à valva aórtica, sugestiva de trombo e regurgitação aórtica grave. Iniciou-se tratamento com antibioticoterapia empírica e anticoagulação plena com enoxaparina, devido a hipótese inicial de endocardite infecciosa (EI). A paciente manteve-se sem febre, com hemoculturas negativas e marcadores inflamatórios baixos. Realizou-se cintilografia com leucócitos marcados que descartou presença de EI. Recebeu alta após melhora dos parâmetros focais com prescrição de apixabana, mas voltou ao hospital com novo AVEi e decidiu-se pelo retorno a enoxaparina e pela cirurgia de troca valvar aórtica. Foi feita análise anatomopatológica da valva aórtica nativa, onde identificou-se presença de coágulos, ausência de células neoplásicas e cultura negativa, corroborando a hipótese diagnóstica de ETNB. A paciente teve novos eventos tromboembólicos não fatais no pós-operatório, mas apresentou melhora parcial dos déficits focais e recebeu alta após 6 semanas de internação, com varfarina para anticoagulação oral. Retornou, posteriormente, com linfangite carcinomatosa e faleceu por evolução da doença neoplásica. **Discussão:** A ETNB é um marcador de câncer avançado e seu prognóstico é pior quando comparado a EI. Em pacientes com câncer, o desenvolvimento da ETNB pode estar relacionado a uma alta incidência de complicações tromboembólicas, como ocorreu nesse caso. Dessa forma, apesar de um processo delicado, o diagnóstico efetivo é essencial para prevenção desses eventos e para a identificação de doenças subjacentes, como uma neoplasia oculta.

Palavras-chave: Endocardite trombótica não infecciosa, Adenocarcinoma.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667680
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):29-30

Cuidados de enfermagem na assistência ao adolescente com linfoma ce Hodgkin clássico subtipo esclerose nodular: caso clínico

Ana Beatriz da Silva Moraes, Milena Ramos Ribeiro Silva, Patrícia da Silva Porto, Victoria de Sales Mairink Lins, Harlla Eduarda Santana Torres, Laura Queiroz dos Anjos, Dayana Carvalho Leite, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade, Ellen Marcia Peres, Helena Ferraz Gomes

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Ana Beatriz da Silva Moraes

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Linfoma de Hodgkin é um câncer que afeta o sistema linfático, com multiplicação das células Reed-Sternberg, uma malignidade do linfócito B. A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica

em dois grupos: linfoma de Hodgkin clássico e linfoma de Hodgkin de predomínio linfocitário nodular. Objetivou-se relatar o caso de um adolescente com Linfoma de Hodgkin clássico com subtipo Esclerose Nodular, considerando a progressão da doença e as condutas clínicas multiprofissionais com ênfase nos cuidados de enfermagem. Apresentação do caso: Adolescente, sexo feminino, 15 anos, parda, moradora do Rio de Janeiro, diagnosticada com subtipo do linfoma de Hodgkin clássico. No final de 2021, a paciente notou um crescimento de massa em mediastino. No início de 2022, apresentou quadro de dor no ombro direito e procurou atendimento, sendo prescrito ciclobenzaprina durante um mês, sem efeito. Em maio de 2023, foi admitida numa enfermaria especializada, e após vários exames fechou-se o diagnóstico de Linfoma de Hodgkin clássico subtipo esclerose nodular, iniciando quimioterapia seguindo o protocolo ABVD. Com vistas, a segurança na infusão, foi inserido o cateter totalmente implantado (port-a-cath). Após medicações apresentou náuseas, tremores e dificuldade para se alimentar. Frente ao quadro clínico apresentado traçou-se os seguintes diagnósticos de enfermagem: integridade da pele prejudicada, ansiedade, nutrição prejudicada menor que as necessidades corporais, risco de infecção e risco de desequilíbrio hidroeletrólítico. A partir disso, foram implementados alguns cuidados de enfermagem como: manter curva térmica, manter controle hidroeletrólítico e de diurese, supervisionar ingesta hídrica e alimentar, realizar curativo do cateter e suturas, troca da agulha de punção percutânea seguindo o protocolo institucional, testar fluxo e refluxo do cateter, realizar scrub the hub e demais cuidados na manipulação do dispositivo, e orientações sobre a doença e programação de alta. Adolescente teve alta com retorno agendado. Discussão: Logo, diante de uma neoplasia que afeta o sistema linfático é preciso que toda equipe multidisciplinar atue, em destaque a enfermagem, desenvolvendo a assistência e o cuidado pautado nas necessidades do paciente, com manejo das complicações. Desse modo, o enfermeiro tem um papel essencial, uma vez que é quem está próximo do paciente durante todo o processo de internação até a alta, evitando possíveis infecções e promovendo o melhor bem-estar.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidados de enfermagem, Doença de Hodgkin, Saúde do Adolescente.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 664782

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):30-31

Associação entre superexpressão do miR-210 e a presença de mutação em TP53 no câncer de mama e glioblastoma, in sílico e in vitro

Matheus de Lima Rodrigues, Marcos Vinícius de Carvalho Magalhães, Thaís Hancio Pereira, Flavia Vasconcelos, Raquel C. Maia, Paula Sabbo Bernardo

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Matheus de Lima Rodrigues

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A via de p53 é uma das principais vias desreguladas no câncer, um problema de saúde pública. Diversos microRNAs têm sido relacionados com resistência ao tratamento e pior sobrevida no câncer, como o miR-210. Nosso grupo observou que a sua inibição combinada com a radiação ionizante reduz a viabilidade celular em linhagens de glioblastoma com TP53 selvagem. **OBJETIVO:** Avaliar se há correlação entre o miR-210 e o status mutacional de TP53 no câncer e na resposta à radiação ionizante. **METODOLOGIA:** A expressão do miR-210 foi avaliada em diferentes tipos tumorais, in sílico e em linhagens celulares com diferentes status mutacional de TP53 por RT-qPCR, in vitro. Os níveis proteicos de p53 foram avaliados por Western Blotting. Uma linhagem derivada de câncer de esôfago com mutação termosensível em TP53, que codifica uma proteína que assume conformação selvagem quando cultivada a 32°C, foi tratada com radiação ionizante. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** In sílico, observamos maior expressão do miR-210 em tecidos tumorais em comparação ao tecido não tumoral em câncer de mama, próstata, esôfago, pulmão e carcinoma cervical de células escamosas; além de maior expressão em amostras com TP53 mutado em comparação a TP53 selvagem em câncer de mama, próstata, pulmão e glioblastoma. A alta expressão do miR-210 foi associada a melhor sobrevida em gliomas de baixo grau e pior sobrevida em câncer de cólon. Em amostras de adenocarcinoma de pulmão, a associação entre alta expressão de miR-

210 e presença de mutação em TP53 foi relacionada a pior sobrevida. Esses dados sugerem um impacto na sobrevida dependente do contexto tumoral. In vitro, as linhagens celulares de câncer de mama e glioblastoma que possuem mutação em TP53 apresentaram uma maior expressão do miR-210 em concordância com nossos achados in silico. Contudo, o oposto foi observado em linhagens de câncer de pulmão. A linhagem de câncer de esôfago não apresentou diferença significativa na expressão do miR-210 e nos níveis proteicos de p53 entre as duas temperaturas de cultivo, 37°C e 32°C, sugerindo que a conformação da proteína não influencia a expressão do miR-210. Adicionalmente, o tratamento com radiação ionizante reduziu a viabilidade celular, induziu parada em G2/M e parece não induzir apoptose na linhagem de câncer de esôfago cultivada a 37°C. CONCLUSÃO: O miR210 está superexpresso em diversos tipos de câncer e associado à presença de mutação em TP53 em câncer de mama e glioblastoma in vitro e in silico.

Palavras-chave: Câncer, p53, microRNAs, alvo terapêutico.

Apoio financeiro: CNPQ, FAPERJ e Ministério da Saúde.

ID 666836

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):31

Melomatose meníngea: uma rara complicação do mieloma múltiplo

Larissa Wermelinger Sá, Isabela Peçanha Bogado Fassbender, Maria Eduarda Fernandes Rocha, Lucas Barreto Rique, Gustavo de Almeida Buarque Bretas, Paulo Cesar Correa David de Almeida

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Larissa Wermelinger Sá

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Mieloma Múltiplo pode ter complicações neurológicas comuns, como neuropatia periférica ou compressão medular. Contudo, apenas de forma rara há o acometimento meníngeo. Uma revisão de literatura recente encontrou apenas 187 casos descritos desta complicação. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é destacar um caso, acompanhado pelo serviço de Clínica Médica e Hematologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto, de mieloma múltiplo com infiltração leptomeníngea, diagnosticado por citometria de fluxo. **Métodos:** O trabalho será na forma de relato de caso. **Resultados:** Trata-se de um homem de 78 anos, com mieloma múltiplo recaído, internando com a finalidade de esquema alternativo de quimioterapia, já tendo realizado esquema VCD (bortezomibe, ciclofosfamida e dexametasona) previamente. Possuía sinais de progressão de doença, como múltiplas lesões líticas, doença renal com necessidade de hemodiálise, além de plasmocitomas em membros. Paciente apresentava bom estado geral, lúcido e orientado, sendo sua única queixa uma dor lombar de forte intensidade em decorrência das lesões líticas em coluna lombar. No entanto, paciente evoluiu de modo súbito com desorientação, associado à fala lentificada, movimentos involuntários em membros superiores e náuseas. Foi realizada tomografia de crânio que não apresentou alterações dignas de nota. Realizada punção lombar, sendo evidenciada uma plasmocitose pronunciada no liquor, denotando um quadro de melomatose meníngea. Por fim, devido rápida progressão da doença, foi priorizado medidas para conforto e, posteriormente, paciente evoluiu para óbito. **Conclusões:** O mieloma múltiplo é a discrasia plasmocitária mais comum. É definida pela presença de mais de 10% de plasmócitos na medula óssea associada a evidência de lesão de órgão-alvo, que pode se dar por hipercalcemia, insuficiência renal, anemia, lesões ósseas e plasmocitomas. É comum o acometimento neurológico que se manifesta por compressão de medula espinhal ou neuropatia periférica, contudo a invasão meníngea por via hematogênica de células plasmáticas é rara. Há na literatura por volta de duzentos casos, sendo apenas nove casos diagnosticados como citometria de fluxo como o nosso paciente. A apresentação clínica consiste em confusão mental, cefaleia, distúrbios visuais e da fala, alterações na marcha ou perda de força em membros. O diagnóstico é feito com o achado de células plasmáticas malignas no líquido e pode ser confirmado por citometria de fluxo. O prognóstico é ruim, com uma sobrevida global média de poucos meses. Existem diversos tratamentos propostos, apesar de nenhum com benefício comprovado em melhora de sobrevida, como quimioterapia sistêmica ou intratecal e radioterapia.

Palavras-chave: Mieloma múltiplo, melomatose meníngea, sistema nervoso central.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666974
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):32

Instagram como ferramenta informativa de educação em saúde sobre carcinoma de células escamosas da Liga Acadêmica de Reparo Tecidual (LARTEC)

Larissa Pereira De Castro, Gabrielle Gonçalves Thomas, Myllena Azevedo Amaral, Katelyn Vulcanis, Thiago Martins Menartowicz, Ana Clara De SOUZA COSTA, Janaína das Dores Silva, Thais Porto Amadeu

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Thiago Martins Menartowicz

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A Liga Acadêmica de Reparo Tecidual (LARTEC) é composta por cursos da área de saúde e visa trazer os conhecimentos sobre Reparo Tecidual sob diferentes óticas, abordando temas como doenças crônicas, câncer bucal, além dos fatores que auxiliam no reparo tecidual. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), carcinoma de células escamosas é caracterizado como uma neoplasia maligna, com origem no epitélio bucal, responsável por cerca de 95% das lesões malignas na região. Assim, surgiu a necessidade de informar a população sobre a incidência desta neoplasia, bem como os fatores que podem levar a ocorrência desta doença, por meio do perfil na rede social Instagram da liga. **Objetivo:** Informar e sensibilizar a população sobre carcinoma de células escamosas, no perfil do Instagram da Liga Acadêmica de Reparo Tecidual. **Metodologia:** Ao todo foram analisadas 4 postagens no Instagram, as quais visam informar sobre a doença, abordando formas de prevenção e conscientização da temática. Esses posts trazem informações sobre o que é a doença, a incidência, consequências por estágio da doença na saúde da pessoa acometida, além de abordar sinais e sintomas por fase de desenvolvimento da doença e tratamento. Para o trabalho, foram analisadas as postagens sobre carcinoma de células escamosas, em relação às curtidas, impressões e alcance da publicação. Essa análise foi feita na primeira semana de agosto de 2023. **Resultados:** As análises das postagens mostram-se bastante positivas, já que tiveram um número grande de contas alcançadas, ou seja, a quantidade de pessoas que visualizaram a publicação. Ademais, percebe-se que os usuários das redes sociais compartilham o conhecimento, disseminando a reflexão e autocuidado sobre sinais e sintomas da doença. Esse alcance positivo não se restringiu apenas aos usuários das redes sociais, os alunos que elaboraram os posts também aprenderam muito sobre a temática, além de compartilhar esse conhecimento com os outros ligantes e pessoas próximas. **Conclusões:** Portanto, nota-se que as postagens no Instagram se mostram bastante eficientes e cumprem em disseminar informações sobre os temas relevantes da área da saúde. Além disso, estimula a população para cuidados de prevenção, alertando para os principais sinais e sintomas que devem direcionar a busca por profissionais especializados. Ademais, faz-se necessário mais postagens para levar informação de qualidade e alertar a população sobre carcinoma de células escamosas.

Palavras-chave: carcinoma, prevenção, conscientização.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667128
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):32-33

Análise de dados de mundo real de coorte de pacientes brasileiros com neoplasias mieloproliferativas crônicas

João Pedro de Oliveira Fernandes, Ramom Guimarães Akkam, Mariana Guaraná, Cristiana Solza

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: João Pedro de Oliveira Fernandes

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: As neoplasias mieloproliferativas (NMP) BCR-ABL negativas são doenças crônicas raras, entre elas a Trombocitemia essencial (TE), Policitemia Vera (PV) e Mielofibrose (MF), que cursam com vários sintomas que afetam a qualidade de vida dos pacientes. A intensidade dos sintomas e manifestações

clínicas variam entre elas. Na sua patogênese há uma característica em comum, que é a ativação da via de sinalização JAK-STAT. As principais complicações agudas são trombozes e hemorragias e as crônicas são evolução para leucemia aguda e progressão para mielofibrose. Objetivo: Descrever dados demográficos, clínicos, laboratoriais e os sintomas dos pacientes diagnosticados com NMP BCR-ABL negativas na nossa coorte. Métodos: Dados coletados do prontuário dos pacientes, inseridos em ficha clínica e analisados em um banco de dados (SPSS). Os sintomas foram avaliados através do questionário em neoplasia mieloproliferativa - escore total de sintomas (QAS - NMP- ETS). Resultados: analisamos dados de 148 pacientes com NMP. Dos quais, 62% eram do sexo feminino e 38% do sexo masculino. A idade mediana ao diagnóstico foi de 64 anos. A NMP mais comum foi a TE (38%), seguida da PV e MF primária (ambas com 30%) e da MF secundária (2%). A mutação mais frequente foi JAK2 (62%). Os sintomas mais frequentes ao diagnóstico foram astenia (24%), emagrecimento (17%) e prurido (14%). Esplenomegalia estava presente em 30% do diagnóstico. A complicação mais frequente no diagnóstico foi trombose (16%), das quais 58% eram arteriais. O questionário QAS - NMP- ETS foi aplicado em 67 pacientes e os sintomas mais comuns foram cansaço (78%), dor abdominal (53%), prurido (51%) e emagrecimento (37%). Conclusão: Há muito pouco dados sobre as NMP na população brasileira. A análise de nossa coorte mostra que, assim como dados de outros países, são doenças mais prevalentes em mulheres, acima de 60 anos; a TE é a NMP mais comum, e a mutação no gene JAK2 é a mais prevalente. A principal complicação a curto prazo foi a trombose, em 16% dos pacientes, e está de acordo com dados do mundo real, que encontraram uma frequência de trombose que variou de 11 a 33%. Esta complicação está associada a uma grande morbi/mortalidade. A grande carga de sintomas constitucionais também está muito presente nesta coorte.

Palavras-chave: Neoplasias mieloproliferativas, sintomas constitucionais, complicações, doenças crônicas.
Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 665115

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):33-34

Tendência da Mortalidade por câncer entre 2010 e 2021: O efeito da pandemia de COVID-19

Édnei César de Arruda Santos Junior, Giovanna da Conceição Nepomuceno, Roberta Arruda Alves, Beatriz Cordeiro Jardim, Gulnar Azevedo e Silva

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Édnei César de Arruda Santos Junior

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

O câncer corresponde a segunda principal causa de morte no mundo e no Brasil, exigindo grande esforço das autoridades de saúde para o seu controle. A mortalidade por câncer é influenciada pela dificuldade de acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento oportuno e adequado. A pandemia do novo coronavírus (COVID-19) teve impacto no perfil da mortalidade, alterando o perfil existente uma vez que indivíduos que poderiam ter vindo a óbito por câncer e outras doenças crônicas, acabaram indo a óbito devido às complicações da infecção pelo vírus SARS-CoV-2. Objetivo: Descrever a tendência da mortalidade geral por câncer no Brasil e Grandes Regiões de 2010 a 2021 e avaliar o impacto da pandemia por COVID-19 na mortalidade por câncer. Metodologia: Trata-se de um estudo de série temporal utilizando dados dos óbitos por câncer (CID10: C00-C97) disponibilizados pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no Brasil e grandes regiões no período de 2010 a 2021. padronizadas por idade, pelo método direto, utilizando como referência a projeção populacional do Brasil para o ano de 2020. Para estimar as taxas de mortalidade esperadas para os anos de 2020 e 2021, caso não ocorresse a pandemia de Covid-19, aplicou-se um modelo de regressão linear simples. Resultados: Nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, entre 2010 a 2019, foi observado uma tendência declinante nas taxas de mortalidade por neoplasias, e a partir daí, constatou-se uma tendência mais pronunciada à queda comparando-se com as taxas esperadas. Já, nas regiões Norte e Nordeste houve aumento das taxas entre 2010 a 2019, porém a partir daí as taxas também foram descendentes se comparadas ao esperado para estas regiões. A queda não ocorreu de forma uniforme no país. Conclusões: Os dados apresentados demonstram que a pandemia impactou o perfil da mortalidade por câncer em todas as regiões do país; as taxas de observadas foram menores do que as esperadas

no período da pandemia. Tal fato indica que muitas pessoas com câncer, por estarem mais vulneráveis a uma evolução pior por Covid-19, podem ter ido a óbito por causas diretamente ligadas à infecção mesmo sendo portadoras de câncer. Estudos posteriores que avaliem a tendência de mortalidade por câncer para os anos atuais são necessários para compreender melhor o impacto da pandemia de COVID-19 em pessoas portadoras de câncer e outras doenças crônicas.

Palavras-chave: Registros de Mortalidade, Estudos de Séries Temporais, Neoplasias.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 665382

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):34-35

Cuidados de enfermagem ao paciente com Sarcoma de Kaposi atendido em um hospital universitário: relato de caso

Ester Moraes dos Santos, Caroline Santos Guimarães, Lucas Malta Souza Antunes, Cristiene Faria, Rafael Pires Silva, Amanda Guedes dos Reis, Helena Ferraz Gomes, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade, Livia Fajin de Mello, Carolina Cabral Pereira da Costa

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Ester Moraes dos Santos

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia endotelial maligna, que se desenvolve nos tecidos subcutâneos, associada a infecção do herpes vírus humano tipo 8 (HHV 8). Por ser uma doença oportunista, afeta pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana. É frequentemente observado em homens, adultos jovens, brancos, homossexuais ou bissexuais, sendo a principal neoplasia relacionada a AIDS. Em casos graves, pode gerar um potencial hemorrágico devido ao quadro de plaquetopenia. As manifestações mais comuns são as máculas violáceas ou acastanhadas, eritematosas, assintomáticas, podendo evoluir para tumores e úlceras com distribuição multifocal. Objetivou-se relatar o caso de um paciente com sarcoma de Kaposi e os cuidados de enfermagem desenvolvidos durante a hospitalização em um Hospital Universitário. **Apresentação do caso:** Paciente do sexo masculino, 31 anos, preto, solteiro, ensino superior completo. Relatou histórico de desconforto abdominal mal definido desde fevereiro de 2019, onde foi diagnosticado inicialmente com Doença de Crohn, sendo controladas as queixas principais em idas esporádicas a emergências. Foi hospitalizado em uma enfermaria clínica de um Hospital Universitário do Rio de Janeiro em maio de 2023, com queixa principal de dor abdominal intensa seguido de fezes líquidas com presença de hematoquezia, com cerca de 10- 15 episódios diários, com início em março do mesmo ano. Associada a estas queixas, somou-se uma perda ponderal de 15 kg e presença de lesões cutâneas nos membros, tronco e face. Após o resultado dos exames iniciais, a sorologia para o vírus da imunodeficiência humana foi positiva, em fase de AIDS e a colonoscopia com úlceras sugestivas de Sarcoma de Kaposi disseminado, sendo confirmada posteriormente através de biópsia. Após o recebimento da notícia, o paciente teve alta hospitalar e foi encaminhado para o ambulatório de quimioterapia. **Discussão:** Os principais cuidados de enfermagem realizados durante a internação foram: avaliação da escala de Bristol durante toda a internação; avaliação e registro do nível de dor diariamente, esclarecimentos quanto a representação da doença e orientação quanto a estratégia de enfrentamento; pesou-se diariamente o paciente e foi feita avaliação das lesões cutâneas. Destaca-se a relevância da implementação de cuidados individualizados e sistematizados a este paciente, favorecendo a qualidade de vida e minimizando os danos causados pelo processo saúde-doença bem como pela hospitalização.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidados de enfermagem, Oncologia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667606

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):34-35

As barreiras enfrentadas pelas pessoas transexuais no acesso ao tratamento oncológico: relato de caso a partir da experiência do Serviço Social

Tamires Marinho Caldas, Eloisa Da Silva Xavier, Juliana Gouvea Talon Soares, Lucas da Costa Brandão, Clara Azevedo de Araujo

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Tamires Marinho Caldas

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: As pessoas transexuais ao buscarem os serviços de saúde, em geral, acabam sofrendo com uma série de preconceitos e desrespeitos de variadas naturezas, que por sua vez, fomentam um agravamento maior das barreiras nas condições de acesso à saúde. **Apresentação do caso:** Usuário M.S, homem transexual, 35 anos, Morador de Duque de Caxias, reside junto de sua avó materna. Desempregado. Trabalhou mais de 03 anos com carteira assinada, foi demitido por faltas frequentes ao trabalho em função das dores. O usuário relata ter procurado assistência médica em seu município e na cidade do Rio de Janeiro por diversas vezes, mas encontrava muitas dificuldades para marcação de consultas e prosseguimento em seu cuidado pelo desconhecimento e resistências dos profissionais compreenderem sua condição de homem trans e as singularidades postas aos serviços de saúde, como por exemplo, o respeito a seu nome social e a sua identidade de gênero. O usuário informa que após muitas tentativas e por não suportar mais as dores, conseguiu se absorvido pela UBS de seu município, embora tenha sido tratado no feminino. O médico da UBS mostrou-se preocupado com a sua situação, solicitando exames complementares. Após alguns meses de espera pelos resultados dos exames e pelo retorno da consulta, M. foi encaminhado para uma unidade especializada, onde foi diagnosticado com neoplasia no colo do útero em estágio avançado e devido à gravidade de seu caso, foi informado que precisaria ficar internado, mas havia um impasse, pois a equipe não sabia onde interná-lo, se na enfermaria masculina ou feminina, já que o nome de M. ainda não tinha sido retificado. Também não sabiam como identificá-lo no sistema hospitalar e na pulseira. M. relata ter sentido muito medo, pois estava doente e muito só. A vida toda sofreu por não ter sua identidade respeitada. No momento que M. mais precisava de cuidados, não se sentia acolhido, nem pela unidade de saúde, nem por sua família, já que sua mãe e seus irmãos não falavam com ele desde que passou a se expressar no sexo masculino. **Discussão:** Embora as pessoas transexuais existam e sejam reconhecidas por meio de algumas Portarias do Ministério da Saúde, ainda não se consolidou uma rede de cuidados em saúde que reconheçam as peculiaridades desse público. Não se tem conhecimento de ações da gestão estadual e ações institucionais voltadas para a identificação, prevenção e cuidados voltados para os homens trans em relação à saúde ginecológica, sobretudo o câncer de útero e ovários. Além disso, ainda é incipiente a oferta de um atendimento que respeite a identidade de gênero das pessoas trans, que reconheça o uso do nome social, quando necessário, e que não reproduzam práticas discriminatórias, que geram a violação do direito a vida, contribuindo para adoecimento e morte da população trans, visto que tais práticas dificultam o acesso aos serviços de saúde por receio de humilhações. Sendo assim, é urgente a oferta de linhas de cuidados específicas e formação continuada dos trabalhadores de saúde para o reconhecimento da proteção à vida das pessoas transexuais.

Palavras-chave: Acesso a saúde, Pessoas transexuais, Homem trans.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 664775

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):35-36

Terapia anticoagulante em paciente portador de Linfoma Não Hodgking de células do manto e fibrilação atrial: relato de caso

Bruna Durval Santos, Julia Campos Ferreira, Julyane Cristina dos Santos Felicio, Marcelo Imbroinise Bittencourt, Gustavo Duque

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Bruna Durval Santos

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A discussão sobre anticoagulação em pacientes oncológicos é sempre um assunto contro-

verso pelos riscos associados a eventos tromboembólicos e a eventos hemorrágicos. Neste relato de caso, abordaremos os desafios da anticoagulação em um paciente com uma neoplasia hematológica em que esse debate tornou-se pertinente. Apresentação do caso: R.S.V, 71 anos, masculino, tabagista de 8 maços/ano, etilista, hipertenso, portador de angina estável há 5 anos e com diagnóstico de Linfoma Não Hodgkin (LNH) há 20 dias. Veio encaminhado ao HUPE e internou na enfermaria de Clínica Médica em 06/05/2023 com derrame pleural bilateral (E>D) de provável etiologia metastática. Realizou-se oxigenoterapia e colocação de dreno em hemitórax esquerdo em 08/05. Durante a internação, confirmou-se LNH de células do manto após biópsia axilar com imunofenotipagem positiva em líquido pleural e em SNC. Aguardava resultado de teste de ciclina D1 para início de tratamento quimioterápico com serviço de Hematologia, quando, em 12/05, apresenta fibrilação atrial de alta resposta ventricular sintomática com palpitações associadas à taquicardia e ritmo irregular. À época apresentava hemoglobina 11,1 g/dL, leucócitos 8750/mm³, plaquetas 190 células/mm³, ureia 68 mg/dL, creatinina 0,89mg/dL, potássio 4,9 mEq/L, PCR 27,7 mg/dL, CHADSVASC 3, HAS-BLED 2. Iniciou-se, no mesmo dia, anticoagulação plena com enoxaparina 12/12h e dose de ataque de amiodarona, sendo a cardioversão bem sucedida. Foi mantido com dose de manutenção de amiodarona (VO) e adicionou-se atenolol (25mg) à prescrição. ECOTT realizado em 20/05 constatou FE de 63% sem disfunção e AE de 40mm. Permaneceu internado na enfermaria até dia 25/05, sendo transferido para o CTI devido a choque séptico. Evoluiu para parada cardiorrespiratória em assístolia em contexto de sepse, vindo a óbito em 14/06. Discussão: Em pacientes com câncer é necessário que o rastreamento e investigação de FA seja feito, pois acredita-se que haja risco significativo de complicações tromboembólicas. Por isso, os princípios gerais de manejo da FA também são aplicáveis nesses pacientes, ainda que seja necessário levar em consideração particularidades significativas de cada caso, como a maior predisposição a eventos hemorrágicos e complicações oriundas da decisão de anticoagular. Para o paciente em questão, optou-se por realizar a anticoagulação plena, visto que apresentava escores (CHADSVASC e HAS-BLED) e clínica compatíveis com a terapia.

Palavras-chave: Anticoagulação, Fibrilação atrial; Linfoma não Hodgkin.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 665561

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):36-37

Diagnóstico de mieloma múltiplo no paciente com anemia, hipercalcemia e injúria renal aguda - um relato de caso

Pedro Marks Lamego da Silva, Beatriz Alves Ramos, Isabela Claudia Barbosa Dos Santos Nascentes, Maria Júlia Mazzoleni Monteiro, Larissa Silva Wermelinger, Lara Lima Kleinsorgen Motta, Dayane Moreira dos Santos, Amanda de Barros Sampaio, Marilza de Moura Ribeiro Carvalho, Maria Helena Faria Ornellas de Souza

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Pedro Marks Lamego da Silva

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O mieloma múltiplo é uma doença hematológica, em que há proliferação anormal de plasmócitos e que afeta, em suma, pessoas acima dos 65 anos de idade, com predileção pelo sexo masculino e de possível caráter hereditário. Seus sintomas característicos ocorrem por lesões de órgãos-alvo, se manifestando por meio de fortes dores ósseas, fraturas, anemia, insuficiência renal, associadas a comprometimento imunológico. O diagnóstico se dá por meio de aspectos clínicos, sendo confirmado pela biópsia da medula óssea, com exames laboratoriais e de imagem. Embora a cura não esteja estabelecida, há oferta de tratamento, o qual visa à melhora da qualidade de vida dos pacientes. **Apresentação do caso:** RAC, paciente do sexo masculino, 65 anos de idade, foi admitido no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) para investigação de mieloma múltiplo. O paciente possuía histórico de internação recente devido à COVID-19, obesidade grau 2 e esteatose hepática. Em abril de 2023, apresentou sintomas sugestivos de arbovirose, acompanhados de dor neuropática nos membros inferiores, fraqueza, perda ponderal e dificuldade de deambular. Na investigação da arbovirose, foram identificadas anemia normocítica normocrômica, hipercalcemia significativa e disfunção renal recente (azotemia importante e proteinúria subne-

frótica), levando a suspeita diagnóstica de possível mieloma múltiplo. O paciente foi transferido de Rio Bonito para o HUPE no dia 27/05/2023 para melhor análise do quadro, sendo constatado no laboratório de internação a presença de hipocalcemia e mielograma com presença de 25% de plasmócitos. Ademais, o paciente apresentava intensa e difusa dor óssea, sendo também constatada imunofixação positiva para cadeia IgA Kappa. Discussão: O mieloma múltiplo é uma neoplasia maligna, caracterizado por um quadro de início insidioso e inespecífico, o que muitas vezes constitui um desafio para o diagnóstico. Dessa forma, correlacionar os sinais e sintomas mais comuns como a anemia, fraturas patológicas e hipercalcemia associados à injúria renal aguda e supressão imunológica é necessário para que o diagnóstico ocorra precocemente, evitando complicações. No paciente em questão, valorizar os sintomas, juntamente com os achados laboratoriais, foi essencial para que o diagnóstico fosse instituído, visto a dificuldade de detecção da doença no seu estágio inicial. Isso permitiu que o tratamento fosse iniciado, possibilitando a melhora da sobrevida, assim como a atenuação dos sintomas.

Palavras-Chave: Plasmocitose, Medula óssea, Neoplasia, Doença hematológica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667791

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):37-38

Acetato de gálio como possível agente quimioterápico alvo-específico com base no modelo bioquímico de *Acidithiobacillus ferrooxidans* visando o Câncer de Mama Triplo-Negativo (TNBC)

Marco Lazaro De Sousa Batista, Gustavo Queiroz Tavares Infanti de Oliveira, Lorenzo Puga

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Marco Lazaro de Sousa Batista

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

O Câncer de Mama Triplo-Negativo (TNBC) possui uma importante prevalência na população brasileira com enormes desafios para a medicina atual no que tange alvos terapêuticos específicos para um tratamento efetivo e seguro. Neste contexto, é descrito largamente pela literatura a importância funcional do metabolismo de ferro no processo de tumorigênese, bem como sua manutenção local e sistêmica em tumores sólidos de alta agressividade como os casos de TNBC, e por essa peculiaridade torna-se uma importante estratégia bioquímica como rota farmacológica de relevância clínica. Sendo assim, com o objetivo de melhor compreender o uso e a relevância do ferro nos processos de proliferação e sobrevivência celular nas células tumorais de mama, o presente estudo usa das similaridades químicas do metal gálio, se comparado ao metal ferro, para a síntese e caracterização do acetato básico de gálio como um possível candidato quimioterápico para o TNBC. Para isso, como forma de simplificação dos estudos do efeito ocasionado pela molécula testada nas vias metabólicas de ferro e suas conexões nas células tumorais (MCF10 e Hs578T), tomou-se como modelo bioquímico de interesse a bactéria extremófila *Acidithiobacillus ferrooxidans* para a melhor compreensão destas vias, já que a espécie utiliza como fonte de energia e sobrevivência o íon ferro, oferecendo dessa maneira uma plataforma de informações sobre a provável interferência bioquímica do gálio no metabolismo do ferro sob o ponto de vista energético e celular. Deste modo, os resultados obtidos atestam o efeito inibidor da proliferação celular das bactérias, bem como um efeito no controle da sobrevivência perante os estudos de curvas de crescimento em cultura se comparada ao controle, bem como o efeito da toxicidade nos estudos preliminares com as células tumorais de mama quando tratadas com concentrações próximas a aquelas utilizadas no teste de sobrevivência da *A. ferrooxidans*, indicando um possível efeito citotóxico em células tumorais e pouco expressivo no grupo controle. Logo, os resultados obtidos nos experimentos iniciais de estudo da ação do acetato básico de gálio demonstram uma forte correlação entre o seu uso e controle da proliferação celular, seja no modelo simplificado ou tumoral de mama em células humanas, conferindo a molécula um importante destaque como uma nova droga terapêutica, tendo em vista a mesma dinâmica farmacológica do uso dos compostos de gálio já testados e aprovados para usos em humanos nos EUA e Europa para a oncologia e outras áreas médicas, ainda pouco exploradas e elucidadas em relação a efetiva ação do íon gálio e seus efeitos na bioquímica das células normais e tumorais.

Palavras-chave: TNBC, Gálio, Acidithiobacillus ferrooxidans, MCF10, Hs578T.

Apoio financeiro: FAPESP, CAPES, CNPq.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666024

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):38

Leucemia/linfoma de células T do adulto: um relato de caso

Naiane de Souza Scherrer, Isis Niddan Machado, Laisa Esteves Ramos, Maria de Fátima Guimarães Scotelaro Alves, Alexandre Carlos Gripp

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Naiane de Souza Scherrer

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Leucemia/Linfoma de células T do adulto (ATL) é um tipo raro de doença linfoproliferativa, que afeta pessoas que possuem o vírus linfotrópico T humano tipo 1 (HTLV-1). Esse é um tipo de linfoma de células T, agressivo e geralmente fatal. O motivo desse relato é apresentar um caso raro de ATL com manifestação dermatológica atípica e de difícil diagnóstico. **Apresentação do Caso:** paciente 46 anos, feminina, sem comorbidades prévias, relata que há 5 anos iniciou surgimento de pápulas pruriginosas pelo corpo. Evoluiu no último ano com perda de 20 kg e piora das lesões cutâneas, tornando-se disseminadas. Referia o aparecimento de nódulo submandibular a direita de início um mês antes do atendimento. Ao exame físico, apresentava pápulas hipercrômicas disseminadas por todo o corpo, poupando a face. À palpação da região cervical, notava-se aumento das glândulas parótidas bilateralmente e linfonodomegalia submandibular direita de cerca de 3 cm, endurecido e aderido aos planos profundos. Exames iniciais evidenciam hemograma apresentando leucocitose (15940) às custas de linfocitose (71%) com numerosos linfócitos atípicos, e LDH de 444. Encaminhada para hematologia que realizou esfregaço de sangue periférico, que demonstrou linfocitose com presença de linfócitos atípicos com clivagem nuclear, sugestivos de Butt Cells. A imunofenotipagem de sangue periférico evidenciou perfil imunofenotípico compatível com ATL, pois detectou na região do CD45 de alta intensidade, 60% de células T expressando positividade para o CD4, CD3, CD2, CD5, CD25, TCR-Ab. Biópsia cutânea revelou moderado infiltrado inflamatório linfocítico na derme, imerso em estroma fibroso. A pesquisa de sorologias demonstrou positividade para HTLV - 1. Desse modo, confirmado diagnóstico de ATL crônica a partir dos critérios de Shimoyama, com programação de início de tratamento com zidovudina e interferon-alfa. **Discussão:** Pacientes com ATL podem ter diversas manifestações clínicas, como lesões eritematodescamativas, pápulas, nódulos, eritrodermia e tumores, tornando a doença de difícil diagnóstico. O caso descrito foi classificado como a forma crônica de acordo com os critérios estabelecidos por Shimoyama, que classifica ATL em crônica, aguda, linfomatosa e indolente. Por fim, o ATL possui um prognóstico ruim e alta taxa de mortalidade, devendo ser avaliado caso a caso a implementação do tratamento, que atualmente possui uma melhor resposta com realização de AZT em associação com interferon-alfa.

Palavras-chave: Leucemia/linfoma de células T do adulto.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667625

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):38-39

Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a classificação das drogas antineoplásicas

Milena Ramos Ribeiro Silva, Jaynne Gleyce dos Santos Silva, Harlla Eduarda Santana Torres, Laura Queiroz Dos Anjos, Ana Beatriz da Silva Moraes, Victoria de Sales Mairink Lins, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade, Dayana Carvalho Leite, Ariana de Sousa Chami, Helena Ferraz Gomes

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Milena Ramos Ribeiro Silva

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A maior parte dos antineoplásicos são classificados como drogas irritantes e vesicantes, e dentre os eventos adversos destacam-se o extravasamento. Contudo, faz-se importante a administração segura, sendo de responsabilidade do profissional de enfermagem o manejo da infusão dessas medicações. **Objetivo:** levantar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a classificação das drogas antineoplásicas e seus fatores de risco para extravasamento. **Metodologia:** Estudo descritivo, de corte transversal, quantitativo, realizado em uma unidade clínica e um ambulatório de um hospital universitário, entre os meses de julho a agosto de 2022. A amostra compõe-se de 12 enfermeiros e 17 técnicos de enfermagem, seguindo os seguintes critérios de inclusão: ter pelo menos seis meses de atuação nos serviços. Excluiu-se: profissionais de enfermagem que estivessem de férias ou licença médica/afastamento durante o período delimitado na coleta de dados. A coleta de dados ocorreu, através da aplicação de um questionário semiestruturado. A análise dos dados foi através de estatística descritiva simples. Pesquisa aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 3.443.800. **Resultados:** Quanto ao conhecimento prévio destes profissionais na temática de extravasamento de quimioterápicos, 72,4% (n=21) apontaram que possuíam e 62,1% (n=18) afirmaram ter realizado capacitação nesta área. A maior taxa de acertos na categoria conceito de extravasamento foi obtida pelos técnicos de enfermagem, tendo 100% de acerto na questão relacionada ao evento adverso. Em relação a classificação e os fatores de risco para extravasamento, 79,3% (n=23) sabem que drogas antineoplásicas podem ser classificadas em vesicantes, irritantes e irritantes e vesicantes; 93,1% (n=27) reconhecem que as drogas vincristina, daunorrubicina, doxorubicina são agentes vesicantes; 86,2% (n=25) consideram que drogas irritantes provocam reações dermatológicas menos intensas; 93,1% (n=27) afirmaram que o extravasamento de drogas vesicantes resulta em danos dermatológicos progressivos com necrose tecidual. Contudo, apenas 29,1% (n=29) conhecem todos os fatores de risco para a ocorrência de um extravasamento. **Conclusões:** o conhecimento da equipe de enfermagem quanto a classificação das drogas antineoplásicas e os fatores de risco para extravasamento precisam ser constantemente abordados, pois, por vezes, estão atreladas às experiências cotidianas vivenciadas nos setores de atuação.

Palavras-chave: Conhecimento, Antineoplásico, Enfermagem.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667605

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):39-40

Assistência de enfermagem ao adolescente com Linfoma Linfoblástico de células T: relato de experiência

Bruno da Cunha Gomes, Daniele de Oliveira Ignácio, Fernanda Maria da Silva, Dayana Carvalho Leite, Luize Leone Lima da Silva, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade, Yasmin Porto Judice, Paula Leal, Carolina Cabral Pereira da Costa, Helena Ferraz Gomes

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Bruno da Cunha Gomes

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O Linfoma Linfoblástico de células T é um tipo raro de linfoma não-Hodgkin, representando 1% de todos os linfomas. Afeta um grupo específico de células brancas do sangue chamadas de Linfócitos T. Caracteriza-se por ser uma doença de crescimento rápido, com possibilidade de tratamento com quimioterapia intensiva, podendo evoluir para a remissão. No tratamento são utilizadas combinações de vários medicamentos antineoplásicos por via intravenosa e intratecal. O tratamento é, geralmente, administrado em regime ambulatorial e hospitalar. **Objetivo:** Descrever a experiência de residentes de enfermagem sobre os principais cuidados de enfermagem a um adolescente com diagnóstico de Linfoma Linfoblástico T, internado em uma enfermaria de clínica especializada de um Hospital Universitário no Rio de Janeiro. **Desenvolvimento:** Ao longo das atividades da residência houve a oportunidade de experienciar o cuidado a um adolescente com diagnóstico médico de Linfoma Linfoblástico T, que havia sido transferido da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, após quadro clínico de Insuficiência Renal

Aguda. Na admissão, o adolescente apresentava dispositivos invasivos como cateter venoso central de curta permanência em jugular interna direita e cateter de hemodiálise, duplo lúmen de curta permanência em femoral. Para fins do tratamento antineoplásico, definiu-se como protocolo terapêutico o BFM com destaque para os seguintes medicamentos: Vincristina, Daunorrubicina, Pegaspargase, Citarabina, Metotrexato, Ciclofosfamida e Prednisona. Tendo em vista a segurança medicamentosa foi realizada a inserção do cateter totalmente implantado em região de hemitórax à esquerda. Além disso, o adolescente recebeu medicamentos por via intratecal e foi submetido a coleta de líquido cefalorraquidiano. Diante disso, a equipe de enfermagem implementou diversas intervenções com vistas ao controle de infecções e manejo de potenciais complicações clínicas, de modo a garantir a segurança e a qualidade da assistência. Destacam-se como cuidados de enfermagem: punção do cateter com agulha de huber em técnica asséptica, conferência dupla das drogas recebidas e que seriam administradas, administração de drogas pré quimioterápicas, avaliação de sinais e sintomas durante a infusão dos antineoplásicos, cuidados pós punção lombar como posicionamento no leito e repouso, e monitoramento de possíveis complicações pós punção. Conclusão: O caso propiciou correlacionar teoria e prática, aprimorando a prática profissional quanto ao manejo de quimioterápicos. Destaca-se a necessidade de se preocupar com o contexto familiar do cliente, o acesso às condições básicas de saúde, o impacto do tratamento nas relações familiares, sociais e na saúde mental do adolescente. Ainda, é preciso pautar o cuidado nas necessidades do sujeito, levando em conta a segurança e a qualidade assistencial.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Saúde do Adolescente, Neoplasias.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666131

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):40-41

Estudo de uma heparina bovina de baixa atividade anticoagulante como um fármaco capaz de impedir a interação plaqueta-célula tumoral e prevenir a metástase hematogênica

Carlos Roberto Fernandes, Juliana Maria Gomes da Motta, Kayene Vitória de Andrade Micheli, Paulo Antônio de Souza Mourão, Mariana Sá Pereira

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Carlos Roberto Fernandes

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Durante a disseminação metastática, a sobrevivência das células tumorais na circulação depende da interação rápida, via P-selectina, com plaquetas. Foi demonstrado que heparina suína (HPI), um glicosaminoglicano formado por unidades dissacarídicas repetitivas de ácido urônico e glicosamina pode interferir com essa interação. Recentemente, nosso grupo de pesquisa purificou por cromatografia de troca iônica uma fração da heparina bovina (HBI) com baixa atividade anticoagulante e baixo risco de sangramento, a qual denominamos LABH (low anticoagulant bovine heparin). **Objetivos:** Investigar o potencial antimetastático da LABH in vitro e in vivo, avaliando a sua potencial interferência na interação célula tumoral-plaqueta, na ligação da célula tumoral à P-selectina imobilizada e na prevenção da metástase em modelo animal. **Metodologia/Resultados:** Camundongos C57Bl/6 de 8-12 semanas de idade foram tratados com 4 ou 8 mg/Kg de HPI, HBI ou LABH, e, em seguida, desafiados com a linhagem tumoral de melanoma murino B16F10 por injeção intravenosa pela veia da cauda. Após 21 dias, os focos metastáticos foram quantificados nos pulmões coletados. O número de focos foi significativamente reduzido nos animais tratados com as heparinas (50-70 focos nos animais controle e 10-15 focos nos animais tratados). Além disso, plaquetas isoladas de doadores voluntários foram incubadas por 30 min com células MV3 (melanoma humano) in vitro na presença ou ausência de heparinas. Todas as três heparinas testadas foram eficientes em bloquear a interação plaquetas-MV3 de modo concentração dependente. Quando analisamos a ligação direta de células da linhagem U937 (linfoma humano) à P-selectina imobilizada, nós observamos que a HPI e a HBI inibiram a ligação ao mesmo nível (~ 60% de inibição com 100 µg/mL), enquanto a LABH foi menos efetiva (~ 45% de inibição com 100 µg/mL). **Conclusão:** Coletivamente, nossos dados demonstram que apesar do distinto padrão de sulfatação e potencial anticoagulante, todas

as heparinas significativamente reduziram a metástase pulmonar, bem como a interação e ligação de células tumorais a plaquetas e a P-selectina, respectivamente. Como a LABH foi menos efetiva na inibição da ligação direta à P-selectina, nossa hipótese é que ela possa atuar suprimindo a metástase também por outros mecanismos, como na interação de células tumorais com o endotélio.

Palavras-chave: Heparina, LABH, Metástase, Plaquetas, P-selectina.

Apoio financeiro: CNPQ e FAPERJ.

ID 667752

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):41

Perfil oncológico de pacientes HTLV de ambulatório de Infectologia do Hospital Pedro Ernesto

Gabriela Leite de Camargo, Nathália de Carvalho Leonardo, Marcio Neves Bóia, Anna Caryna Cabral, Rodrigo Guimarães Cunha

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Gabriela Leite de Camargo

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O HTLV é retrovírus com tropismo pelos linfócitos T CD4, é endêmico no Brasil. Existem dois tipos do HTLV relacionados com doença no homem, o 1 e o 2. É transmitido principalmente pela relação sexual e aleitamento materno. A infecção pelo HTLV pode evoluir com complicações sendo as principais: a leucemia/linfoma de células T do adulto (ATLL) e a mielopatia associada ao HTLV. Estima-se que 10% irão apresentar alguma complicação e entre 3% e 5% terão ATLL. A ATLL é uma forma rara e agressiva de leucemia de células T que se caracteriza por uma proliferação anormal de células T malignas. Estudos demonstram que a integração do HTLV ao genoma das células T infectadas e a ativação de genes oncogênicos são eventos chave no desenvolvimento da ATLL. Alguns fatores aumentam o risco de ATLL, como idade avançada, transmissão vertical, carga proviral elevada e história familiar de ATLL. **Objetivo:** Determinar o perfil de pacientes HTLV e a prevalência de neoplasias associadas. **Metodologia:** Estudo transversal com a coleta de dados por meio de revisão de prontuário. O período do estudo foi de janeiro de 2019 a maio de 2023. A população foram todos os pacientes com infecção pelo HTLV matriculados no ambulatório e que tiveram pelo menos uma consulta período do estudo. O n amostral final foi de 143 indivíduos. **Resultados:** Dos 143 pacientes com HTLV, a média de idade foi de 56 anos, 107 (74,82%) eram do sexo feminino, 33 (23%) apresentavam mielopatia, 10 (6,99%) apresentavam doenças infecciosas (estrongiloidíase, tuberculose ou dermatite infectiva), 15 (10,48%) coinfeção com HIV, hepatite B, C ou sífilis. Pacientes com neoplasias foram um total de 16 (11,18%), a média de idade entre os pacientes com neoplasias foi de 63 anos e a maioria era do sexo feminino 12 (75%), a neoplasia mais prevalente foi a ATLL. A ATLL foi diagnosticada em 7(4,89%), com média de idade de 62 anos. As formas da ATLL foram: 3 (42,85%) forma crônica, 2 (28,57%) indolente e 2 (28,57%) aguda. O desfecho dos 7 pacientes com ATLL foi: 3 óbitos, sendo 2 com a forma aguda e um com forma crônica. **Conclusão:** Os resultados obtidos em incidência de paciente com ATLL estimou-se 4,89% o que está em consonância com a literatura mundial que refere 3 a 5% e também visto que há maior prevalência de HTLV no sexo feminino. Os dados também vão de encontro aos estudos que mostram que são encontradas prevalências maiores de acometimento clínico grave associado ao HTLV e neoplasias em paciente com idade mais avançada. Observamos que a porcentagem elevada de mielopatia (23%), o que destoa da literatura (que estima em torno de 10%) e evidencia o potencial incapacitante da doença. Concluímos que há grande importância da triagem de pacientes portadores do vírus HTLV á complicações neoplásicas, infecciosas e neurológicas.

Palavras-chave: Perfil oncológico, Neoplasia, ATLL, HTLV, Manifestações infecciosas, Manifestações neurológicas, células T, Leucemia de células T do adulto, Linfoma de células T do adulto.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666783

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):41-42

Leucemia/linfoma de células T em portador do vírus HTLV: relato de caso

Nathália de Carvalho Leonardo, Gabriela Leite de Camargo, Marcio Neves Bóia, Anna Caryna Cabral, Rodrigo Guimarães Cunha

Área temática: 61º Congresso HUPE. Oncologia – Ciência Básica

Autor apresentador: Nathália de Carvalho Leonardo

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A leucemia/linfoma de células T do adulto (ATLL) é uma doença linfoproliferativa de células T maduras, com diversas características clínicas, associada ao HTLV. A ATLL é caracterizada por diferentes subtipos que apresentam evoluções clínicas distintas entre si, e suas apresentações mais agressivas têm prognóstico desfavorável, podendo estar associada a outras morbidade e coinfeções. Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 59 anos, com coinfeção pelos vírus HIV-1 [CV 79 cópias (12/12/2022) / CD4 6128 células (01/05/22)] e HTLV-1. Como complicação da infecção pelo HTLV-1 evoluiu com mielopatia (espasticidade por sem déficit motor e retenção urinária por bexiga neurogênica) e ATLL. Antecedente de tratamento para tuberculose pleural em 2007, hepatite viral crônica C tratada, psoríase. Relato de uso de cocaína e heroína, histórico de múltiplas internações por infecções de foco cutâneo e urinário. Em um desses episódios, relatou início de quadro gripal sendo diagnosticado com Covid-19 apresentando desconforto respiratório, porém revertido com suporte de oxigênio por ventilação não invasiva em Unidade Intensiva e liberado à enfermaria após sete dias assintomático. Realizado quimioterápicos como LSG15 onde apresentou sinais de neutropenia febril, 4 ciclos de CHOEP e GD posteriormente por piora da função renal e sinais de congestão pulmonar. Equipe de Cuidados Paliativos o classificou como PPS 40, mantendo bom controle de sintomas naquele momento. Apresentou piora do quadro do ATLL (forma crônica desfavorável em SNC e pele) e evoluindo a Sepses Cutânea e progressão da doença. Paciente foi a óbito após 16 dias de última internação.

Conclusão: O HTLV é prevalente no Estado do Rio de Janeiro e é uma doença negligenciada. O acompanhamento e conduta multiprofissional associado a exames complementares auxiliam no tratamento e prognóstico do paciente com infecção pelo HTLV. O quadro revela ATLL de forma crônica, mielopatia, coinfeção com HIV e múltiplos quadros infecciosos e com refratariedade ao tratamento instituído. Piora do quadro cutâneo com evolução negativa do tratamento quimioterápico e vulnerabilidade social do paciente que influi diretamente na dificuldade de atingir a melhoria do caso. Com isso questionamos quais fatores influem diretamente na piora clínica do paciente portador de HTLV com neoplasia por ATLL: vulnerabilidade social, coinfeção ao HIV ou a exposição a múltiplos focos infecciosos.

Palavras-chave: HTLV, ATLL, coinfeção, HIV, mielopatia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666736

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):42-43

Análise da força muscular e do equilíbrio estático unipodal de um paciente com lúpus eritematoso sistêmico com remissão clínica, glomerulonefrite classe 5, poliartrite e hipertensão arterial

Douglas Nogueira de Oliveira

Área temática: 61º Congresso HUPE. Oncologia – Ciência Básica

Autor apresentador: Douglas Nogueira de Oliveira

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) pode afetar o músculo esquelético ocasionando fraqueza muscular. Várias ações dependem da tensão desenvolvida pelo músculo esquelético, inclusive a estabilização interna necessária para a manutenção da postura e do equilíbrio. Logo, o LES poderia contribuir não só para a fraqueza muscular como também para o comprometimento do equilíbrio. **Objetivo:** Avaliar a força muscular e o equilíbrio estático unipodal de um paciente com multimorbidade. **Método:** Estudo de caso descritivo. Paciente do Ambulatório de Doenças Raras do HUPE, sexo masculino, 48 anos, fisicamente ativo, quadro clínico: hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia; lúpus eritematoso sistêmico (LES) com remissão clínica, glomerulonefrite classe 5 (nefrite lúpica); poliartrite; pericardite e retinopatia

associada a hidroxicloroquina no olho esquerdo. A força muscular foi avaliada através dos testes sentar e levantar da cadeira, no qual é contabilizado o número de repetições executadas em 30 segundos e flexão de cotovelo, que consiste em realizar uma flexão e extensão de cotovelo com um halter de 4 kg, sendo contabilizado o número de repetições executadas em 30 segundos. Para verificar o equilíbrio unipodal foi utilizado a parada da cegonha, no qual o avaliado deve apoiar a sola do pé do membro inferior (MI) elevado sobre a face medial do joelho do MI de base, mantendo essa postura pelo maior tempo possível, que será computado em segundos. Esse procedimento é realizado com os dois MMII. Resultados: Tempo de manutenção no equilíbrio unipodal com o MI direito elevado foi de 88 segundos e com o MI esquerdo elevado foi de 65 segundos. O paciente executou 8 repetições no sentar e levantar da cadeira e 8 flexões de cotovelos direito e esquerdo. Conclusão: O paciente conseguiu executar os movimentos sem dificuldade. Entretanto, o desempenho obtido nos testes de força muscular é considerado fraco.

Palavras-chave: Força muscular, Equilíbrio estático, Lutos eritematoso.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667412

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):43

Custos de procedimentos oncológicos em comparação com o reembolso da APAC

Aline Marques Gomes, Bruna Cássia Nascimento Fonseca, Daniele de Assis Gonçalves, Rodrigo Lisboa Falcão, Thayana Mussalem Santos

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Aline Marques Gomes

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O estudo visa avaliar os custos de procedimentos ambulatoriais oncológicos realizados no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), baseado no faturamento de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) e no sistema de custeio por absorção.

Este trabalho é um recorte do projeto de análise dos custos de procedimentos em comparação com o reembolso do SUS, elaborado para o Programa de Incentivo às Atividades Técnico-Administrativas na UERJ (PROTEC) – Edital 01/2022, com apoio financeiro. Acredita-se na incompatibilidade entre o valor ressarcido e o gasto pelo HUPE, em razão de um desequilíbrio nas contas hospitalares. Tal comparação importa para avaliação do método de ressarcimento definido em contratualização, bem como para subsidiar a tomada de decisões. Objetivo: Analisar a relação entre os custos de procedimentos oncológicos realizados no HUPE e o reembolso por APAC do SUS. Metodologia: Trata-se do levantamento da quantidade e dos valores reembolsados, via faturamento de APAC SUS dos procedimentos de Quimioterapia do carcinoma de rim avançado e Hormonioterapia do adenocarcinoma de próstata avançado 1º linha. Para o cálculo dos custos tivemos como ponto de partida os valores globais de recursos indiretos a serem consumidos por todas as 41 unidades do HUPE. E como dados de consumo direto, consideramos o valor dos medicamentos utilizados para os tratamentos antineoplásicos, em que consistem os procedimentos realizados. Resultados: No tratamento de câncer de próstata o principal medicamento utilizado tem sido a leuprorrelina, com durabilidade semestral e custo de R\$1.755,00 (R\$ 292,50 por mês). Sendo o ressarcimento mensal do SUS de R\$ 301,50, podemos considerar que, para estes pacientes, o reembolso não comporta os recursos indiretos consumidos. Conclusões: Portanto, o método de ressarcimento por produção de contas, a partir do valor pactuado e da tabela do SUS, tem condicionado o orçamento do HUPE ao quantitativo, desconsiderando o valor qualitativo vindo da assistência, em especial, às vinculadas à alta complexidade, como as oncológicas. Em se tratando de um hospital universitário, onde o alinhamento entre ensino pesquisa e extensão difere de outros casos hospitalares quanto ao financiamento, vislumbramos que, o auxílio de um orçamento próprio não vinculado exclusivamente à produtividade, seria a garantia da autonomia para a gestão financeira e patrimonial, como preconiza o artigo 207 da Constituição Federal.

Palavras-chave: Financiamento, Custo de procedimentos, Custos e análise de custos e avaliação econômica em saúde.

Apoio financeiro: Aline Marques Gomes.

ID 648062

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):44

Avaliação morfológica e da expressão de cd133 em células de câncer colorretal refratárias ao tratamento com 5-fluorouracil

Mateus de Almeida Rainho, Andreza Soares de Carvalho, Genilza Pereira de Oliveira Cordeiro, Ana Lucia Rosa Nascimento, Cherley Borba Vieira de Andrade, Simone Nunes de Carvalho, Erika Cortez, Andre Luiz Mencialha, Alessandra Thole

Área temática: Ciência Básica

Autor apresentador: Mateus de Almeida Rainho

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

O câncer colorretal (CCR) possui a terceira maior incidência e a segunda maior mortalidade em todo o mundo. Nesse contexto, a resistência à quimioterapia aparece como um dos grandes obstáculos a ser superado, sendo o 5-fluorouracil (5-FU) um dos principais fármacos utilizados nos regimes quimioterápicos para CCR. As células-tronco tumorais (CTT) são uma subpopulação celular da massa neoplásica, dotada de autorrenovação e capacidade de diferenciação em diferentes progênies, que está relacionada com o cenário de resistência às terapias convencionais. Esse estudo tem o objetivo de avaliar a morfologia e a expressão de CD133, um marcador de CTT colorretal, em células de linhagem celular tumoral de câncer colorretal refratárias ao tratamento com 5-FU. A linhagem celular de câncer colorretal (HT-29) foi cultivada com DMEM, 10% de soro fetal bovino e 1% de penicilina/estreptomicina/anfotericina B/L-glutamina a 37°C e 5% de CO₂. Células refratárias (HT-29/5FUR) foram obtidas 4 dias após um tratamento de alta dose com 5-FU (6µg/mL). As células HT-29 e HT-29/5FUR foram analisadas por citometria de fluxo para caracterização e expressão de CD133. A avaliação da morfologia foi avaliada em lâminas de cortes semi-finos por microscopia de luz. As células foram fixadas com solução Karnovsky, pós-fixadas em OsO₄, desidratadas em acetona e incluídas em resina epóxi. Os resultados foram expressos em média±erro padrão da média e as diferenças entre os grupos foram analisadas pelo teste t-Student ou Mann-Whitney (n=5 e p<0,05). Em comparação ao grupo controle, uma porcentagem menor de células refratárias foi positiva para a expressão de CD133. Entretanto, as células refratárias CD133+ apresentaram maior mediana de intensidade de fluorescência em comparação ao grupo controle. As médias de FSC e SSC foram maiores em células refratárias CD133+ em comparação com as células controle CD133+. A microscopia de luz exibiu células maiores, vacuolizadas e multinucleadas no grupo HT-29/5FUR em comparação com o grupo controle HT-29. Os resultados demonstram que as células HT-29 refratárias ao tratamento com 5-fluorouracil diminuem a população que expressa CD133, mas as células positivas expressam níveis mais altos desse marcador. Quanto à morfologia, as células refratárias, em especial a população CD133+, possuem maior tamanho, mais vacúolos citoplasmáticos e podem ser multinucleadas. Dessa forma, esses dados sugerem que o aumento no tamanho celular é um potencial mecanismo para a evasão de drogas, como o 5-FU, em células CD133+ de CCR.

Palavras-chave: Câncer colorretal, Células-tronco tumorais, Quimiorresistência.

Apoio financeiro: FAPERJ, CNPq e CAPES.

Clínica Cirúrgica

ID 654108

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):45

Experiências com mídias sociais educacionais – novembro azul e o câncer de próstata: relato de experiência

Marcia Duarte Moreira, Elaine Diana Kreischer Gabetto

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Marcia Duarte Moreira

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem enfatiza a necessidade das mudanças nos paradigmas em relação a percepção da população masculina no tocante ao seu cuidado. Exemplo disso é a inserção dele no sistema de saúde geralmente através do serviço terciário para o tratamento das patologias que mais o acometem colocando em segundo plano as atividades de promoção da saúde. Entre essas patologias destacamos o câncer de próstata e seu impacto na morbimortalidade masculina. O Ministério da Saúde tem como premissa o aumento da informação sobre a doença visando a maior adesão as ações e serviços e a percepção sobre os benefícios que envolvem o seu rastreamento. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por enfermeiras da enfermagem cirúrgica de Urologia de um hospital universitário com a utilização de mídias sociais na educação em saúde sobre o câncer de próstata nos espaços acadêmicos e sociedade destacando o papel das mídias educativas no contexto da divulgação de informações sobre a saúde. **Desenvolvimento da experiência:** A atividade foi desenvolvida no ano de 2022 pensando na importância do movimento Novembro Azul para a conscientização da população acerca da temática. A base teórica utilizada derivou das bases de dados científicas como a MEDLINE, Scientific Electronic Library Online e a Biblioteca Virtual em Saúde. As estratégias educacionais ocorreram em parceria com universidades do âmbito federal e estadual e tiveram como público acadêmicos, pós-graduandos, funcionários do hospital universitário e a população. Foi utilizada a tecnologia leve-dura para a prática de educação em saúde com vistas ao estímulo da promoção da saúde e diagnóstico precoce e pela possibilidade de grande alcance através das redes sociais. As ações educativas abordaram a epidemiologia do câncer, prevenção, abordagem cirúrgica e cuidados de enfermagem. As plataformas utilizadas para os eventos foram a Google Meet e o Youtube. Os eventos científicos online promoveram uma aproximação e alcance da comunidade acadêmica e da sociedade no contexto do desenvolvimento de novas habilidades através das tecnologias. **Conclusão:** O objetivo foi alcançado destacando as estratégias de aumento da utilização dos recursos das mídias sociais para a divulgação de conteúdo educativo nos ambientes acadêmicos e sociedade. Importante viabilizar o aperfeiçoamento dessa área com acesso de qualidade, respeitando os princípios da ética e valorização das ferramentas tecnológicas.

Palavras-chave: câncer de próstata, educação em saúde, mídias sociais.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 649479

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):44-45

Angioplastia de emergência em artéria pulmonar única por compressão extrínseca tumoral com stent auto expansível

Ricardo Yukio Okawa, Julliano Nogueira Santos, Bruna Oliveira Andrade

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Ricardo Yukio Okawa

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

A hipertensão arterial pulmonar continua sendo uma doença fatal. Intervenções cirúrgicas abertas e endovasculares (angioplastias com balão) são descritas principalmente nas doenças tromboembólicas crôni-

cas que cursam com hipertensão pulmonar. Mas raras são os relatos de terapias de sucesso em casos agudos de hipertensão pulmonar em pacientes oncológicos com compressão extrínseca da artéria por massa tumoral, geralmente com pneumectomia contralateral e prognóstico reservado. Paciente JAR, 35 anos, ex-tabagista, ex-dependente químico, carcinoma de células escamosas de pulmão diagnosticado há 1 ano sendo submetido a quimioterapia seguido de pneumectomia total a esquerda em outubro 2021. Realizado PET-CT em março de 2022 evidenciando recidiva de tumor em região óssea e mediastinal. Admitido no pronto atendimento em abril de 2022 com quadro de dispneia e dessaturação, sem quadro infeccioso associado. Realizado angio tomografia de tórax que evidenciou compressão extrínseca da artéria pulmonar direita por massa tumoral. Encaminhado a UTI sob ventilação mecânica com parâmetros elevados, ecocardiograma evidenciando hipertensão pulmonar importante, PSAP 57mmHg, aumento importante de átrio e ventrículo direito e disfunção dos mesmos. Evoluiu com taquiarritmias sendo necessário cardioversão química e elétrica, rápida descompensação dos parâmetros e solicitada avaliação do Serviço de Cirurgia Vascul. Realizada reconstrução da angiotomografia em 3D MIP-MPR (HOROS) com evidência de estenose proximal de artéria pulmonar direita única (diâmetro local de 4,2 mm), extensão de 4,8mm, diâmetro distal de 17mm e proximal de 19mm. Devido ao risco de oclusão, mesmo que temporária, da artéria pulmonar única, descartou-se o uso de balão para angioplastia local. Iniciou-se pesquisa de stents autoexpansíveis com elevada força radial, células abertas e disposição geométrica das células, de forma a aplicar o máximo de expansão no ponto médio do stent, sem possibilidade de pós-balonamento ou reposicionamento. Optou-se pelo uso de stent auto expansível SIOXX XL R18 x 7 (Scitech Medical), com elevada força radial. Procedeu-se a subida cuidadosa do stent por todo trajeto através de acesso femoral, com cuidado especial intra-cardíaco, posicionamento envolvendo a lesão em seu ponto médio, com posterior liberação rápida e precisa do mesmo. Observada expansão imediata do ponto de estenose de 4,2 mm para 11,3 mm (aumento de 260% calibre) com fixação firme nas extremidades e melhora angiográfica da perfusão de ramos pulmonares secundários, repercutindo nos parâmetros gerais do paciente de forma imediata. Paciente apresentou quadro de hipertensão pulmonar sugestiva de quadro de congestão, compatível à síndrome de reperfusão, com boa resposta à terapia diurética. Evoluiu rápida e progressivamente ao desmame de drogas vasoativas, retirada de sedação induzida e baixa de FIO₂ até extubação. O uso de stents auto expansíveis (comumente usados em patologias compressivas venosas periféricas), com elevada força radial, podem ser uma alternativa salvadora e com planejamento e execução precisa multidisciplinar envolvendo cirurgião endovascular, cirurgião torácico, intensivista, oncologista e anestesiológico se tornar uma realidade na cirurgia Oncovascular.

Palavras-chave: Hipertensão pulmonar, Angioplastia, Tumor, Compressão.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 649470

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):46-47

Hemostasia endovascular com balão ocluser em veia cava inferior (HEBOC) em cirurgias oncológicas

Ricardo Yukio Okawa, Francisco João Sahagoff de Deus Vieira Gomes, Túlio Pinho Navarro, Flávio Rody Da Silva Vianna

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Ricardo Yukio Okawa

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

As cirurgias oncológicas, principalmente as hepatectomias segmentares (segmentectomias) são amplamente realizadas em diversos centros de referência no Brasil. Um constante desafio é a redução da morbi-mortalidade com aperfeiçoamento técnico, principalmente quanto à hemostasia preventiva ou mesmo no tratamento de lesões inadvertidas, estas muito mais graves quando envolvem a veia cava retro hepática. A técnica cirúrgica convencional baseia-se no clampeamento temporário do sistema Porta hepático no Forame de Winslow (Manobra de Pringle) associado com clampeamento proximal e distal da veia cava inferior infra e supra hepática, clampeamento este que pode ser substituído por uma oclusão

endovascular por balão. Foram estudados, prospectivamente, pacientes submetidos a cirurgias abertas e videolaparoscópicas de grande porte, oncológicas (em sua maioria) e um caso de trauma, utilizando-se a técnica HEBOC como forma de prevenção, referência cirúrgica e terapêutica de lesões de veia cava inferior. Utilizamos para tal um balão oclisor Giant Scitech 12F introduzido por acesso ecoguiado em veia femoral comum e posicionado por visão direta ao vídeo com fluorescência com solução de Indocianina green. Nossa amostragem apresentou um (1) caso de trauma de veia retrohepática por arma de fogo, (6) seis hepatectomias segmentares videolaparoscópicas, (1) uma hepatectomia segmentar aberta, (2) duas amputações abdomino perineais, (1) um tumor de mediastino com pedículo invadindo veia cava infradiaphragmática e (1) teratoma de pelve, totalizando (12) doze casos acompanhados com estudo pré-operatório com angiogramografia 128 canais com reconstrução 3D MPR HOROS R para referências de navegação. Numa análise geral, todos os pacientes de todos os grupos apresentaram menor perda sanguínea durante o procedimento, refletindo-se numa redução significativa da reposição de hemoderivados. Tal queda se refletiu numa menor permanência em Centro de Terapia Intensiva (queda superior a 50%) e de internação em geral. Alterações hemodinâmicas (monitorizadas pela PVC e por ecocardiograma intra-operatório) foram mais observadas nos grupos de hepatectomias em que se fazia a oclusão intermitente da veia cava associada à manobra de Pringle durante a ressecção hepática, não sendo bem tolerada em um dos pacientes, no qual se abortou a oclusão com balão (literatura cita até 20% de intolerância à oclusão de veia cava). O uso da fluorescência do balão com Indocianina Green em solução nas videocirurgias com lâmpada de laser mostraram-se eficientes, com posicionamento rápido do balão onde se fizer necessário e como referência de dissecação do pedículo hepático, onde toda a veia cava mostrava-se fluorescente e protegida de lesões iatrogênicas. Discussão: A Técnica HEBOC mostrou-se eficaz nesta série de casos iniciais com significativa redução da morbimortalidade em cirurgias de grande porte. A técnica é facilmente replicável pelo Cirurgião Geral após treinamento com Cirurgião Vascular sendo um vasto campo de aplicabilidade da mesma no trauma e principalmente na cirurgia Oncovascular com uma excelente relação custo x benefício comprovada pela redução no tempo de internação, redução do tempo cirúrgico e de iatrogenias, além de significativa redução de hemotransfusões.

Palavras-chave: Cirurgia oncovascular, Trauma veia cava, Hemostasia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 658208

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):46-47

Craniectomia descompressiva de urgência e microembolização de tumor de saco endolinfático: relato de caso

Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Anna Beatriz De Aguiar Araujo, Laura Duarte Sousa, Marcela Nunes, Juliana Menezes Teixeira Da Silva, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto, Ellington Lannes Simões, Felipe Gonçalves de Carvalho

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O tumor de saco endolinfático (ELST) é uma rara lesão oriunda do saco endolinfático do ouvido interno, com menos de 300 descrições na literatura. Relatamos um caso de ELST submetido à craniectomia descompressiva de urgência e microembolização tumoral por neurorradiologia intervencionista, antes da abordagem para ressecção da neoplasia. **Apresentação do Caso:** Paciente do sexo feminino, 33 anos, internada no serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) em fevereiro de 2015, com quadro de cefaleia e perda do equilíbrio; encontrada lesão em ângulo ponto cerebelar esquerdo com invasão do osso temporal e hidrocefalia. Cirurgia de ressecção do tumor interrompida devido a intenso sangramento; coletado fragmento lesional para análise histopatológica, com diagnóstico de tumor de saco endolinfático. Reinterna em março de 2016, apresentando cefaleia e vômitos com severo rebaixamento de consciência, após uma semana, devido à compressão do tronco cerebral por herniação de amígdalas cerebelares. Realizada craniectomia descompressiva suboccipital de urgência, com rever-

são da hipertensão intracraniana e estabilização do quadro clínico, com paresia de VI, VII e VIII nervos cranianos à esquerda. Realizada embolização do tumor no Instituto Estadual do Cérebro e abordagem do tumor pela Neurocirurgia do HUPE, com ressecção ampla da mastoide e osso temporal. Não houve complicações pós-operatórias. Em acompanhamento com o serviço de neurocirurgia para avaliação clínica e do remanescente em mastoide à ressonância nuclear magnética de crânio, que permanece inalterado. Discussão: Os tumores de saco endolinfático são adenocarcinomas de baixo grau, localmente invasivos, comprometendo a porção petrosa do osso temporal, processo mastoide e ângulo pontocerebelar. A apresentação clínica inclui perda auditiva, zumbido, vertigem, plenitude auricular e disfunção do nervo facial. Têm como principais diagnósticos diferenciais as neoplasias do ouvido médio e metástases. Ocorrem esporadicamente, mas há frequente associação à Síndrome de von Hippel–Lindau. A excisão cirúrgica completa é estabelecida enquanto pilar do tratamento dos tumores de saco endolinfático. Contudo, sua característica hipervascular torna o sangramento intraoperatório um grande obstáculo. Nesse sentido, a embolização endovascular do tumor mostra-se vantajosa, possibilitando exérese da neoplasia com menor risco de intercorrências, como verificado na reabordagem da paciente do caso.

Palavras-chave: Neoplasias, Embolização Terapêutica, Neurocirurgia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 658177

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):48-49

Craniotomia frontotemporal como abordagem de meningioma do tubérculo selar: relato de caso

Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Anna Beatriz De Aguiar Araujo, Laura Duarte Sousa, Marcela Nunes, Juliana Menezes Teixeira Da Silva, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto, Ellington Lannes Simões, Felipe Gonçalves de Carvalho

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Os meningiomas do tubérculo selar são tumores benignos da fossa craniana anterior e representam até 10% dos meningiomas intracranianos. Sua íntima relação anatômica com os nervos e o quiasma óptico e as artérias carótidas internas e cerebrais anteriores determina grande complexidade ao tratamento cirúrgico. Relatamos um caso de meningioma do tubérculo selar, submetido a ressecção cirúrgica por via frontotemporal. **Apresentação do Caso:** Paciente de 56 anos, sexo feminino, com quadro de progressiva diminuição da acuidade visual à direita, iniciado há 2 anos, evoluindo poucas semanas depois para amaurose; exames oftalmológicos não demonstraram alterações de vias oculares extracranianas. Busca unidade de emergência em abril de 2023 devido à cefaleia súbita de grande intensidade, nunca sentida antes; tomografia computadorizada evidenciou processo expansivo volumoso com captação uniforme de contraste, em topografia de sela túrcica, sem edema perilesional. É encaminhada para o serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Pedro Ernesto e submetida à craniotomia frontotemporal para ressecção total do tumor. Material encaminhado para análise histopatológica, com resultado de meningioma transicional grau 1. Paciente apresentou estabilidade clínica no pós-operatório, permanecendo internada durante 14 dias. Após a alta hospitalar, optou-se por conduta expectante e acompanhamento ambulatorial. **Discussão:** A íntima relação entre o meningioma do tubérculo selar e estruturas ópticas e o crescimento tumoral insidioso justificam a deterioração visual progressiva enquanto principal manifestação clínica deste tumor, com comprometimento unilateral ou bilateral. Cefaleia é o segundo sintoma mais comum, podendo também ser o único presente. A ressecção cirúrgica objetiva a preservação ou ainda melhora da acuidade visual, por meio da descompressão das estruturas afetadas, com baixas morbidade e mortalidade no pós-operatório. Contudo, no caso relatado, a evolução do acometimento visual para amaurose antes do diagnóstico tornava mais difícil a recuperação da visão no lado acometido, em concordância com a literatura, na medida em que a baixa acuidade visual pré-operatória prediz resultados menos expressivos. Existem diversas abordagens cirúrgicas, incluindo a endoscópica; a decisão de qual técnica seguir depende de características anatômicas do tumor, tamanho, consistência e sua relação com

áreas neurovasculares, além da experiência do neurocirurgião.

Palavras-chave: Meningioma, Neurocirurgia, Craniotomia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 659835

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):49

Representação social da cirurgia oncológica para pacientes no período cirúrgico de pré-operatório

Rômulo Frutuoso Antunes, Rachel Verdan Dib, Carolina Cristina Scrivano dos Santos, Wagner Andrade Ferreira, Ana Paula Kelly de Almeida Tomaz, Antonio Marcos Tosoli Gomes, Lisandra Rodrigues Risi, Maria da Glória dos Santos Nunes, Raquel de Souza Ramos

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Raquel de Souza Ramos

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A cirurgia está entre o tripé das principais modalidades de tratamento para controle e cura do câncer. Muitas vezes os pacientes recebem o diagnóstico de câncer juntamente do tipo de tratamento que será feito, isso acende diversas representações sobre a terapêutica. **Objetivo:** Analisar as representações sociais de pacientes em pré-operatório sobre a cirurgia oncológica. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, baseado na Teoria das Representações Sociais, realizado com 30 pacientes, no período de outubro de 2021 a maio de 2022, em um hospital público federal situado na cidade do Rio de Janeiro. A coleta de dados ocorreu através de um questionário sociodemográfico e da entrevista semiestruturada, e a análise dos dados, através dos softwares Excel e IRaMuTeQ. Adotou-se como critérios de inclusão: pacientes com diagnóstico de câncer confirmado; idade igual ou superior a 18 anos. Como critérios de exclusão: pacientes com Performance Status menos que 30%. Foram respeitadas as normas e diretrizes para a realização de estudos envolvendo seres humanos da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. Foi disponibilizado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** 58,73% são do sexo masculino, 53,97% possuem idade maior de 52 anos, 46,83% possuem o diagnóstico de câncer há menos de 1 ano e, 53,17%, não fizeram tratamento oncológico anteriormente. De acordo com análise das entrevistas, gerou-se o dendograma da CHD, com 5 classes a partir dos 274 segmentos de texto, com 78,67% de aproveitamento do corpus analisado. A Classe 1 representa 19,01% do corpus e tem como principais palavras: esperança ($\chi^2=25,07$), cirurgia ($\chi^2=22,46$), passar ($\chi^2=20,89$). Remete ao sentimento de aceitação do procedimento e a esperança de que vai ficar curado. A classe 2 representa 20,77% do corpus e tem como principais palavras: religioso ($\chi^2=56,16$), apoio ($\chi^2=42,31$), emocional ($\chi^2=39,53$), amigo ($\chi^2=37,94$) e família ($\chi^2=35,35$). Tais elementos mostram a representação da rede de apoio social, familiar e espiritual como intermédio para suportar o tratamento. A classe 3 corresponde 20,07% do corpus e forma-se por: aqui ($\chi^2=49,34$), tratar ($\chi^2=24,21$), enfermeiro ($\chi^2=20,27$), biópsia ($\chi^2=16,16$). Este conjunto reflete a dimensão prática da cirurgia e a rotina do tratamento na unidade hospitalar, ou seja, reflete as mudanças na rotina e os impactos que a cirurgia causará neste processo. A classe 4 é a menor do corpus e representa 12,68%. O conjunto de termos são: corpo ($\chi^2=49,44$), mal ($\chi^2=44,22$), pior ($\chi^2=27,95$), sentir ($\chi^2=23,15$), resolver ($\chi^2=20,86$). São termos que refletem os sentimentos negativos do tratamento, devido ao seu potencial risco de deformidades/mutilações, porém, acreditam que através dele é possível resolver o problema. A classe 5 é a maior do corpus, representando 27,46%. Destaca-se os termos: normal ($\chi^2=44,6$), voltar ($\chi^2=25,44$), nunca ($\chi^2=21,94$), antes ($\chi^2=19,41$). Tal conjunto revela o anseio de voltar à normalidade de antes após passar pelo tratamento e, assim, poder voltar às tarefas do cotidiano. **Conclusões:** A esperança e a rede de apoio mostram-se basilares para o paciente diante do tratamento, o qual é preenchido por um misto de sentimentos, negativos ou não, que configuram o universo da representação.

Palavras-chave: Representações Sociais; Cirurgia oncológica; Enfermagem oncológica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 657364
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):50

Abordagem cirúrgica no Câncer Colorretal: uma questão de tempo

Eveline Candeco Derzi Pinheiro, Augusto Vinicius Scot da Silva, Raquel Pacheco Correia, Luiza da Silva de Carvalho, Paulo Cesar de Castro Junior, Milena Ribeiro Silva, Bruno De Melo Ferreira, Wesley Klein Nunes de Freitas

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Eveline Candeco Derzi Pinheiro

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

O Câncer do Cólon e Reto ocupa a terceira posição entre os tipos de câncer mais frequentes no Brasil, com incidência de 21,1 casos por 100 mil habitantes. Esses tipos de cânceres apresentam alto potencial para prevenção primária, com a promoção à saúde por meio de estímulo a hábitos de vida e dietéticos saudáveis, e secundária, a partir da detecção precoce, principalmente do pólipó - lesão que antecede neoplasia. Sendo assim, a demora entre o diagnóstico e o tratamento efetivo aumentam a morbidade e mortalidade dessa neoplasia. Trazemos o relato de um paciente de 63 anos, sexo masculino, que no ano de 2021, deu entrada na emergência do hospital de Santa Cruz - RJ, queixando-se de constipação e dores abdominais. Após colonoscopia foi diagnosticado com uma lesão vegetante em canal anal ocupando toda a luz do reto. Foi submetido a uma transversostomia descompressiva de urgência. Em Agosto de 2021 iniciou acompanhamento no serviço de proctologia da nossa Instituição, onde iniciou terapia neoadjuvante. No entanto, o paciente abandonou o acompanhamento, retornando apenas em novembro de 2022 com lesão agravada acometendo o períneo, região anal e interglútea. A RNM indicava grande lesão extensiva com espessamento parietal irregular de reto medio/inferior até canal anal com 16 cm de extensão, acometendo gordura mesorretal. A equipe optou por uma abordagem cirúrgica de amputação abdominoperineal aberta com ressecção extra elevadora e reconstrução perineal com retalho miocutâneo vertical de reto abdominal - VRAM. Dos motivos que levam à demora entre o diagnóstico e o tratamento, podemos listar: sintomas inespecíficos e insidiosos do CCR, dificuldade de acesso a exames diagnósticos, ideia do paciente sobre os resultados da mutilação pela cirurgia de Miles, sensação de melhora após neoadjuvância, situação educativa deficitária e escassa atuação multidisciplinar. Nesse caso, o tumor abrangia a região do reto, limitando-se à margem anal e a abordagem cirúrgica poderia ser feita por videolaparoscopia e anastomose primária, que é a escolha mais segura, resultando em menor período de hospitalização e recuperação. No entanto, após um ano sem tratamento, a neoplasia acometeu a região perineal e interglútea, justificando a amputação abdominoperineal com ampla ressecção e necessidade do retalho VRAM. Tendo em vista a dificuldade em se fazer um atendimento individualizado em um grande centro com atendimento massivo de pacientes oncológicos, cabe à equipe que o assiste esclarecer e acompanhar o paciente, atenuando dificuldades encontradas na sua jornada de cura.

Palavras-chave: Câncer colorretal, amputação abdominoperineal e abordagem cirúrgica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 659567
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):50-51

Experiência de um hospital universitário com o tumor de Buschke-Löwenstein: uma série de casos

Maria Eduarda Paredes Pantel de Almeida, Maria Raphaela Magalhães De Andrade Figueira Siqueira Alves, Behrnardo Abrantes Alves, Maria Eduarda de Oliveira Pires, Juliana Pereira da Silveira dos Santos, Bruna Carnevale, Maria Clara Rios de Castro, Luana De Oliveira Ribas, Michelle Gomes Soares Toledo, Yara Lúcia Mendes Furtado de Melo

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Maria Eduarda Paredes Pantel de Almeida

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Tumor de Buschke-Löwenstein (TBL) é uma lesão benigna rara causada pelos tipos 6 e 11 do HPV, de baixo risco oncogênico. Clinicamente, manifesta-se como uma extensa lesão vegetante, exofítica, que infiltra localmente e acomete as regiões genital, perineal e perianal, com altas taxas de recidiva e mortalidade. É mais incidente em homens imunossuprimidos e possui altas taxas de malignização, podendo evoluir para carcinoma de células escamosas (CCE). **Apresentação dos casos:** Caso 1: mulher, imunocompetente, 70 anos, apresentou TBL na vulva em 2017, que se estendia para períneo e sulco interglúteo. Realizou a exérese, revelando condiloma benigno no histopatológico. Em 2019, foi diagnosticada com CCE em canal anal e submetida a radioterapia (RT) sem sucesso. Óbito em 2020. Caso 2: mulher, HIV+, 34 anos, abandono de TARV. Em 2018, apresentava tumor anogenital extenso com suboclusão intestinal e obstrução uretral. Indicada quimioterapia (QT), porém sem condição clínica para tal. Evoluiu com COVID19, sepse e óbito em 2021. Caso 3: mulher, imunocompetente, 36 anos com condilomatose vulvar desde os 18 anos. TBL estendendo de hipogástrio até períneo. Ressecção do tumor em 2022, com CCE no histopatológico. Após 4 meses, recidiva em região inguino-crural esquerda e submetida a nova exérese com RT. Atualmente, enfrenta recidiva infiltrando músculo retoabdominal e realiza QT paliativa. **Discussão:** O TBL afeta tanto mulheres imunocomprometidas quanto imunocompetentes. Apesar de ainda não haver tratamento consensual, destacam-se a excisão cirúrgica com margem livre, RT e QT, dependendo do grau de profundidade de invasão e agressividade do tumor. Nos 3 casos apresentados, a má ou não adesão ao tratamento de pequenas lesões verrucosas e/ou ao TARV predispôs à evolução para tumores de grande porte, de prognóstico reservado e restritas opções terapêuticas. Nos casos 1 e 3 fez-se a remoção cirúrgica com margens livres, a fim de reduzir as chances de recidivas. A indicação de RT para a paciente do caso 3 após a primeira recidiva está de acordo com as condutas de tratamento descritas na literatura. No caso 2, a invasão de estruturas adjacentes ao tumor impossibilitou a exérese, sendo indicada QT. No caso 3, a QT paliativa foi indicada na segunda recidiva da doença por ser inoperável. A vacinação contra o HPV é a principal forma de prevenção dessa doença, além da busca de auxílio médico em estágios iniciais da lesão.

Palavras-chave: Infecções por papilomavírus, Condiloma acuminado, Vulvectomia, Procedimentos cirúrgicos reconstrutivos.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 657305

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):51-52

Xeroderma Pigmentoso: um caso para cada um milhão de indivíduos no Brasil

Priscilla Filippo Alvim de Minas Santos, Naiane de Souza Scherrer, Natália Torres Troncoso, Felipe Tavares, Andrea Stephania Otero Sosa, Mario Chaves Loureiro do Carmo, Luna Azulay-Abulafia

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Priscilla Filippo Alvim de Minas Santos

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Xeroderma Pigmentoso é um distúrbio autossômico recessivo do reparo do DNA, geneticamente heterogêneo, que causa uma acentuada sensibilidade à radiação ultravioleta, resultando em queimaduras solares, alterações na pigmentação da pele a uma incidência muito elevada de cânceres de pele. A minoria pode evoluir com alterações neurológicas, de gravidade variável. Afeta todas as raças e ambos os gêneros de forma semelhante. As incidências estimadas variam de 2,3 por milhão de nascidos vivos na Europa Ocidental, 1 em 250.000 nos EUA e 1 em 20.000 no Japão. No Brasil, a incidência de XP é estimada em 1 caso para cada 1 milhão de indivíduos. O distrito de Araras, localizado na cidade de Faina (GO), tem uma incidência de 1 caso para cada 410 habitantes, devido ao isolamento geográfico e/ou alto nível de consanguinidade. O diagnóstico é clínico. A confirmação baseia-se em análises funcionais do reparo do DNA e sensibilidade UV. O tratamento de pacientes com XP deve incluir evitar a exposição à luz solar, usar roupas protetoras, protetores solares físicos e químicos, e vigilância cuidadosa para neoplasias cutâneas malignas, e sua excisão. Nenhum tratamento curativo está disponível atualmente. Apresenta-

ção do caso: Paciente masculino, Fitzpatrick II, aos 18 meses iniciou surgimento de lesões lentiginosas e máculas em confete esbranquiçadas, além de forte sensibilidade à luz. Foi avaliado pelo dermatologista com diagnóstico de Xeroderma Pigmentoso (XP). Negava história familiar de XP. O crescimento e o desenvolvimento estavam dentro da normalidade. Mesmo com todas as medidas preventivas (uso de filtro solar, camisa ultravioleta, chapéu, óculos e evitar exposição solar), o paciente evoluiu com múltiplos carcinomas basocelulares na face e tronco (onze lesões) e sem alterações neurológicas. Atualmente, aos 7 anos apresenta fotoenvelhecimento, telangiectasias no tronco, lentiginose anormal nas áreas expostas ao sol, fotofobia e ectrópio. Segue em fotoproteção. Discussão: Apesar de ser uma doença rara, nesse caso, o diagnóstico do paciente foi realizado precocemente através da clínica, pela presença de lentiginose incomumente precoce nas áreas expostas ao sol e posteriormente o aparecimento de cânceres de pele na primeira infância. O paciente não tinha história familiar de XP, provavelmente por ser uma doença autossômica recessiva. Até o momento, não apresentou anormalidades neurológicas. A gravidade dos sintomas neurológicos é normalmente proporcional à gravidade do déficit no reparo por excisão de nucleotídeos. Na ausência de problemas neurológicos e com proteção vitalícia contra a luz solar, o prognóstico é melhor. Embora o XP não tenha cura, os efeitos na pele podem ser minimizados pela proteção rigorosa da luz solar e pela remoção precoce de lesões pré-neoplásicas. Independente das orientações e da fotoproteção, a criança evoluiu com múltiplos carcinomas basocelulares antes dos 7 anos. As medidas de proteção são importantes nesse paciente, uma vez que ele apresenta uma expectativa de vida menor e as causas mais comuns de morte são o melanoma metastático e o carcinoma de células escamosas da pele. Além disso, a criança não fica privada do convívio que é necessário para o aspecto emocional e social. O aconselhamento genético é essencial para essa família.

Palavras-chave: Xeroderma pigmentoso; Prevenção; Câncer de pele; Carcinoma Basocelular; Melanoma.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660931

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):52-53

Tumor neuroendócrino da hipófise produtor de hormônio do crescimento (Acromegalia) associado a gangliocitoma: uma rara associação selar

Ana Beatriz De Lima Andrade, Elington Lannes Simões, Felipe Carvalho, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto, Ana Beatriz Tavares Winter

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Ana Beatriz de Lima Andrade

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Gangliocitomas correspondem a menos de 1% dos tumores cerebrais, com cerca de 149 casos reportados na literatura, em sua maioria mulheres. Podem estar presentes na região selar, mais frequentemente associados a tumores neuroendócrinos hipofisários, que apresentam hipersecreção hormonal, gerando síndromes endócrinas. Apresentação do caso: Paciente feminina, 23 anos, com história de galactorreia há 7 anos, amenorreia e cefaleia crônica há 2 anos, com relato de amaurose unilateral e redução de acuidade visual contralateral há 1 ano, sem estigmas de acromegalia ao exame físico. Laboratório: prolactina sérica 81,08 ng/mL (4,79 - 23,3) e hipogonadismo hipogonadotrófico; RM de sela turca com volumosa lesão expansiva selar e supra selar, 3,6 x 2,4 x 2,9 cm, com efeito compressivo em quiasma óptico, terceiro ventrículo e hipotálamo, extensão para seios cavernosos e esfenoidal. Iniciado cabergolina devido a hipótese diagnóstica de prolactinoma. Após 8 meses sem acompanhamento clínico, paciente retornou com cefaleia de forte intensidade e amaurose bilateral; RM sela turca evidenciou apoplexia pituitária. Nessa internação, checados GH e IGF-I colhidos na consulta inicial (que não tinham resultados naquela ocasião), que mostraram valores compatíveis com acromegalia (GH e IGF-I elevados). Realizada cirurgia transesfenoidal de emergência, com recuperação da visão temporal unilateral. Análise histopatológica evidenciou um tumor neuroendócrino somatotrófico associado a gangliocitoma. Iniciado tratamento com Octreotide LAR e cabergolina. Não houve controle bioquímico da acromegalia, apesar de dose máxima de Octreotide LAR e cabergolina. A lesão hipofisária ainda era de 2,6 x 2,3 x 2,3 cm dois anos após tratamento clínico

e cirúrgico, quando foi programado nova abordagem cirúrgica, mas paciente interrompeu seguimento. Discussão: Gangliocitoma hipofisário é um tumor cerebral benigno raro, derivado de células ganglionares do sistema nervoso central/periférico. Em geral, tal tumor é concomitante a um tumor neuroendócrino hipofisário, causando hiperprodução hormonal (frequentemente acromegalia, mas também prolactinoma e Doença de Cushing). O tumor selar misto tem apresentação clínico-radiológica indistinguível do tumor neuroendócrino hipofisário, sendo seu diagnóstico desafiador, realizado por análise histopatológica. O tratamento consiste em ressecção cirúrgica e terapia adjuvante – radioterápica e/ou medicamentosa.

Palavras-chave: gangliocitoma, acromegalia, tumores neuroendócrinos.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 659074

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):53-54

Avaliação de um novo sistema com coletor fechado, sem selo d'água, com válvula em pós-operatório de cirurgia torácica

João Felipe Marques de Jesus, Rodolfo Acatauassu Nunes, Claudio Higa, Ivan Mathias Filho, Carlos Eduardo Lima, Bernardo Agoglia, Heric Araújo Suckow de Barros, Patrick Oliveira Dohmann, Bruno Knaak de Abreu, Eduardo Haruo Saito

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: João Felipe Marques de Jesus

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Objetivo: O estudo tem como objetivo avaliar a evolução clínica de pacientes e a funcionalidade do Physiodrain® comparado ao selo d'água, após cirurgia torácica que necessitem de drenagem pleural. As cirurgias foram realizadas pela equipe de cirurgia torácica do Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/RJ), no período compreendido entre julho de 2021 a julho de 2022. Método: O estudo prospectivo transversal incluiu 24 pacientes com análise exploratória de dados através do cálculo de medidas e para comparar os grupos foram usados os testes de Mann-Whitney ou Qui-Quadrado. Utilizamos um esquema alternado entre os sistemas de drenagem por cirurgias, convencionando o grupo A com sistema Physiodrain® e o grupo B com sistema em selo d'água. Resultados: O grupo A (12 pac), designado ao uso do sistema Physiodrain®, apresentou: - tempo médio de drenagem de 3,9 dias; - volume total drenado média de 624 ml/paciente; - internação no CTI, média de 2,3 dias e - média de 6 dias até alta hospitalar. Quatro pacientes apresentaram expansão pulmonar incompleta (1 por hemotórax, 1 por encarceramento pulmonar, 1 por atelectasia e 1 com câmara pleural apical). Três pacientes apresentaram eventos adversos com o sistema de drenagem: 1 por obstrução da válvula por fibrina, 1 por pequena fuga de ar pós-operatória de difícil quantificação e 1 por obstrução da válvula por coágulo em hemotórax pós-operatório; todos estes pacientes com eventos adversos, foram manejados com troca do sistema de drenagem para o selo d'água, com 1 necessitando de reabordagem cirúrgica por hemotórax retido. O grupo B (12 pac), designado ao uso do sistema de drenagem com selo d'água, apresentou: - tempo médio de drenagem de 6,8 dias; - volume total drenado médio de 1700ml/paciente; - internação no CTI, média de 1,75 dias e - 8,2 dias até alta hospitalar. Sete pacientes apresentaram expansão pulmonar incompleta com presença de câmara pleural. Nenhum dos pacientes neste grupo necessitou de reabordagens cirúrgicas. Observamos ainda a maior taxa de pacientes com adequada expansão pulmonar no grupo do coletor valvulado Physiodrain® (80% x 41,7%) e o menor período médio de drenagem (3,9 dias x 6,8 dias). O grupo Physiodrain apresentou menor volume drenagem que o grupo Selo d'água (N=12) (p-valor = 0,041). No grupo Selo d'água foi observado que os pacientes sem expansão pulmonar apresentaram maior tempo de drenagem que os pacientes com expansão pulmonar (p-valor = 0,026). Conclusões: O sistema de drenagem valvulado Physiodrain®, mostrou-se adequado e seguro para pacientes em pós-operatório de cirurgias torácicas (incluindo cirurgias de ressecção pulmonar), com potencial de menor tempo de internação e tempo de drenagem. À observar também, seu risco de obstrução por coágulos em pacientes com potencial de sangramento pós-operatório.

Palavras-chave: ressecção pulmonar, cirurgia torácica, neoplasia pulmonar, drenagem de tórax.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 659207

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):54

Plicatura diafragmática robótica para eventração: análise retrospectiva dos resultados e aspectos técnicos

Herick Suckow de Barros, Rodolfo Acatauassu Nunes, Claudio Higa, Carlos Eduardo Lima, Bernardo Agoglia, Ivan Mathias Filho, Patrick Oliveira Dohmann, Bruno Knaak de Abreu, João Felipe Marques de Jesus, Eduardo Haruo Saito

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Herick Suckow de Barros

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Objetivo: Analisar a viabilidade e as vantagens da realização da plicatura diafragmática por cirurgia robótica via torácica. Metodização da técnica e avaliação da morbidade e resultados pós-operatórios (avaliação clínica/radiológica e valores espirométricos comparativos entre antes e após à cirurgia) e recidiva. **Método:** Este estudo preliminar retrospectivo que avaliou 6 pacientes portadores de eventração diafragmática sintomáticos que foram submetidos a plicatura diafragmática por cirurgia robótica via torácica (Sistema Robótico Da Vinci Xi). Esses pacientes foram operados entre abril de 2019 a novembro de 2022. Foram analisados a morbidade, tempo de internação em terapia intensiva e hospitalar, avaliação clínica/radiológica e valores espirométricos comparativos entre antes e após a cirurgia e recidiva. As causas mais frequentes de eventração diafragmática são idiopáticas, pós infecção viral e salientamos a ocorrência pós ressecções de tumores malignos e benignos do mediastino e a de ressecção de tumores de região cervical, incluindo biópsias de adenomegalias supraclaviculares. **Resultados:** Não se observou óbito. Um paciente apresentou no pós-operatório tardio semi-oclusão intestinal com necessidade de lise de aderência junto ao angulo esplênico do colon por vídeolaparoscopia. A análise clínica/radiológica demonstrou uma melhora importante. Houve melhora nos valores espirométricos principalmente da capacidade vital forçada (CVF) (média de 12%). **Conclusões:** Para concluir, os dados demonstram uma melhora no padrão respiratório dos pacientes com eventração diafragmática submetidos à cirurgia de plicatura diafragmática, com um ganho tanto do volume expiratório forçado no 1º segundo quanto na capacidade vital forçada, que foi comprovada nos pacientes. A técnica operatória deverá ser à critério e experiência do serviço, dando preferência às técnicas minimamente invasivas, que demonstram superioridade em menor tempo de internação e menor morbidade ao paciente, com retorno precoce às atividades. Ressalta-se a grande vantagem do sistema robótico em relação a vídeotoracosopia uma vez que nessa patologia há a necessidade de realização de muitos pontos para a confecção de uma plicatura diafragmática eficiente.

Palavras-chave: Eventração diafragmática, técnica cirúrgica, cirurgia torácica robótica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 662217

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):54-55

Lobectomia Pulmonar e Ressecção de Tumor de Mediastino por Cirurgia Torácica Robótica Realizadas Simultaneamente

Bruno Knaak de Abreu, Carlos Eduardo Lima, Rodolfo Acatauassu Nunes, Claudio Higa, Bernardo Giosepe Agoglia, Ivan Mathias Filho, Herick Araújo Suckow de Barros, Patrick Oliveira Dohmann, Rodrigo de Souza, Eduardo Haruo Saito

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Bruno Knaak de Abreu

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

L.O.P.P, masculino, 72 anos, casado, almoxarife aposentado, encaminhado ao Serviço de Cirurgia Toráci-

ca do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) com história de achado de nódulo pulmonar em lobo inferior esquerdo no primeiro semestre de 2022 com crescimento de 0,5cm em 06 meses. Em março/2023, em acompanhamento no HUPE, realizou tomografia de tórax com contraste venoso, visando estadia-mento da tumoração pulmonar, com achado de outra lesão nodular, de contornos regulares e captação periférica do contraste, localizada em mediastino anterior, sugestivo de timoma. No mesmo período, foi submetido a biópsia percutânea da lesão nodular pulmonar, com análise histopatológica sugestiva de tu-mor carcinoide típico. O paciente não apresentava sinais ou sintomas de Miastenia Gravis. Foi submetido a Lobectomia Inferior Esquerda com linfadenectomia mediastinal e ressecção da tumoração mediastinal anterior com tecido gordura em bloco por via robótica, em único tempo cirúrgico, em junho/2023. Evoluiu sem intercorrências per e pós-operatórias significativas. Apresentou expansão pulmonar satisfatória nas primeiras 24h, com alta do CTI no segundo dia pós-operatório (DPO) e alta hospitalar no 6° DPO.

Palavras-chave: tumor neuroendócrino, neoplasias do mediastino, cirurgia torácica robótica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 661535

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):55-56

Esofagoplastia com retalho miocutâneo para tratamento de estenose actínica de esôfago cervical

Patrick Oliveira Dohmann, Rodolfo Acatauassu Nunes, Claudio Higa, Ivan Mathias Filho, Bernardo Agoglia, Carlos Eduardo Lima, Máximo Dias Junior, Heric Araújo Suckow de Barros, Bruno Knaak de Abreu, Eduardo Haruo Saito

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Patrick Oliveira Dohmann

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Paciente 58 anos, ex-tabagista 22 maços.ano, morador de Barra Mansa, diagnosticado em 2021 com carci-noma escamoso de orofaringe, sendo submetido a tratamento oncológico com quimioterapia e radioter-a-pia em município de origem. No entanto, ao final do tratamento oncológico, paciente desenvolveu quadro de estenose actínica do esôfago, sendo encaminhado ao ambulatório de Cirurgia Torácica do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Foi submetido a endoscopia digestiva alta e retrógrada via gastrostomia para melhor estudo pré-operatório do paciente, sendo evidenciado estenose em fundo cego do esôfago cervical. Paciente foi então submetido ao procedimento cirúrgico no dia 19/12/2022, onde foi realizada esofagoplastia cervical com enxerto miocutâneo cervical. Paciente apresentou boa evolução pós-opera-tória imediata, feito teste com azul de metileno via oral no 7° dia de pós-operatório sem extravasamento, iniciando a dieta via oral no 8° dia pós-operatório e recebendo alta hospitalar no 10° dia de pós-operató-rio. Na primeira consulta ambulatorial do dia 24/01/2023, foi identificada pequena fístula esôfago cutânea de baixo débito e confirmada por teste com azul de metileno via oral. Entretanto, paciente apresentava apenas drenagem pela fístula esôfago cutânea à ingesta de líquidos e não apresentava disfagia. Optado por conduta conservadora, orientando a mudanças da dieta e retorno ambulatorial em 2 meses. Na segun-da consulta ambulatorial do dia 28/03/2023, houve redução do tamanho do orifício fistuloso e redução do débito, sendo mantida conduta conservadora e solicitada endoscopia digestiva alta. Em sua última consulta ambulatorial do dia 30/05/2023, foi observado resolução espontânea da fístula esôfago cutânea. Pela endoscopia digestiva alta realizada no dia 09/05/2023, foi encontrada pequena estenose com 2 cm de extensão, mas que não impede a passagem do aparelho. Ao final da endoscopia digestiva alta paciente foi submetido a dilatação da estenose residual. Paciente permanece em acompanhamento ambulatorial com a cirurgia torácica do Hospital Universitário Pedro Ernesto e sem queixas de disfagia até o presente momento.

Palavras-chave: estenose de esôfago, lesão actínica, neoplasia de orofaringe.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660774
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):56

Abordagem Cirúrgica Combinada para o Tratamento de Estágios Avançados de Osteonecrose dos Maxilares Relacionada a Medicamentos em Paciente em Tratamento Antineoplásico – Relato de Caso Clínico

Felipe Ferreira, Ana Caroline Alves da Silva, Ruth Tramontani Ramos, Thiago Moreira Pessoa, Marina Urquiza Lopes Vieira, Mariana Marinho Arêdes, marco antonio alencar de carvalho, Bruna Lavinias Sayed Picciani, Geraldo Oliveira Silva-Júnior

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Felipe Silva Ferreira

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O tratamento de pacientes com osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos é baseado em protocolos individuais de experiência clínica, uma vez que não há diretrizes de tratamento definitivas. Considerando a falta de consenso sobre a eficácia dos tratamentos de osteonecrose relacionada a medicamentos o objetivo deste trabalho foi descrever um caso clínico com a abordagem cirúrgica combinada no tratamento osteonecrose dos maxilares induzidas por medicamentos em paciente em tratamento antineoplásico. **Apresentação do Caso:** Paciente de 68 anos, leucoderma, gênero feminino, tabagista. Refere antecedentes de adenocarcinoma da mama ductal infiltrante, tendo sido mastectomizada e feito em 2020, efetuou radioterapia e terapêutica hormonal com tamoxifeno durante dois anos, tendo depois efetuado anastrozol, que permanece seu uso sem interrupção. Em junho de 2021, realizou exodontia de elementos dentários em maxila direita que evoluiu com quadro de dor, necrose extensa, exposição óssea e drenagem de secreção purulenta. Chegou no nosso ambulatório em novembro de 2021 e o exame radiográfico revelava presença de área mista com osso esponjoso mosqueado e área de sequestro ósseo, foi estabelecido diagnóstico osteonecrose necrose induzida por medicamento em estágio avançado. Diante do quadro, foram solicitados exames laboratoriais e abordagem cirúrgica com curetagem para remoção de osso necrótico, aplicação de concentrado de leucócitos e fibrina rica em plaquetas obtido do sangue periférico do paciente, terapia fotodinâmica antimicrobiana e duoterapia enteral com pentoxifilina associada ao tocoferol. A resposta da paciente ao tratamento foi registrada através de controles regulares, a cicatrização completa se estabeleceu em 180 dias após cirurgia e a mesma segue em controle após 1,5 anos de acompanhamento clínico. **Conclusão:** O protocolo cirúrgico apresentado neste relato de caso mostra resultados promissores para abordagem cirúrgica combinado com outras terapias em casos de osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos em pacientes oncológicos.

Palavras-chave: Osteonecrose, Osteonecrose dos Maxilares Relacionada a Medicamentos, Tratamento Antineoplásico, Medicação Antirreabsortiva, Bifosfonatos.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666668
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):56-57

Gastroduodenopancreatectomia em contexto oncológico atípico a partir de biópsias endoscópicas pré operatórias inconclusivas: linfoma de células b de segunda porção duodenal

Lívia de Paula, Tarcisio silveira da Fonseca

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Lívia de Paula

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução. A gastroduodenopancreatectomia (Cirurgia de Whipple) foi descrita no início do século XX pelo cirurgião Allen O. Whipple. O linfoma de células B, um tipo Não Hodgkin, forma massas ou tumores em linfonodos ou em outros tecidos. Apresentamos um caso de linfoma de células B de alto grau em paciente com história clínica atípica. **Apresentação do Caso.** M.A.B., masculino, 40 anos, admitido no pronto

socorro com diarreia e icterícia há 15 dias. Referia dor abdominal de longa data, sem melhora com analgésicos. Nega comorbidades. História familiar negativa para câncer. À ultrassonografia: tumoração em segunda porção duodenal e dilatação de vias biliares. À ressonância magnética: tumoração periampular infiltrativa com estenose duodenal, discreta dilatação gástrica, obstrução biliar distal e do ducto pancreático. À esofagogastroduodenoscopia: lesão extensa na 2ª porção duodenal de aspecto ulcerado e pouco friável. Foi constatada síndrome icterícia colestática. Evoluiu com hemorragia digestiva alta. Após compensação clínica, realizou-se a gastroduodenopancreatectomia. Histopatológico inconclusivo. Imunohistoquímica: linfoma de células B de alto grau. Boa evolução pós-operatória. Realizou quimioterapia, mantendo melhora clínica. Discussão. Os linfomas não Hodgkin ocorrem mais em idosos e costumam causar poucos sintomas, apesar da sua agressividade. A localização primária de linfomas extranodais predomina na região gástrica, embora possa acometer o intestino delgado por contiguidade. Isso ocorre devido a associação metaplásica por inflamação crônica tecidual propiciada pela formação de ulcerações causada por *H pylori* – causa importante de linfomas não Hodgkin. O linfoma de células B duodenal também pode acarretar sangramento devido a úlceras gástricas e/ou duodenais. A icterícia colestática está relacionada à neoplasia periampular, além de outras causas. A cirurgia de Whipple não é comumente indicada no tratamento de linfoma de células B duodenal. Porém pode ser uma alternativa quando há lesões periampulares inconclusivas devido a possibilidade de neoplasia maligna periampular. Linfomas de célula B têm bom prognóstico. Quimioterapia, terapia-alvo e radioterapia podem ser feitos no pré ou pós operatório. Palavras-chave: Cirurgia de Whipple; linfoma de células B; linfoma duodenal.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666485

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):57-58

Contribuição do sequenciamento genético de nova geração na predição de recidiva bioquímica em pacientes com câncer de próstata localizado

Rodrigo Barcelos Alves, Gabriela Seigneur Barroso, Daniel Perin Nunes, Bruno de Medeiros Corrêa, Henrique Almada Heleno, Gabriel Moreira Crelier, Daniella Bouzas Rodeiro, Fabrício Borges Carrerette, Rui de Teófilo e Figueiredo Filho, Damião

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Rodrigo Barcelos Alves

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Alguns cânceres de próstata (CP) são indolentes e localizados enquanto outros evoluem como uma doença agressiva e metastática(4). Assim, um grupo de pacientes progride e recidiva apesar da terapêutica incisiva, enquanto outra parcela é potencialmente prejudicada pelo tratamento agressivo e se beneficiariam de vigilância ativa (5) ou de novas tecnologias que permitem um tratamento localizado, sendo fundamental diferenciar precocemente esses grupos. Tal diferenciação passa pela instabilidade genômica, fator determinante no comportamento neoplásico e, quando identificado, capaz de individualizar a abordagem terapêutica. Objetivos: Correlacionar frequência de variantes genéticas identificadas pelo Sequenciamento de Nova Geração (SNG) em 20 genes de interesse na fisiopatologia do CP com recidiva bioquímica. Métodos: Estudo de coorte observacional retrospectivo longitudinal não controlado que visa revisão de prontuário de 57 pacientes submetidos a prostatectomia de 2016 a 2018 e que tiveram sangue e material tumoral submetidos ao SNG para identificação de variantes genéticas. Através de da Regressão de Poisson, foram analisadas as variantes genéticas nos grupos com e sem recidiva bioquímica. Resultados: Segundo a Regressão de Poisson, observou-se que as variantes chr8_134250255_SNV_T_A ($p = 0,016$; RR = 0,64) e chr8_81883905_SNV_T_C ($p = 0,032$; RR = 0,71) foram preditores independentes para recidiva bioquímica, sendo os dois fatores de proteção. As demais não apresentaram contribuição significativa, ao nível de 5%, na presença dos selecionados. Conclusão: O presente estudo adquire importância ao apontar uma possível assinatura genética que, através do SNG, possa ser usada para refinar a definição de gravidade e individualizar a abordagem do CP.

Palavras-chave: Câncer de próstata, Sequenciamento de Nova Geração (SNG).

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666461

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):58

Perfil dos pacientes oncológicos em pré-habilitação de cirurgia torácica

Ana Luísa Ribeiro Reis, Dândara Reis Cardiano, Christiane Fialho Ribeiro

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Ana Luísa Reis

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A cirurgia de ressecção pulmonar é considerada como o tratamento ideal para pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas. No entanto, essa abordagem terapêutica pode ser acompanhada por uma morbidade considerável, especialmente em indivíduos com um estado pré-operatório ruim, por apresentarem baixa aptidão cardiopulmonar, níveis reduzidos de atividade física e/ou uma qualidade de vida precária. Esses fatores podem ser agravados após a cirurgia de ressecção pulmonar, afetando significativamente os resultados pós-operatórios, incluindo a mortalidade, morbidade e sobrevida. A reabilitação pulmonar pré-operatória tem surgido como uma intervenção para otimizar o estado físico e emocional dos pacientes antes da cirurgia torácica. Estudos demonstram que a reabilitação pulmonar pode aumentar a tolerância ao exercício, melhorar a capacidade funcional e a função pulmonar, o que pode resultar em melhores resultados pós-operatórios com redução da permanência hospitalar e de complicações pós-operatórias. **Objetivos:** Descrever o perfil e a aderência ao tratamento fisioterapêutico de pacientes oncológicos participantes dos grupos de pré-habilitação realizados pela equipe de fisioterapia respiratória na enfermaria de cirurgia torácica do Hospital Universitário Pedro Ernesto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal descritivo do perfil funcional de pacientes oncológicos em pré-operatório de cirurgia torácica no qual foram incluídos os pacientes com diagnóstico de câncer de qualquer etiologia, com proposta de ressecção pulmonar, sem instabilidade hemodinâmica ou disfunções que contraindicam a realização de exercícios físicos e excluídos os pacientes sem diagnóstico definitivo de câncer. Todos os indivíduos recebiam uma cartilha individualizada para realização diária de exercícios complementares, além da realização de atendimentos fisioterapêuticos supervisionados compostos por exercícios aeróbicos, resistidos e treinamento muscular inspiratório, respeitando a faixa de intensidade de 60 a 80% da frequência cardíaca de treino calculada a partir da fórmula de Karvonen. A análise descritiva da população foi realizada por meio de medidas de tendência central e dispersão para variáveis contínuas e distribuição de frequência para variáveis categóricas no programa JaMovi (versão 2.3). **Resultados:** 13 pacientes (8 homens) com médias de idade de 60 ± 10 anos, classificados em ASA II e III, com IMC de 24 ± 5 , VEF1 igual a 80%, pressão inspiratória máxima de $-62 \pm (-13)$ cmH₂O e distância no teste de caminhada de 6 minutos igual a 378 ± 72 metros, realizaram uma média de 8 ± 5 atendimentos supervisionados antes do procedimento cirúrgico, com aderência de 97,4% de realização de exercícios nas cartilhas individuais. **Conclusão:** Os dados preliminares indicam que os pacientes estão aderindo de forma excelente ao programa de pré-habilitação de cirurgias torácicas e o ID de atendimentos realizados está em conformidade com as o que se tem estabelecido na literatura científica para gerar impacto positivo significativo na capacidade funcional dos pacientes, resultando na redução de complicações cirúrgicas, dias de internação, morbidade e mortalidade, conforme já comprovado em estudos anteriores.

Palavras-chave: Pré-habilitação, Cirurgia torácica, Câncer de pulmão, Fisioterapia, Treinamento muscular inspiratório, Exercício aeróbico, Exercício resistido, Complicações pós-cirúrgicas.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660597

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):58-59

Perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a cirurgias oncológicas pela coloproctologia no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) no ano de 2022

Anna Caroline Coutinho das Neves, Mariana Maiolino de Olival, Rodrigo Rego Lins, Leonardo Machado de Castro, Patrick Dargains Medrado, Rodrigo Rocha Rodrigues, Juliana Chaves Brandão, Paulo César de Castro Júnior

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Anna Caroline Coutinho das Neves

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A neoplasia colorretal é um problema de saúde pública, com estimativa de 45.630 casos novos no Brasil este ano. Compreender o perfil desses pacientes é crucial para oferecer a melhor abordagem. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico de pacientes submetidos a cirurgia oncológica pela Coloproctologia do HUPE entre janeiro e dezembro de 2022. **Métodos:** Foi realizado um estudo baseado na revisão de prontuários dos pacientes com neoplasias colorretais que foram submetidos a cirurgia pela coloproctologia do HUPE em 2022. Os dados foram analisados e projetados em gráficos. **RESULTADOS:** 105 pacientes foram abordados neste período, sendo 60 mulheres (57,1%) e 45 homens (42,9%). Com relação à escolaridade, 24 eram analfabetos ou cursaram até o 5º ano do ensino fundamental (22,9%). 22 cursaram entre o 5º e 9º ano do ensino fundamental (20,9%). 4 (3,8%) possuíam ensino médio incompleto. 31 (29,5%) concluíram o ensino médio. 3 (2,9%) não concluíram a graduação. 10 (9,5%) terminaram a graduação. E, 11 (10,5%) não informaram. Acerca da distância, 8 (7,6%) moram até 5km do HUPE. 11 (10,45%) entre 5 e 10km do hospital. 24 (22,8%) entre 10 e 20km. 21 (19,95%) entre 20 e 30km. 20 (19%) de 30 a 40km. E, 21 (19,95%) a mais de 40km. A respeito do estado civil, 51 são casados (48,45%), 30 solteiros (28,5%), 12 (11,4%) divorciados, e, outros 12 (11,4%), viúvos. As ocupações mais comuns foram: “do lar” (25 pacientes - 23,75%), aposentado (19 - 16,15%) e autônomo (9 - 8,55%). Quanto à neoadjuvância, 35 (33,25%) realizaram. 66 (62,7%), não realizaram, pois não tinham indicação. E, 4 (3,8%) tiveram contra-indicação. Na perspectiva da adjuvância, 43 (40,85%), foram submetidos. Enquanto 42 (39,9%) não tiveram indicação. 8 (7,6%) não realizaram por falta de condições clínicas, e, outros 8 (7,6%), perderam seguimento. 4 (3,8%) pacientes foram a óbito durante a internação. Quanto ao caráter da cirurgia, 96 (86,4%) foram abordagens eletivas, 9 (8,1%) de urgência e 6 (5,5%) reabordagens. Até o presente momento, 32 (30,4%) pacientes evoluíram para cuidados paliativos após a cirurgia. Os outros 73 (69,6%) seguem em acompanhamento. Acerca da localização, a maioria das lesões primárias estavam em retossigmoide (53 - 50,35%). O segundo local mais comum foi o cólon direito (17 - 16,15%), e, o terceiro, o ânus (16 - 15,2%). **Conclusão:** Dessa forma, a análise do perfil dos pacientes nos permite adequar a abordagem e planejar o tratamento de forma otimizada, visando obter os melhores resultados.

Palavras-chave: Coloproctologia, “Neoplasia colorretal, Perfil.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660580

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):59-60

Teratoma cérvico-mediastinal operado por cirurgia robótica e cervicotomia transversa

Tiago Costa Sales Almeida Cabral, Rodolfo Acatauassu Nunes, Claudio Higa, Ivan Mathias Filho, Carlos Eduardo Lima, Bernardo Agoglia, Heric Araújo Suckow de Barros, Patrick Oliveira Dohmann, Bruno Knaak de Abreu, Eduardo Haruo Saito

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Tiago Costa Sales Almeida Cabral

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Relatamos um caso desse tumor raro mediastinal com extensão cervical em um paciente de 31 anos, sexo feminino que teve episódios intermitentes de coleção purulenta na região junto a fúrcula esternal (transição cérvico-torácica) por 5 anos. A paciente relatou febre em episódios de exacerbação e drenagem espontânea de secreção purulenta dessa coleção depois de colocação de compressas aquecidas. A maioria desses tumores são benignos (apenas 1% dos casos de teratoma são malignos) e de crescimento lento, como resultado, são achados incidentais. Devido ao baixo potencial de malignidade, o tratamento para

estes tumores é a ressecção cirúrgica, sem recidiva a longo prazo. O tumor cérvico-mediastinal foi diagnosticado por tomografia de tórax indicando a presença de massa de conteúdo misto, predominantemente cístico, com formação encapsulada expansiva, com áreas sólidas que são discretamente captantes de contraste, com áreas de tecido gorduroso e focos de calcificação, medindo aproximadamente 61 x 60 mm em seus eixos axiais e diâmetro de 95 mm compatível com teratoma do mediastino anterior com extensão cervical. A paciente foi submetida a ressecção da tumoração mediastinal por cirurgia torácica robótica-assistida (RATS) e cervicotomia transversa anterior e evoluiu sem intercorrências, com a histopatologia de teratoma benigno cístico.

Palavras-chave: tumores do mediastino, cirurgia torácica robótica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660288

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):60

Pancreatectomia corpo-caudal e esplenectomia robótica para tratamento de neoplasia do pâncreas

João Pedro Lupi Moreira Santos, Nathan Walter Leibacher, Carolina Vicente da Silva Gonçalves de Sequeiros, André Ronay, Miguel Miranda, Marcos Pitombo

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: João Pedro Lupi

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

As neoplasias do pâncreas são responsáveis por uma alta taxa de mortalidade relacionada ao câncer em todo o mundo, sendo a sétima neoplasia mais letal. A ressecção cirúrgica do tumor é a única forma de tratamento curativo, principalmente quando realizada precocemente. Nos tumores do corpo e cauda a ressecção robótica tem sido realizado com frequência crescente nos centros de BJHBS, 2023, Suplemento 1; página inicial: página final em cirurgia hepatopancreatobiliar, que dispõem da tecnologia robótica no seu arsenal cirúrgico. Essa abordagem permite a realização de uma operação radical, mantendo as vantagens do acesso minimamente invasivo. Paciente feminina de 65 anos com histórico de adenocarcinoma endometriode já tratado, realizou Tomografia Computadorizada (TC) de segmento que evidenciou nódulo isodense com intensa impregnação homogênea pelo meio de contraste venoso situado na região ventral do corpo do pâncreas, medindo em torno de 1,9x1,7 cm. O achado foi indicativo de uma neoplasia maligna com indicação de pancreatectomia corpo caudal e esplenectomia. No pré-operatório, realizou-se a vacinação para germes encapsulados e, após 30 dias, foi submetida a tratamento cirúrgico por acesso robótico. A operação correu sem intercorrências e teve duração de 130 min. O pâncreas foi seccionado com endogrampeador robótico e os vasos esplênicos ligados com Hem-O-loks. O leito espleno pancreático foi drenado com dreno de Blake. A paciente apresentou boa evolução, porém, apresentou fístula pancreática de baixo débito, tendo recebido alta no 11º dia de pós-operatório. A literatura sugere que a pancreateoesplenectomia robótica é um procedimento seguro e eficaz para o tratamento de dos tumores do corpo e da cauda do pâncreas. A pancreatectomia robótica tem vantagens no tempo operatório, na taxa de infecção e na recuperação da função gastrointestinal quando comparada à pancreatectomia aberta no tratamento de tumores pancreáticos benignos e malignos. Além disso, a cirurgia robótica desempenha um papel na ergonomia e oferece várias vantagens ao cirurgião, incluindo menor fadiga, filtragem de tremores, escalonamento de movimento e visão tridimensional. Apesar do alto custo e da longa curva de aprendizado, a cirurgia robótica deve ser encarada como opção promissora na abordagem dos tumores pancreáticos. O Hospital Universitário é o ambiente ideal para a implementação e desenvolvimento dessa nova tecnologia e para formação de mão de obra especializada.

Palavras-chave: Câncer de pâncreas, Cirurgia robótica, Esplenectomia, Pancreatectomia, Procedimento minimamente invasivo, Tecnologia robótica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666711
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):61

O papel da cirurgia vascular na abordagem multidisciplinar a pacientes oncológicos - experiência do serviço de cirurgia vascular da UERJ

Camilla Kelly De Paulo Leal, Rodrigo Marins Feres, Carolina Sampaio, Rebeca Costa, Beatriz Bertolino, Beatriz Calsolari, Leticia Mesquita, Pietra Vianna, Cristiane ferreira de Araújo, Carlos Eduardo Virgini Magalhães

Área temática: Clínica Cirúrgica
Autor apresentador: Camilla Leal
Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: A cirurgia vascular e radiologia intervencionista apresentaram grande evolução tecnológica nos últimos anos, com novas técnicas e materiais para tratamento de diferentes patologias. Essa inovação permitiu que novas formas de tratamento, tanto curativo como paliativo, passassem a ser aplicados em larga escala no manejo do paciente oncológico, com desfecho de melhora da qualidade de vida e dos resultados cirúrgicos. Objetivo: descrever a experiência e evolução do Serviço de Cirurgia Vascular do HUPE-UERJ na abordagem multidisciplinar do tratamento oncológico nos últimos 10 anos. Desenvolvimento da experiência: No período entre 2013 e 2022, um total de 24 pacientes com diagnóstico de neoplasia foram abordados pelo Serviço. Em 13 casos a intervenção teve como objetivo a palição e em 11 casos o procedimento vascular fez parte da estratégia multidisciplinar de tratamento da neoplasia. Entre as lesões mais frequentemente tratadas, destacamos o tumor de orofaringe foi a doença mais prevalente (n=5), seguido do tumor de próstata (n=3), tumor de glomo carotídeo (n= 2) e sarcoma de coxa (n= 2). Pacientes que necessitavam de abordagem cirúrgica aberta, com extensas incisões para ressecção de tumores hipervascularizados, foram submetidos a embolização pré-operatória para redução do volume tumoral e do sangramento intraoperatório (n=8). Quando o tratamento curativo não era a alternativa, as intervenções vasculares objetivaram o controle de hemorragia intratável (n=15) ou o controle da dor (n=1) nestes pacientes. Ao todo foram realizadas 21 embolizações tumorais, uma angioplastia, um implante de stent e uma ligadura cirúrgica de carótida. O ID de procedimentos endovasculares em neoplasias vem crescendo ao longo dos anos em função do aumento da complexidade dos casos tratados no HUPE e da capacidade da instituição de incorporar novas tecnologias para este tipo de abordagem minimamente invasiva. Conclusão: A participação da Cirurgia Vascular no manejo de pacientes oncológicos, dentro de uma abordagem multidisciplinar com diferentes especialidades, vem crescendo ao longo dos anos. A principal forma de contribuição se dá através das embolizações, para controle de sangramento, redução tumoral pré-operatória e controle da dor. Quando bem indicadas, as intervenções vasculares são capazes de minimizar riscos, garantir segurança a pacientes potencialmente curáveis e oferecer conforto e dignidade a indivíduos na fase final de suas vidas.

Palavras-chave: Cirurgia vascular, abordagem, multidisciplinar, pacientes oncológicos.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660621
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):61-62

Experiências e desafios na utilização do centro cirúrgico, um relato pessoal do serviço de coloproctologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto

Mariana Maiolino de Olival, Paulo César de Castro Júnior, Rodrigo Rego Lins, Leonardo Machado de Castro, Patrick Dargains Medrado, Anna Caroline Coutinho das Neves, Rodrigo Rocha Rodrigues, Juliana Chaves Brandão

Área temática: Clínica Cirúrgica
Autor apresentador: Mariana Maiolino de Olival
Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: a organização de um centro cirúrgico (CC) é complexa e necessita de um esforço multidisciplinar para um planejamento eficiente. O CC é uma significativa fonte de proventos para os hospitais, com estimativas de gerar até 70% de receita hospitalar. Quatro fatores ditam um bom ou mau funcionamento do CC. São eles: o horário de início da primeira cirurgia; o tempo de troca de sala; o planejamento prévio do mapa cirúrgico; e a relação entre a duração prevista e o tempo real de cada procedimento. Considerando as limitações crônicas de recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), a implementação de uma rotatividade funcional se torna vital para evitar desperdícios e maximizar a utilização dos recursos humanos e financeiros disponíveis. **Objetivo:** investigar os atrasos presentes no centro cirúrgico. **Desenvolvimento da Experiência:** foram coletados os horários registrados em documento já existente chamado Folha de Sala no período de jun/22 a mai/23. Os dados foram analisados a fim de avaliar os padrões de horários entre cada etapa necessária até o início do procedimento. Dos 55 registros, 38 foram referentes à primeira cirurgia do dia. As médias dos horários em que o paciente foi chamado para o CC; que chegou ao CC; que entrou em sala de cirurgia (SO); e que iniciou a cirurgia foram, respectivamente, às 07h29; às 08h30; às 09h08; e às 10h32. O tempo mínimo necessário entre chamar o paciente e a cirurgia começar foi de 02:05, enquanto o tempo máximo foi de 03:55. A média de tempo necessário entre chamar o paciente e entrar na SO foi de 01:35. Muitos são os membros envolvidos para o funcionamento de um CC, desde os maqueiros, até técnicos, enfermeiros e médicos de diversas especialidades. Nossos estudos revelaram uma subutilização da equipe e dos materiais disponíveis, evidenciada pelos tempos prolongados desde a chegada do paciente ao CC até o início do procedimento. Ao considerarmos as 8h como o horário padrão para o início das cirurgias, constatamos um atraso médio de aproximadamente 2h32min. **Conclusão:** Embora não resulte necessariamente em redução de custos, a otimização do fluxo do centro cirúrgico permite o aproveitamento dos recursos existentes para a realização de outros procedimentos, aumentando a produtividade. Além disso, a diminuição do tempo de espera proporciona uma redução no estresse tanto da equipe quanto do paciente, contribuindo para um melhor desempenho cirúrgico e satisfação dos envolvidos.

Palavras-chave: centro cirúrgico, planejamento, atrasos.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666635

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):62-63

Uso do retalho frontal paramediano para reconstrução de grande defeito nasal

Felipe De Oliveira Brito Queiroz, Fabiola Natali Sanchez Chavez, Diana Faria Silva, Michel Luciano Holger Toledano Vaena

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Felipe De Oliveira Brito Queiroz

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O nariz é a estrutura central da face com grande importância estética. Uma das causas mais comuns de grandes defeitos dessa estrutura advém de ressecções oncológicas. A reconstrução nasal data-se de 600 a.c., onde na Índia Sushruta Samhita usava o retalho frontal ou retalho indiano. O uso desse retalho foi sendo modificado ao longo dos séculos por grandes cirurgiões do século XIX e XX, ganhando novos desenhos, revestimento interno e externo e estruturação do mesmo. Esse trabalho tem como objetivo, mostrar o uso do retalho frontal paramediano em grande defeito profundo nasal após ressecção oncológica. **Apresentação de caso:** Paciente FPR, 48 anos, masculino, sem comorbidades, sem relato de tabagismo. Apresenta lesão extensa ulcerada em asa nasal e parede lateral esquerda há 1 ano de evolução, com extensão até a área de mucosa nasal. Com biópsia mostrando que tratava de um Carcinoma basocelular. Seguindo os princípios oncológicos com margens de 4 mm e sendo usado congelação para definição dos limites cirúrgicos livres, foram ressecadas em espessura total e por completo as subunidades da asa nasal, triângulo mole e parede lateral esquerda e uma ressecção parcial das subunidades da ponta e dorso nasal. Após foi confeccionado retalho frontal paramediano ipsilateral ao defeito, rodado sobre o defeito em um eixo de 180 graus e tendo sua parte distal dobrada para ser usado com revestimento. Após

4 semanas no 2 estágio foi realizado a elevação da pele com gordura do retalho, sendo feito a retirada do excesso de gordura e músculo e estruturação da asa nasal com cartilagem de concha auricular esquerda, em seguida no 3 estágio após 4 semanas foi feito a transecção do pedículo e reposicionamento da cabeça da sobrancelha. Discussão: O principal câncer de pele que acomete o nariz é o carcinoma basocelular e quando o mesmo se estende até regiões profundas do nariz (cartilagens e mucosa), são necessárias grandes ressecções oncológicas com margens, requerem uma reconstrução com retalho. O princípio das subunidades estéticas descritos com Burget e Menick, são seguidos na reconstrução nasal. Esse paciente apresentava uma lesão profunda que acometeu 5 subunidades e após ressecção oncológica, 3 das 5 subunidades foram ressecadas completamente. Para esses tipos de defeitos Menick consolidou o uso do retalho frontal paramediano como o preferencial, sua semelhança de coloração e textura de pele e o reestabelecimento das subunidades convexas e concavas nasais. Ele estabeleceu o princípio de uma reconstrução em 3 tempos cirúrgicos para grandes defeitos ou em pacientes fumantes. Com essa técnica em 3 estágios permitiu-se um método novo de cobertura para defeitos de espessura total. Na confecção do retalho é adicionado distalmente o defeito extra, onde é dobrado para a cobertura e revestimento. No caso após a confecção do retalho, a área doadora foi aproximada com suturas simples. A cirurgia em 3 estágios permitiu uma boa cobertura e revestimento do defeito de espessura total, sendo realizado a estruturação, desengorduramento e refinamento do retalho com grande segurança. Dando o paciente um resultado estético e funcional bem satisfatório.

Palavras-chave: Retalho paramediano, Reconstrução nasal, Carcinoma basocelular; Oncológica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666329

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):63-64

Neuroblastoma na infância: o valor da cirurgia na presença de amplificação de N-Myc por HSR

Simone de Oliveira Coelho, Elaiza Almeida Antônio de Kós, Viviane Lamim Lovatel, Verônica Goulart Moreira, Flavio Ferreira de Andrade, Sima Esther Ferman, Ricardo Vianna de Carvalho, Arissa Ikeda Suzuki, Nina Carrossini Bastos, Teresa de Souza Fernandez

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Simone de Oliveira Coelho

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O neuroblastoma (NB) é o tumor sólido extracraniano mais comum na infância, e apresenta uma alta heterogeneidade clínica, desde regressão completa até metastatização. O NB ocorre principalmente no abdome (65%). O tratamento consiste em quimioterapia (QT) e cirurgia, de acordo com a ressecabilidade do tumor, que pode ser parcial ou completa. Apesar dos avanços no tratamento, incluindo o transplante de medula óssea, ainda é responsável por mais de 15% das mortes por câncer em crianças. Os fatores prognósticos são: localização, grau de ressecabilidade, presença de metástases, idade ao diagnóstico, amplificação do N-Myc, além de hiperdiploidia, diploidia/tetraploidia, ganho 17q, deleção 1p36, alteração 11q, perda 3p, amplificação ou mutação ALK (Anaplastic Lymphoma Kinase). Há controvérsia sobre o valor de cirurgia radical para doença local extensa. Amplificação de N-Myc é altamente relacionada com doença agressiva, quimiorresistência precoce e prognóstico desfavorável. A amplificação de N-Myc pode ocorrer através de segmentos extracromossômicos chamados “double minutes” (dmins) ou como regiões coradas homeogeneamente (HSR). Os dmins ocorrem com maior frequência estando associados com prognóstico desfavorável e alta taxa de recidiva da doença. Objetivo: Descrever um caso de paciente com diagnóstico de NB, que apresentou amplificação de N-MYC na forma de HSR, submetido a QT e ressecção cirúrgica. APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente com 1 ano e 10 meses de idade, com tumoração pré-sacral. Recebeu QT segundo o protocolo COG risco intermediário (8 ciclos) e Neuro IX (2 ciclos pré-indutórios e 1 ciclo indutório). Submetido a procedimento cirúrgico debulking de 70%, com laudo histopatológico de ganglioneuroma. Após 1 ano de controle, apresentou recidiva com aumento de lesão residual, indicado QT com irinotecan e temodal, e, por intolerância à temozolamida oral, foi trocada a QT por topotecan e ciclofosfamida (9 ciclos). Submetida à ressecção de neuroblastoma pré-sacral (cerca de

40%) com auxílio de eletroestimulação. No momento em QT adjuvante com ciclofosfamida e topotecan venoso. Discussão: Em relação ao valor prognóstico da amplificação associada à HSR em pacientes com NB existem poucos estudos e estes estão associados também com prognóstico desfavorável. Este relato de caso vem corroborar a importância da avaliação da amplificação do N-MYC por HSR, que teve um prognóstico desfavorável, mesmo com uma ressecção cirúrgica inicial considerada satisfatória.

Palavras-chave: Neuroblastoma, Criança, Cirurgia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666633

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):64

Reconstrução lábio inferior com retalho de língua em paciente com carcinoma espinocelular

Danielli Rodrigues Leite da Silva, Luiz Charles Araujo de Sa, Caterina Goulart Alessio, Rafaella Monteiro

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Danielli Rodrigues Leite da Silva

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

O carcinoma espinocelular (CEC) é a neoplasia maligna mais comum dos lábios, e o lábio inferior é significativamente mais afetado. Os objetivos da reconstrução do lábio inferior são a preservação estética e funcional. Relatamos aqui um caso de uma paciente do sexo feminino, branca, 47 anos, com recorrência de carcinoma espinocelular (CEC) no lábio inferior. Foi proposto tratamento cirúrgico com excisão tumoral com margens livres de neoplasia e reconstrução com retalho de língua. Essa abordagem alcançou um resultado satisfatório, principalmente por restaurar e melhorar os aspectos estéticos e funcionais do lábio inferior.

Palavras-chave: reconstrução labial, carcinoma espinocelular, cirurgia plástica reparadora.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666660

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):64-65

Reconstrução de parede torácica com retalho muiocutâneo vertical de reto abdominal (VRAM) em paciente com câncer de mama localmente avançado

Fabiola Natali Sanchez Chavez, Felipe De Oliveira Brito Queiroz, Diana Faria Silva, Marcella Martins de Vasconcelos Vaena

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Fabiola Natali Sanchez Chavez

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

O câncer de mama é um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, pois é o segundo tipo de câncer mais frequente na população e o mais comum entre as mulheres. Considera-se o câncer de mama localmente avançado os que se apresentam nos estádios clínicos IIIB ou IV. Sua ocorrência pode variar de 20 a 25% de todos os casos, sendo caracterizados por uma alta taxa de recorrência local e comportamento heterogêneo. O estágio IIIB compreende pacientes com classificação tumoral T4, que representa tumor de qualquer tamanho com extensão direta para a parede torácica ou a pele, apresentando-se como uma ulceração ou nódulos cutâneos. Já o estágio clínico IV compreende pacientes com qualquer T, qualquer N (status linfonodal) e M1, que significa doença metastática, inclusive para a pele. Tratamento com quimioterapia adjuvante frequentemente é considerado nesta apresentação clínica antes da cirurgia, bem como radioterapia. A reconstrução mamária se torna um passo importante na recuperação pós- mastectomia, podendo ajudar as pacientes a recuperar o senso de feminilidade e melhora da qualidade de vida das pacientes acometidas pelo câncer de mama. A reconstrução mamaria é um procedimento frequente na prática do cirurgião plástico, dada a alta prevalência do câncer de mama e cada vez mais solicitado por mulheres mastectomizadas. Existem várias técnicas para a reconstrução da parede torácica e

de mama, incluindo técnicas com retalhos locais, como o plug flap e as técnicas de mamoplastia, retalhos de vizinhança, materiais aloplásticos, numerosos retalhos autólogos, retalhos microcirúrgicos ou técnicas combinadas. A escolha da técnica depende da localização e extensão do defeito, localização e disponibilidade das áreas doadoras, levando em consideração abordagens cirúrgicas anteriores na região torácica e abdominal, bem como radioterapia. Os retalhos surgiram em 1886, com Tansini, dentre as opções destacam-se o do músculo grande dorsal, retalho transversal do músculo reto abdominal (TRAM) ou retalho vertical do músculo reto abdominal (VRAM), o retalho toracoabdominal e enxertos de pele. O VRAM é um retalho de pedículo inferior versátil que permite cobertura de grandes defeitos de partes moles, com amplo arco de rotação e vascularização segura, ofertando boa cobertura de proteção para estruturas nobres e com pouco risco de complicações como necrose, infecção da ferida e hérnia abdominal^{4,8,9}. Pode ser utilizado também nas reconstruções de parede torácica, dorso, região inguinal e períneo. O VRAM é mais seguro, menos suscetível a complicações circulatórias quando comparado com o TRAM. Outro ponto importante é que o VRAM permite uma cobertura muito maior do que o TRAM, motivo pelo qual foi o retalho escolhido para reconstrução nessa paciente que tinha um grande defeito da parede torácica e não só da mama propriamente dita. As principais complicações incluem necrose, infecção, abscessos, celulite e deiscência de sutura. Não há um consenso estabelecido sobre qual a melhor abordagem. Nenhum procedimento é superior a outro em todos os quesitos; entretanto, as pacientes se beneficiam quando há uma escolha criteriosa, baseada no conhecimento do cirurgião, na vontade da paciente e principalmente nas indicações e contraindicações de cada método.

Palavras-chave: VRAM, Reconstrução de parede torácica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666704

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):65-66

Uso de terapia a VAC na evolução da cicatrização de ferida e pós enxertia de pele: um relato de casa

Diana Faria Silva, Fabiola Natali Sanchez Chavez, Felipe Queiroz, Diana Faria Silva

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Diana Faria Silva

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Paciente VVDS, 77 anos, masculino, submetido a cirurgia de Whipple no dia 16/02/23, devido a adenocarcinoma viloso de papila de Vater. No dia 18/01/23 fez abordagem de abscesso peritoneal inframesocólico + colectomia segmentar com anastomose latero-lateral. Fez uma eventração, que evoluiu para evisceração no dia 26/01/23, sendo abordado de urgência. Foi realizado resutura da parede abdominal com colocação de uma tela de polipropileno supra-aponeurótica. Procedimentos esses realizados pelo serviço de cirurgia geral do HUPE. Após a última abordagem, o paciente evoluiu com importante necrose de parede. Foi solicitado avaliação pelo serviço de cirurgia plástica e elaborado plano de tratamento com desbridamento da ferida (necrosectomia), colocação de curativo VAC, para a formação de um tecido de granulação e, posteriormente, enxertia de pele. Em 04/02/23 foi realizada necrosectomia da ferida, irrigação com soro fisiológico 0,9% (SF 0,9%), hemostasia adequada e retirada toda umidade da pele ao redor da ferida. Posicionado espumas estéreis sob a ferida, recortadas diretamente para caber sob a superfície da mesma e, esta foi então selada com curativo adesivo cobrindo mais de 5 cm de tecido saudável circundante para garantir a vedação. O tubo de evacuação fenestrado foi fixado na espuma e, conectado a uma bomba de vácuo. A bomba foi configurada no modo intermitente, com pressão de 120mmHg. Foi submetido a 7 trocas do curativo VAC até obtermos redução importante do diâmetro da ferida e tecido de granulação viável. Em 15/03/23 paciente foi realizada enxertia de pele parcial autóloga na ferida. A pele foi retirada da coxa direita do paciente, com auxílio de dermatômetro elétrico, com corte programado de 65mm. Após retirada a pele, a mesma foi conservada em SF 0,9% e, posteriormente posicionada em forma de faixas na posição horizontal, sob a ferida. Realizada fixação com ID mínimo de pontos simples com Nylon 3.0. Após a fixação do enxerto, o mesmo foi coberto com malha impregnada de vaselina é feita aplicação do

VAC da maneira descrita acima e aplicada pressão de 75 mmHg em modo intermitente. Após 5 dias, foi retirado o curativo e feita a verificação do enxerto. O paciente permaneceu na enfermaria, sem queixas algícas, com evolução clínica favorável. Após a retirada do curativo VAC sob a área enxertada, no 5º dia, o enxerto apresentava boa aderência ao leito receptor, bem perfundido com segmento de pele transferido viável, indicando boa integração do mesmo. Retirado curativo da área doadora, mantido sob boas condições de umidade, que também apresentava-se de bom aspecto. Foi realizado registro fotográfico da área e paciente obteve alta hospitalar. Manteve acompanhamento ambulatorial semanalmente, sendo a primeira avaliação ambulatorial realizada 12 dias após o procedimento. Nesta data observamos manutenção de boa evolução da pega do enxerto, sem sinais de infecção. Após 19 dias, foram retirados todos os pontos de Nylon realizados a fim de posicionar a pele na área receptora e realizada nova documentação fotográfica. Paciente vem apresentando evolução favorável, no momento, mantendo acompanhamento ambulatorial mensal e com ferida da área doadora em bom estágio de cicatrização.

Palavras-chave: Terapia VAC, Cicatrização de ferida, Enxerto de pele.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666695

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):66

Reconstrução de Defeito Pós Ressecção Tumoral em Pálpebra Inferior com Enxerto de Pele Total de Pálpebra Superior Bilateral: Relato de Caso

Felipe de Oliveira Silva

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Felipe de Oliveira Silva

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Os enxertos são células ou tecidos removidos do seu local de origem e transferidos para outra localidade do corpo de um mesmo indivíduo ou de outro, eliminando toda sua conexão com o seu local de origem¹. A maioria dos tecidos do corpo humano pode ser utilizado na forma de enxerto. A pele é um grande exemplo. Ela é um órgão vital que desempenha variadas funções e por isso, apresenta características diferentes nas diversas áreas do corpo. Para manter essas mesmas propriedades, quando confeccionamos enxertos de pele, devemos sempre procurar utilizar a pele contateral ou da região mais próxima da área a ser tratada^[1]. O primeiro relato do uso de enxerto data do ano de 2500 a 3000 a.C na Índia. Desde 1800, essas técnicas foram sendo aprimoradas por Asiley Cooper, Reverdin, Lawson, Ollier, Thiersh, entre outros e representam um ótimo recurso no reparo de áreas com grande perda de cobertura cutânea ou defeitos criados por ressecção de lesões tumorais^[1,2,4]. O carcinoma basocelular (CBC) é o tumor maligno cutâneo mais frequente, representando 70% dos tumores malignos da pele. Dentre estes, 85% estão situados na região de cabeça e pescoço, sendo 14% localizados na área periorbital^{2,4}. A pele palpebral é extremamente delgada e delicada. Quando a reconstruímos com o uso de enxertos, devemos optar por pele da própria região. Porém, seu uso é limitado devido a escassez da área doadora. Outras opções de sítios doadores são a região retroauricular, supraexternal e braquial^[3,4]. Dentre as zonas cirúrgicas da pálpebra, a inferior é aonde se localizam a maioria dos tumores, principalmente CBC⁴. Lesões menores de 1/4 do comprimento horizontal da pálpebra são reparadas por fechamento direto. Lesões maiores são corrigidas por retalhos ou enxertos de pele total, parcial ou composto^[4].

Palavras-chave: Pálpebra; Reconstrução.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667724

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):66-67

Estenose carotídea actínica após 13 anos de radioterapia para tratamento de câncer da cabeça e pescoço: um relato de caso

Ana Clara de Siebra Mecnas, José Felipe de Sá Pereira, Karina Gonçalves Medeiros, Filipe Vidica Teodoro Barcelos, João Henrique Reis Duque Estrada, Luiza Póvoa de Souza Guimarães, Victor Waldhelm Cozer, Caro-

line Vianna Costa Pinto, Daniel Simplicio

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Ana Clara de Siebra Mecnas

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A estenose actínica de carótida (EAC) é uma importante complicação tardia em pacientes que realizaram radioterapia de cabeça e pescoço. Esta complicação se manifesta, por vezes, com acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi). A incidência de eventos cerebrovasculares após dez anos de irradiação tem prevalência de até 34% nos grandes estudos. Com o aumento cada vez maior da sobrevivência de pacientes que utilizam radioterapia para tratamento de tumores de cabeça e pescoço, a EAC se tornou um importante tema a ser discutido. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, de 58 anos, hipertenso, com história de câncer de laringe tratado com radioterapia ionizante em 2010, compareceu à emergência com quadro de hemiplegia braquiocrural direita, afasia não fluente e mal-estar geral. Constatado AVEi, porém não iniciou terapia trombolítica. Transferido para o hospital universitário para investigação etiológica, realizou uma ressonância magnética de cabeça e pescoço, que demonstrou extensa estenose de carótida interna direita, sugestiva de EAC. Foi submetido a uma angioplastia com stent, sem intercorrências, recebendo alta hospitalar após 24h. **Discussão:** A EAC é caracterizada por obstruções vasculares geralmente distais, com extensa fibrose da túnica média e tecidos adjacentes, por vezes acompanhada de placas ateromatosas, o que frequentemente confunde o diagnóstico etiológico. De acordo com a literatura, a principal abordagem terapêutica da EAC é a angioplastia com stent (e não a endarterectomia cirúrgica), devido à adesão da lesão actínica aos planos musculares e fásia adjacente. Ainda que haja evidência de placas ateromatosas associadas, estas costumam ser desproporcionalmente menores que o componente fibrótico. A alta incidência de EAC após radioterapia de cabeça e pescoço é uma condição frequentemente subdiagnosticada devido ao seu componente ateromatoso. Faz-se necessário melhor entendimento dessas lesões para auxílio da prevenção, diagnóstico e escolha da abordagem terapêutica mais apropriada.

Palavras-chave: Estenose; Carotídea; Actínica; Radioterapia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667708

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):67-68

Carcinoma epidermóide da pele na região parietal com invasão intracraniana: um relato de caso

Ana Clara de Siebra Mecnas, Bruno Henrique de Castro, Beatriz Avilez, Mayara Vivian Costa de Oliveira, Daniella Monteiro Rebello, Raquel Pacheco Correia, Karina Gonçalves Medeiros, José Felipe de Sá Pereira, Daniel Simplicio, Flávio Nigri

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Ana Clara de Siebra Mecnas

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O carcinoma espinocelular invasivo (CEC) representa 20% de todas as neoplasias cutâneas. Ocorre de forma mais frequente no sexo masculino (54%) e após a sexta década de vida. Trata-se de uma lesão caracterizada histologicamente por hiperplasia em ninhos ou cordões de células epiteliais, com certa tendência à queratinização e com anaplasia celular. Pode-se desenvolver em qualquer superfície cutânea íntegra ou cronicamente inflamada. O diagnóstico, através da biópsia com estudo histopatológico, deve ser realizado de forma rápida em caso de suspeita clínica. **Apresentação do caso:** Paciente masculino, 83 anos, hipertenso, relata o aparecimento há cerca de 1 ano de lesão vegetante no couro cabeludo acompanhada de prurido. Em março de 2023, buscou serviço de saúde, sendo identificada lesão frontoparietal extensa, vegetante, ulcerada, com áreas de necrose, acompanhada de infecção secundária bacteriana e miíase. À admissão, apresentou também queda do estado geral e paraparesia. A tomografia computadorizada (TC) de crânio evidenciou lesão invasiva e destrutiva em calota craniana com comprometimento meníngeo-encefálico na região parietal. O paciente foi submetido a ressecção tumoral ampla e de estruturas comprometidas como calota craniana até a dura-máter; além de abordagem de cirurgia

plástica, com rotação de retalho e enxerto de área doadora. A análise histológica da peça cirúrgica concluiu-se tratar de carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado invasivo com áreas de necrose. Após a estabilização do quadro, o paciente recebeu alta com orientação de acompanhamento ambulatorial. Discussão: Destaca-se que, a biópsia mostrou-se essencial para a assertividade do diagnóstico e na condução terapêutica do caso apresentado. De acordo com a literatura, a excisão cirúrgica com margens amplas é a principal modalidade para manejo dos pacientes com CEC invasivo, cuja abordagem deve ser multidisciplinar nos casos de extensão intracraniana avançada. Todavia, a ressecção completa do tumor nem sempre é possível sem submeter o paciente a um nível inaceitável de morbidade. Já a radioterapia deve ser usada quando as margens são comprometidas ou em caso de palição. Em casos de diagnóstico tardio, a progressão tumoral pode resultar em estadiamentos avançados com invasão de estruturas nobres, o que torna o procedimento curativo mais desafiador. Desta forma, a suspeita clínica e o diagnóstico histopatológico precoce são fundamentais para a detecção de lesões em estágios iniciais da doença, a qual reflete em maiores chances de tratamento curativo.

Palavras-chave: carcinoma espinocelular; invasivo; neoplasia cutânea.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 664317

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):68-69

Reparo de fístula vesicorretal após prostatectomia radical com a utilização da técnica cirúrgica de York Mason - um relato de caso

Larissa Silva Wermelinger, Beatriz Cunha Gonçalves, Érika Pinheiro de Oliveira Ribeiro, Caio Vinícius O. Vasconcelos, Gabriel Batista Bastos, Victor Vidal, Gabriel Moreira Crelier, Celso Mário Costa Lara, Damião, Luiz Augusto Westin de Carvalho

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Larissa Silva Wermelinger

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A fístula vesicorretal (FVR) adquirida é uma complicação rara que ocorre em cerca de 2% dos pacientes submetidos ao tratamento de câncer de próstata, seja por intervenção cirúrgica ou após radioterapia. A literatura descreve diversos métodos de reparo cirúrgico da FVR, incluindo a cirurgia de York Mason, indicada conforme a preferência do cirurgião. **Relato de caso:** Este relato descreve o caso clínico do paciente N.V.F, de 51 anos, sem comorbidades prévias, submetido à prostatectomia radical aberta para tratamento de adenocarcinoma prostático Gleason 7 (3+4) em 30 de agosto de 2022, pelo serviço de Urologia no Hospital Universitário Pedro Ernesto. Durante a cirurgia, ocorreu lesão inadvertida do reto por dificuldade técnica. Apesar do fechamento do reto em dois planos, o paciente evoluiu em 2 semanas com pneumatúria, fecalúria e saída de urina pelo ânus assim que a sonda vesical de demora foi retirada. Nesse contexto, foi feito diagnóstico clínico de FVR. A cistoscopia diagnóstica evidenciou orifício fistuloso adjacente ao colo vesical. Dessa forma, foi proposta a cirurgia para a correção da fístula com a utilização da técnica de York Mason. O procedimento permitiu acesso à parede anterior do reto com incisão em rafe mediana interglútea longitudinal entre o cóccix e o ânus, promovendo uma visão ideal da fístula. Foi realizada a ressecção do trajeto fistuloso, fechamento em três planos e interposição de enxerto dérmico retirado da região glútea. Após 3 semanas da intervenção, o paciente evoluiu com resolução completa da fístula progredindo sem queixas urinárias. **Discussão:** O tratamento eleito para a FVR é geralmente conservador, com sonda vesical e realização de estoma derivativo por cerca de 3 meses. Contudo, aumenta a morbidade ao relacionar-se a maior ID de infecções e episódios de sepse. Assim, a cirurgia torna-se uma boa opção para resolução do quadro, com taxa de êxito de até 100% já documentada em literatura. Por outro lado, pode não ser a melhor escolha em pacientes com afecções prévias do esfíncter anorretal ou FVR de outras origens além da prostatectomia radical, pelo comprometimento da viabilidade dos tecidos manipulados durante a cirurgia. Apesar da baixa incidência, o manejo da FVR é um grande desafio para o cirurgião, visto que a condição se manifesta com um quadro clínico dramático para o paciente e o seu manuseio torna-se complexo devido ao difícil acesso à fístula e pelas taxas de recorrência.

Palavras-chave: Fístula vesicorretal, Prostatectomia, York Mason.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 664427

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):69

Metástase intracardíaca de carcinoma folicular de tireóide

Adriel Dias Marinho da Silva, Joaquim Henrique de Souza Aguiar Coutinho, Patricia Cristina Celestino, Adriana Jordão Costa Barbiero, Igor Boaechat Tinoco Martins, Carolina Vicente da Silva Gonçalves de Sequeiros, Nathan Walter Leibacher, Caio Jacques Alpino De Oliveira, Henrique Madureira da Rocha Coutinho

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Adriel Dias Marinho da Silva

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Tumores de tireóide representam aproximadamente 1% do diagnóstico de neoplasias na população brasileira de acordo com informações do Instituto Nacional do Câncer (INCA). Em sua maioria são carcinomas diferenciados (papilares ou foliculares) e apenas 5 a 10% dos casos produzem metástase à distância. Sabidamente o carcinoma folicular (segundo subtipo mais comum estatisticamente) apresenta agioinvasão, que habitualmente é observada de forma microscópica e localizada. A extensão para grandes vasos e coração é extremamente rara, sendo encontrados até a presente data poucos casos na literatura. Esta forma agressiva da doença frequentemente cursa com sintomatologia exuberante, principalmente por síndrome da veia cava superior e obstrução da via de saída do ventrículo direito. O caso relatado ilustra uma paciente do sexo feminino, assintomática e com carcinoma folicular de tireóide intracardíaco que foi submetida a ressecção cirúrgica com sucesso. **Relato de Caso:** Paciente, 62 anos, já realizada tireoidectomia total com esvaziamento linfonodal em 2013 por diagnóstico de carcinoma folicular. Durante ecocardiograma de rotina em março de 2017, que mostrou imagem ecogênica de 2,2x1,2cm móvel na via de saída do ventrículo direito até seguimento proximal de artéria pulmonar e outra imagem em veia cava superior de 4,8x1,8cm que provoca turbilhonamento sanguíneo ao doppler até a valva tricúspide. Para um diagnóstico mais preciso, foi realizada uma angiotomografia em abril de 2017, que confirmou a presença das imagens e mostrou opacificação no tronco da artéria pulmonar e falha de enchimento na veia inominada esquerda, indicando possível extensão da doença. A paciente foi encaminhada para o serviço de cirurgia cardiovascular do Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ no RJ, passando por ressecção cirúrgica em abril de 2017. Durante o procedimento, uma massa neoplásica foi identificada na veia cava superior, atingindo a valva tricúspide, o ventrículo direito e o infundíbulo da artéria pulmonar. Foi necessária uma extensão da incisão na veia cava superior e a realização de flebotomia na veia inominada esquerda para remover a massa. A parede venosa afetada foi reconstruída com pericárdio autólogo. A paciente se recuperou bem após a cirurgia e recebeu alta hospitalar após seis dias. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de carcinoma folicular de tireoide metastático. **Discussão:** A metástase intracardíaca é extremamente rara, e esse caso descreve uma situação ainda mais incomum de metástase intracardíaca de carcinoma folicular de tireoide. A ressecção cirúrgica foi realizada com sucesso, mas exigiu uma abordagem cuidadosa para garantir uma reconstrução adequada. Destaca-se a importância da colaboração multidisciplinar entre as equipes de cirurgia cardíaca, endocrinologia e oncologia clínica para o diagnóstico correto e o tratamento efetivo desses casos raros. A conscientização e a discussão contínua desse tema são fundamentais para melhorar o prognóstico e o cuidado dos pacientes com metástases intracardíacas de carcinomas foliculares de tireoide como forma de um olhar para futuro.

Palavras-chave: Metástase intracardíaca, Carcinoma Folicular de Tireoide, Raro, Ressecção cirúrgica, Metástase a distância, equipe multidisciplinar e diagnóstico e olhar para um futuro.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667631

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):68-69

Atuação do enfermeiro estomaterapeuta frente aos cuidados aos pacientes oncológicos com

estomas de eliminação intestinal

Laura Queiroz Dos Anjos, Lorena Lima da Silva, Thamires Fernandes Jorge, Mayara Pires Da Silva, Sara de Almeida Oliveira, Emanuely Suzart, Isabela de Souza Ramalho Pereira, Carla Maciel Caminhas, Norma Valéria Dantas De Oliveira Souzw, Carolina Cabral Pereira da Costa

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Laura Queiroz dos Anjos

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer colorretal é a segunda causa de morte por conta de neoplasias no Brasil. Desta forma, muitos indivíduos acometidos por este tipo de câncer, acabam necessitando da confecção de uma estomia de eliminação, como ileostomia ou colostomia, seja ela temporária ou definitiva. Destaca-se que os estomas são classificados como um procedimento cirúrgico em que apresenta como finalidade a exteriorização de qualquer víscera oca no corpo visando construir uma via alternativa para eliminação. **Objetivou-se** avaliar as ações do Enfermeiro Estomaterapeuta frente aos cuidados aos pacientes oncológicos com estomas de eliminação intestinal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, que utilizou o formulário de busca da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), encontrando as bases de dados: MEDLINE, LILACS, IBECs e SciELO. Foram realizadas as buscas durante os meses de abril a junho de 2023, tendo como critérios de inclusão: textos completos, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2019 a junho de 2023. **Desenvolvimento:** A enfermagem tem relevante atuação no cuidado ao paciente oncológico com estomas de eliminação, pois fornece orientações acerca da nova condição, bem como ao manejo da estomia. Além disso, auxilia no treinamento das equipes, as quais precisam estar capacitadas e preparadas para um cuidado efetivo e seguro. Em vista disso, o enfermeiro estomaterapeuta é o profissional que possui habilidades específicas para promover qualidade na assistência, em pacientes que apresentem estas necessidades. Ou seja, este especialista é aquele que ajuda na adaptação à nova condição de vida, fornece orientações específicas e também subsidia a escolha do melhor equipamento coletor para o paciente, prevenindo possíveis complicações relacionadas à estomia. **Conclusão:** Destaca-se que o profissional de enfermagem, especialmente o estomaterapeuta é de fundamental importância para a melhor adaptação do paciente e para o acompanhamento deste durante todo seu processo de adoecimento e recuperação, promovendo qualidade de vida.

Palavras-chave: Enfermagem, estomaterapia, cuidados de enfermagem.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 664300

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):70-71

O impacto dos fatores de risco para câncer colorretal em pacientes que realizaram bypass gástrico em Y de Roux: dados preliminares

Ana Carolina Junqueira Guertzenstein, Matheus Figueiredo Moutela, Camilla Guccione, Fernanda Mourao Magalhaes, Tatiana Almeida Simão, Sheila Coelho Soares Lima, Ana Teresa Pugas de Carvalho, Luiz Guilherme Kraemer de Aguiar

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Ana Carolina Junqueira Guertzenstein

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A obesidade aumenta o risco de câncer colorretal (CCR). Espera-se, com isso, que a redução do peso pela cirurgia bariátrica (CB) gerasse redução desse risco. No entanto, a relação entre a CB e o CCR ainda é incerta, com estudos controversos que demonstram aumento do risco em pacientes submetidos ao bypass gástrico com reconstrução em Y de Roux (BGYR). Face a expressiva prevalência da obesidade, a popularidade da CB e a potencial influência do BGYR na incidência de CCR, é fundamental compreender a que outros fatores de risco os pacientes que realizaram o BGYR estão submetidos, possibilitando uma associação futura entre essas variáveis. **Objetivo:** Comparar a diferença na prevalência dos fatores de risco do CCR entre pacientes que realizaram BGYR com outros três grupos de pacientes. **Metodologia:** Foram

recrutados no Hospital Universitário Pedro Ernesto 82 pacientes (idade:48,18±8,9 kg, sexo: mulheres=92,68%, IMC:30±7,84 kg/m²), divididos em quatro grupos: 21 BGYR, 21 Gastrectomia Vertical (GV), 20 Obesidade e 20 eutróficos. Os pacientes foram submetidos a uma anamnese e exames de colonoscopia e de sangue para análise de biomarcadores associados ao CCR. Resultados: Os grupos não apresentaram diferenças com relação ao sexo ($p>0,050$) e à idade ($p>0,050$), mas houve diferença significativa na colecistectomia ($\chi^2(3)=16,363, p=0,001$), na ocorrência de diabetes mellitus (DM: $\chi^2(3)=43,20, p<0,001$) e no uso de vitamina D ($\chi^2(3)=9,80, p=0,02$), de estatina ($\chi^2(3)=11,82, p=0,008$), de cálcio ($\chi^2(3)=12,21, p=0,007$) e de metformina ($\chi^2(3)=33,00, p<0,001$). Em comparação com o grupo GV, os pacientes do BGYR apresentaram uma taxa de risco de 100% em relação ao consumo de cigarros [RR= 2,000 (95%IC, 0,575 a 6,959)], de 200% [RR= 3,000 (95%IC, 0,942 - 9,553)] no uso de vitamina D e de 100% [RR= 2,000 (95%IC, 0,196 - 20,413)] no de estatina. Em geral, o grupo do BGYR apresentou um risco maior de tabagismo, colecistectomia e vitamina D do que os grupos eutrófico e com obesidade. Conclusões: Este estudo preliminar destaca fatores de risco (colecistectomia e tabagismo) e suplementos/medicações (vitamina D e estatina) relevantes para o grupo BGYR no desenvolvimento do CCR, obtidos a partir da coleta de anamnese, permitindo a comparação da prevalência dessas variáveis dos pacientes do BGYR com os outros três grupos. Nossos dados serão anexados aos resultados futuros da colonoscopia e do exame de sangue, com suas respectivas análises dos marcadores precoces de risco para CCR.

Palavras-chave: câncer, colorretal, obesidade, bariátrica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667295

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):71-72

O desafio da avaliação intraoperatória da profundidade anestésica em idoso com doença de alzheimer avançada - um relato de caso

Roxanne Cabral Pinto Santos, Lucas Dutra Bastos Pereira, Marco Aurélio Damasceno Silva, Nathalia Rodrigues Leão Pina, Ivani Correia Mesquita, Rafael de Oliveira Sartini, Claudia Regina Machado, Paula Cristina Leitão de Assunção, Sérgio Luiz do Logar Mattos, Nathalia Pereira Paes de Sá

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Roxanne Cabral Pinto Santos

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O índice bispectral (BIS) é uma ferramenta primordial no monitoramento do componente hipnótico da anestesia, contudo, pode apresentar valores não fidedignos em algumas populações, como idosos com demência. Com isso, o anesthesiologista deve estar atento a esta questão durante a interpretação do monitor de hipnose intraoperatória. Apresentação de caso: ACM, 75 anos, com história de neoplasia prostática, hipertensão arterial sistêmica e doença de Alzheimer avançada, foi encaminhado para prostatectomia radical à Millin eletiva. Na abordagem inicial, realizada pré-medicação com cetamina 5mg e midazolam 2mg endovenoso (EV). Na sequência, realizada monitorização do paciente incluindo o BIS, que teve valor inicial de 85 (após pré-medicação). Feita indução anestésica com lidocaína 60mg, fentanil 250mcg, propofol 90mg e rocurônio 40mg EV, intubação orotraqueal e início anestesia geral balanceada com sevoflurano, sendo realizado posteriormente bloqueio subaracnóideo com bupivacaína hiperbárica 5mg e morfina 60mcg. Nos momentos iniciais, ocorreu queda abrupta do BIS (cerca de 10-15) e elevação da taxa de supressão (entre 50 e 70), na ausência de alteração hemodinâmica ou uso de outros anestésicos. A CAM do sevoflurano era 0,8, sendo reduzida paulatinamente, todavia, a supressão se mantinha. Com CAM de 0,4, houve elevação abrupta do BIS com tendência à ascensão, sendo assim optado por mantê-la em 0,6, apesar de padrão eletroencefalográfico desfavorável, haja vista o limiar estreito entre aprofundamento anestésico excessivo e consciência intra operatória. Cessada a cirurgia, houve aumento do BIS (máximo de 85) e extubação sem intercorrências. O paciente permaneceu na sala de recuperação pós-anestésica, onde manteve-se sonolento, com posterior despertar tranquilo, sem alteração neurológica nas horas sequenciais. Discussão: O BIS permite a monitorização do componente hipnótico da anestesia, contudo, tem aplicação questionável em pacientes com demência pois estes apresentam eletroencefalo-

grama (EEG) consciente e inconsciente alterado. Algumas medidas podem auxiliar na monitorização do padrão eletroencefalográfico nesse cenário, como aferição do BIS basal minutos antes do ato anestésico (no caso isto não foi feito devido à pré-medicação) e reconhecimento precoce de condições com potencial em alterar o EEG. Ademais, o BIS deve ser entendido como um adicional na monitorização da anestesia geral e interpretado à luz de outros dados clínicos e de outros monitores.

Palavras-chave: índice biespectral, demência, anestesiologia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667344

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):72

Estratégia de acesso a via aérea para anestesia geral em escolar com distorção de vias aéreas por tumor cervical de grande dimensão - um relato de caso

Roxanne Cabral Pinto Santos, Aretha Paes de Lima Carneiro, Felipe da Silva de Medeiros, Marco Aurélio Damasceno Silva, Paula Cristina Leitão de Assunção, Sérgio Luiz do Logar Mattos, Flavio Souza Pereira

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Roxanne Cabral Pinto Santos

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: É fundamental antecipar estratégias para abordagem de via aérea (VA) da população pediátrica, tendo em vista que nesta faixa etária há maior chance de complicações respiratórias no manejo inadequado da VA. Nesse contexto, a máscara laríngea (ML) tem sido escolhida como uma alternativa eficaz, não só como resgate, mas no uso eletivo durante a anestesia. **Apresentação do caso:** PMSZ, sexo masculino, 10 anos, 29kg e 134cm de comprimento, com história de linfoma de Hodgkin, foi encaminhado para implante de perm-cath sob anestesia geral. Para definição da abordagem da via aérea (VA), foi necessária a consideração de linfonodomegalias de grande dimensão em região cervical esquerda que se estendia da cartilagem tireóide até a borda do músculo esternocleidomastoideo ipsilateral, com distorção anatômica da VA por deslocamento completo da traquéia para direita (sem compressão extrínseca da VA). Diante de um preditor significativo de dificuldade para intubação orotraqueal (IOT), optou-se por anestesia geral inalatória e manutenção de VA através de dispositivo supraglótico (DSG), sendo a primeira opção a máscara laríngea (ML). Após pré-oxigenação, foi realizada indução com sevoflurano sob máscara, seguida de propofol 2mg/kg, lidocaína 1mg/kg e fentanil 1mcg/kg EV. Realizado acoplamento de ML (n° 3) com moderada dificuldade técnica, em 2ª tentativa, após otimização de posicionamento cervical. Posteriormente, mantida anestesia geral balanceada com sevoflurano e administrado rocurônio (0,3mg/kg) para melhor adaptação à ventilação mecânica. O ato anestésico transcorreu sem eventos adversos maiores. Ao final, revertido o bloqueio neuromuscular com 120mg de sugamadex EV para segurança na manutenção da ventilação espontânea após a retirada de ML, que se deu sem intercorrências. **Discussão:** Assegurar a VA em pacientes pediátricos é crucial no ambiente perioperatório, pois esta população apresenta limites fisiológicos significativos no tempo de apneia seguro antes do início da hipoxemia e subsequente bradicardia. No caso, somava-se a preocupação com a movimentação limitada do pescoço, acentuado desvio traqueal e proximidade do tumor com vasos cervicais nobres. Com isso, foi necessária uma adequada programação para essa situação considerada uma VA difícil antecipada. Nesse sentido, DSG podem ser usados com segurança e eletivamente como o principal método de proteção das VA em crianças com preditores de IOT difícil.

Palavras-chave: pediatria, via aérea difícil, máscara laríngea.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 665056

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):72-73

Volumosa tumoração cérvico-torácica de 2º arco costal posterior: ressecção por esternotomia e cervicotomia supraclavicular

Heric Araújo Suckow de Barros, IVAN MATHIAS FILHO, Bernardo Agoglia, Claudio Higa, Rodolfo Acatauassu

Nunes, Patrick Oliveira Dohmann, Bruno Knaak de Abreu, Carlos Eduardo Lima, Tiago Costa Sales Almeida Cabral, Eduardo Haruo Saito

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Heric Suckow de Barros

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Relato de caso da paciente BCMR, feminina, 26 anos, parda, portadora de volumosa tumoração em região cervico-torácica paravertebral esquerda, palpável em região supraclavicular. . Apresentava queixa de dor em ombro esquerdo. Devido a essa dor a paciente realizou RX ,Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética do tórax com achado de lesão expansiva ovalada de limites bem definidos, contornos lobulados, com múltiplas pequenas áreas de degeneração cística de permeio, com captação irregular de contraste, medindo 10,5 x 7,7 x 7,3 cm, localizada no ápice do hemitórax esquerdo, mantendo contato com o mediastino, notadamente com artéria subclávia esquerda, aorta, artéria pulmonar esquerda com provável origem do 2º arco costal, determinando compressão sobre o parênquima pulmonar em correspondência. Foi submetida a cirurgia por acesso esternotomia total onde se observou que a volumosa tumoração comprimia tais estruturas sem invasão e devido a sua extensão para a região supraclavicular houve necessidade de acesso cervical por incisão junto a clavícula esquerda. Com essa incisão se conseguiu visualizar os vasos subclávios e completar a ressecção da tumoração junto ao 2º arco costal esquerdo com segurança e sem necessidade de secção da clavícula.

Palavras-chave: Neoplasias osteocartilaginosas, Esternomia, Cervicotomia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 665288

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):73-74

Relato de caso: reconstrução no tratamento cirúrgico de um leiomiossarcoma da coxa com invasão óssea

Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira, Rafael de Castro e Silva Pinheiro, Laura Sola Bloise, Maria Eduarda Campo Trindade, Danielle Lopes Rosa, Felipe Fagundes, Eduardo Brown Guedes dos Santos, Themis Moura Cardinot, André Luiz de Campos Pessoa, Liszt Palmeira de Oliveira

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Danielle Lopes Rosa

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Leiomiossarcomas (LMS) primários são sarcomas raros originados da musculatura lisa. Seu diagnóstico se associa a um mal prognóstico devido sua alta taxa de metástase à distância e resposta variável à quimio e radioterapia. A ressecção cirúrgica com margens amplas é mandatória no seu tratamento. Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 33 anos, auxiliar de cozinha, previamente hígido, com queixa de aumento progressivo de volume na região posterolateral da coxa esquerda. Ao exame físico apresentava volumosa massa palpável de crescimento progressivo e doloroso há cerca de 2 anos. Estadiamento local e sistêmico demonstraram lesão volumosa de partes moles hipervascularizada por grande rede de colaterais de artéria femoral profunda localizada na região posterolateral da coxa esquerda com invasão da diáfise femoral adjacente, risco de fratura iminente e metástases pulmonares. Paciente encaminhado para oncologia clínica e radioterapia para neoadjuvância visando citorredução e cirurgia preservadora do membro. Realizada embolização pré-operatória e abordagem multidisciplinar para ressecção ampla da lesão de partes moles com diáfise femoral acometida em bloco seguida da reconstrução intercalar com haste intramedular e cimento ósseo favorecendo a preservação do membro e a breve reabilitação com carga precoce no membro operado. Paciente segue em tratamento oncológico ambulatorial com 4 meses de pós operatório deambulando com carga, ECOG 2, KPS 80-70. Discussão: LMS é um sarcoma de mal prognóstico associado a metástases em aproximadamente 50% dos pacientes. A invasão óssea por contiguidade de sarcomas de partes moles é incomum e confere um desafio à parte, particularmente em ossos longos dos membros inferiores, cuja função é suportar carga e permitir a independência física do

paciente. A ressecção cirúrgica continua sendo a recomendação primária no LMS. Em pacientes poli-metastáticos, a qualidade de vida e reabilitação precoce devem ser levadas em consideração na decisão cirúrgica. A abordagem multimodal visando citorredução e preservação do membro torna possível uma reabilitação precoce com qualidade de vida para o paciente metastático. A arteriografia com embolização pré-operatória contribuiu para o adequado estudo da relação da lesão com os vasos adjacentes além de diminuir o sangramento intraoperatório. A reconstrução com haste intramedular rígida de fêmur e cimento ósseo estrutural de forma intercalar possibilitou a carga precoce e reabilitação do paciente, que se encontra no quarto mês pós-operatório com boa função, deambulando sem auxílio, apesar da progressão da doença oncológica sistêmica.

Palavras-chave: sarcoma, cirurgia preservadora do membro, ortopedia, oncologia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 665295

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):74

Exostosis bursata: bursite periescapular volumosa secundária a exostose escapular mimetizando sarcoma de partes moles

Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira, Rafael de Castro e Silva Pinheiro, Maria Eduarda Santos Da Veiga Sampaio, Guilherme de Mattos Queiroz, Julia Girão Butruce Santoro, Eduardo Brown Guedes dos Santos, Themis Moura Cardinot, André Luiz de Campos Pessoa, Liszt Palmeira de Oliveira

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Guilherme de Mattos Queiroz

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Os tumores malignos de partes moles apresentam incidência anual estimada de 3000 casos por milhão. Alterações pseudotumorais podem mimetizar sarcoma de partes moles na avaliação clínica e radiológica. Uma vez que o manejo terapêutico diverge e os prognósticos são drasticamente distintos, é de suma importância diferenciá-los. Apresentação do caso: Masculino, 36 anos, policial militar, com queixa de dor e aumento de volume periescapular esquerdo com 3 meses de evolução. Encaminhado pelo sistema de regulação estadual à ortopedia oncológica para investigação e realização de biópsia frente a suspeita de sarcoma de partes moles. Ao exame físico: arco de movimento ativo e passivo do ombro esquerdo completo e indolor; massa palpável, móvel, bem delimitada e indolor a palpação; e sem alterações cutâneas locais. Os exames de imagem evidenciaram volumosa coleção pseudoencapsulada na região subescapular entre os ventres musculares do serrátil anterior e do rombóide, com captação periférica de contraste e sem restrição a difusão associada a lesão óssea exóftica na face anterior da escápula esquerda, sugestiva de osteocondroma solitário com bursite associada. Foi submetido a ressecção simples da lesão óssea e bursectomia, sem intercorrências. Os diagnósticos foram confirmados por exame anatomo-patológico e o paciente evoluiu sem complicações. Discussão: O osteocondroma é o tumor ósseo benigno mais comum. Encontrado com maior frequência na região metafisária dos ossos longos, o osteocondroma na escápula é raro (4%). Por ser mais frequente na face ventral do corpo da escápula, causa irritação mecânica na parede torácica, levando a formação de uma bursa. Descrita em 1891 como exostosis bursata, esta pode atingir grande volume e, se não realizada avaliação clínica e radiológica adequada, pode-se confundir com uma com um sarcoma de partes moles e/ou com a malignização do osteocondroma. O diagnóstico do osteocondroma é firmado pela continuidade do canal medular da exostose com o osso hospedeiro na tomografia. Para avaliar a massa de partes moles adjacente, a ressonância magnética é fundamental. Uma massa bem delimitada, homogênea, com aspecto de coleção, envolvendo a exostose, com hipossinal em T1 e hipersinal em T2, são sugestivas de exostosis bursata. A adequada avaliação inicial seguida da interpretação minuciosa e correta dos exames é de suma importância na oncologia ortopédica.

Palavras-chave: pseudotumor, osteocondroma, bursite, ortopedia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 665459
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):75

Exostosis bursata: bursite periescapular volumosa secundária a exostose escapular mimetizando sarcoma de partes moles

Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira, Rafael de Castro e Silva Pinheiro, Maria Eduarda Santos Da Veiga Sampaio, Guilherme de Mattos Queiroz, Julia Girão Butruce Santoro, Eduardo Brown Guedes dos Santos, Themis Moura Cardinot, André Luiz de Campos Pessoa, Liszt Palmeira de Oliveira

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Maria Júlia Mazzoleni Monteiro

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Os tumores da órbita são afecções que podem ser benignas ou malignas, apresentando origem primária, a partir de estruturas próprias da órbita, ou secundária a tumores de estruturas adjacentes ou metástases à distância. Quanto à prevalência, os tumores benignos são mais frequentes e a depender de sua localização e dimensões, podem comprometer a função visual do paciente, necessitando de uma abordagem atempada e complexa. Apresentação do caso: NGS, masculino, 61 anos, preto, viúvo, sem religião, aposentado, natural do Rio de Janeiro. Paciente hipertenso, acompanhando com a Neurocirurgia do HUPE desde 2020 por hérnias de disco, retorna para consulta de rotina em 07/2022, quando foi percebida proptose ocular direita à ectoscopia. O paciente não soube precisar o tempo de evolução, mas associou ao quadro episódios de hiperemia e irritação ocular direita, negando outros sintomas oftalmológicos. Ao exame, havia proptose ocular direita, além de hiperemia conjuntival ipsilateral. Apresentava pupilas isocóricas e fotorreagentes, reflexo fotomotor direto e consensual preservados e preservação de movimentos oculares. Foi solicitada RNM de órbitas que evidenciou lesão expansiva na topografia da glândula lacrimal direita, com realce intenso e homogêneo de contraste, medindo cerca de 2,6cm X 2,5cm X 1,5cm em 09/2022. Foi solicitado parecer da Oftalmologia, cuja avaliação em 17/05/2023 evidenciou exoftalmia à direita em decorrência de tumoração extraconal, com abaulamento em topografia de glândula lacrimal à biomicroscopia e presença de dobras de coróide, sem maiores alterações. A exérese do tumor foi realizada em 24/05/2023, cujo histopatológico confirmou o diagnóstico de adenoma de glândula lacrimal. Paciente apresenta-se com mobilidade extrínseca direita e acuidade visual preservadas no pós-operatório. Discussão: O presente relato descreve o caso de tumor de glândula lacrimal que, apesar de localizado em espaço extraconal, onde encontram-se estruturas como o nervo troclear e os ramos frontal e lacrimal do nervo oftálmico, não causou prejuízos às funções visuais e oculomotoras do paciente. Dessa forma, é importante reiterar que existem numerosos tipos de tumores da órbita, que podem produzir sinais e sintomas distintos conforme sua topografia, sendo imprescindível a investigação por meio de anamnese e exame físico detalhados, além de exames de imagem e biópsia a fim de se definir o diagnóstico correto e abordagem terapêutica adequada.

Palavras-chave: Oncologia cirúrgica, Exoftalmia, Órbita ocular, Glândula.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 665537
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):75-76

Miosite ossificante atraumática com degeneração aneurismática do quadril: relato de caso e atualização

Marcella Resende dos Santos, Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira, Rafael de Castro e Silva Pinheiro, Rodrigo de Farias Cardoso, Flavia Costa Martins, Anabela Caruso, Themis Moura Cardinot, André Luiz de Campos Pessoa, Liszt Palmeira de Oliveira

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Marcella Barbosa

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

A miosite ossificante (MO) é caracterizada clinicamente por uma formação óssea heterotópica benigna no tecido muscular. Outrora classificada como uma lesão pseudotumoral, com o avanço da biologia molecular, foi reconhecida como uma neoplasia benigna verdadeira, do espectro de tumores fibroblásticos/miofibroblásticos com rearranjo recorrente do gene ubiquitina-específico protease 6 (USP-6). A MO é tipicamente uma condição auto-limitada localizada em regiões suscetíveis a trauma, como os membros. Em alguns casos, a resolução pode não ocorrer de forma espontânea, apresentando-se com crescimento progressivo mesmo diante da maturidade óssea local. Nestes casos, sintomas mecânicos podem estar presentes limitando o paciente. A associação da MO com a degeneração aneurismática enquanto lesões do espectro de rearranjo do USP-6 parece estar associada a este tipo de evolução. A MO atraumática com crescimento progressivo e degeneração aneurismática é uma condição rara, com poucos casos relatados na literatura médica. O objetivo deste estudo é apresentar um novo caso e atualização acerca dos tumores fibroblásticos/miofibroblásticos com rearranjo recorrente do gene USP-6. Resultados: Feminino, 28 anos, com aumento de volume progressivo associado a dor intermitente na face anterior do quadril esquerdo com um ano de evolução, sem história de trauma associado. Ao exame físico, quadril esquerdo em flexão antálgica com massa endurecida palpável na região inguinal esquerda, dolorosa, sem mobilidade. Aos exames de imagem, apresentava formação expansiva cística complexa, ovalada e lobulada, com múltiplas septações internas e lojas com nível líquido-líquido, medindo 7,5 x 6,0 x 6,1cm na região inguinal esquerda em permeio às fibras do músculo ílio-psoas. Realizada biópsia com ausência de malignidade e identificada membrana de cisto rica em células gigantes sugestiva de lesões com componente aneurismático. Realizada ressecção com critério oncológico com histopatologia e imunohistoquímica sugestivas de miosite ossificante com degeneração aneurismática. A análise molecular encontra-se pendente a fim de confirmar tratar-se de uma condição associada ao rearranjo recorrente do gene USP-6. O cisto ósseo aneurismático extra esquelético (COA-PM), a MO, a fascite nodular (FN) e o fibroma de bainha de tendão (FBT) são tumores benignos que compartilhando características clinicopatológicas similares, com fusão do gene USP-6. O gene USP-6 promove tumorigenese por múltiplas vias e isso contribui para o argumento de se tratarem de lesões de um mesmo espectro ao invés de entidades diferentes. Conclusão: A MO atraumática com componente aneurismático é tumor verdadeiro, benigno, raro, associado ao rearranjo do USP-6. Possui bom prognóstico com baixa taxa de recorrência local.

Palavras-chave: Miosite Ossificante, Cistos Ósseos, Quadril.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666082

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):76-77

Cistectomia radical em um serviço de urologia de um hospital universitário com grande volume

Gabriel Moreira Crelier, Sérgio Luiz do Logar Mattos, Fabrício Borges Carrerette, Daniella Bouzas Rodeiro, Rui de Teófilo e Figueiredo Filho, Celso Mário Costa Lara, Kaique Oliveira Da Rosa, Caio Vinícius O. Vasconcelos, Daniel Perin Nunes, Ronaldo Damião

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Gabriel Moreira Crelier

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer de bexiga é a segunda neoplasia urológica maligna mais frequente, 90% dos quais são carcinoma de células transicionais. A cistectomia é indicada em tumores músculo invasivos ou refratários, é um tratamento radical que visa o controle oncológico mas com elevada morbimortalidade. Os resultados dependem de uma série de fatores como estado geral do paciente, estadiamento da doença e experiência do cirurgião. Objetivo: O objetivo deste estudo é descrever nossos resultados da cistectomia radical realizada por um serviço de urologia em um hospital universitário com grande volume. Metodologia: Avaliamos uma coorte retrospectiva com pacientes submetidos a cistectomia radical para câncer de bexiga entre janeiro de 2019 e maio de 2023. Foram excluídos pacientes que realizaram exanteração pélvica por câncer ginecológico e colo retal. Analisamos características clínicas e oncológicas, estadiamento e resultados. Todas as cirurgias foram realizadas pela mesma equipe cirúrgica, as cistectomias abertas

foram realizadas com anestesia geral ou bloqueio do neuroeixo e todas as robóticas com derivação intracorpórea. Avaliamos as complicações nos primeiros 60 dias após a cirurgia, segundo a escala de Clavien-Dindo e a sobrevida global até a data atual. Análise estatística descritiva, na qual os dados numéricos são expressos pelas medidas de tendência central e de dispersão adequados, e os dados categóricos pela frequência e percentual. Resultados: Foram incluídos um total de 74 pacientes, 59 cistectomias radicais abertas e 15 robóticas sendo a média de 22,2 pacientes operados por ano. A média de idade no grupo da cirurgia aberta foi de 65 anos e da cirurgia robótica de 62 anos. No grupo da cirurgia aberta, a ureterostomia cutânea foi utilizada em 47% dos casos, a técnica de Bricker em 51% e a neobexiga em 2%. No grupo da cirurgia robótica, a ureterostomia cutânea foi utilizada em 20% dos casos, a técnica de Bricker em 53% e a neobexiga em 27%. Em relação ao estágio do câncer de bexiga, o estágio 1 correspondeu a 17% dos casos na cirurgia aberta e 7% na cirurgia robótica. O estágio 2 foi observado em 41% dos casos na cirurgia aberta e 33% na cirurgia robótica. O estágio 3 foi encontrado em 32% dos casos na cirurgia aberta e 53% na cirurgia robótica. O estágio 4 representou 10% dos casos na cirurgia aberta e 7% na cirurgia robótica. O tempo médio de internação foi de 21,9 dias na cirurgia aberta e 18,2 dias na cirurgia robótica. Complicações classificadas como grau 3 ou superior pelo sistema Clavien-Dindo ocorreram em 41% dos casos na cirurgia aberta e 40% na cirurgia robótica. A taxa média de sobrevida global foi de 55% na cirurgia aberta e 33% na cirurgia robótica até o momento do estudo. Conclusão: Embora o nosso centro tenha um grande volume de cistectomia, as cirurgias robóticas representam uma curva de aprendizado desafiadora. Observamos que nossos pacientes apresentam um perfil de doença mais avançada, entretanto com incidência de complicações similar entre os dois grupos (aberta e robótica) e em consonância com a literatura, com menor sobrevida no grupo robótico.

Palavras-chave: Cistectomia radical, Câncer de bexiga; Alto volume.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666084

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):77-78

Comparação de custos entre prostatectomia radical anterógrada aberta e robótica em um hospital universitário público

Gabriel Moreira Crelier, Gabriela Seigneur Barroso, Rodrigo Barcelos Alves, Fabrício Borges Carrerette, Daniella Bouzas Rodeiro, Alba Lucia da Silva Cunha, Rui de Teófilo e Figueiredo Filho, Victor Senna, Gisele Passos Cabral Benjamim, Ronaldo Damião

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Gabriel Moreira Crelier

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A prostatectomia radical (PR) é considerada o padrão ouro para o tratamento do câncer de próstata localizado. Embora a prostatectomia radical robótica tenha sido amplamente adotada, ainda não há comprovação de sua superioridade em relação à prostatectomia radical aberta. Alguns estudos sugerem vantagens em termos de custo-benefício da abordagem robótica. Objetivo: O objetivo deste estudo é analisar os custos com base nas faturas hospitalares das prostatectomias radicais robóticas em comparação com as prostatectomias radicais abertas anterógradas. Metodologia: Foram avaliadas as faturas hospitalares em Reais (R\$) de doze pacientes que participaram de um estudo prospectivo comparando a prostatectomia radical aberta anterógrada com a prostatectomia radical robótica. O cálculo base das faturas consistiu no valor pago pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a prostatectomia radical oncológica, acrescido de alguns insumos e procedimentos realizados. É importante mencionar que essas faturas representam os custos reais, determinados pelo Ministério da Saúde através da tabela pública SIGTAP. No caso das cirurgias realizadas com a tecnologia robótica, foram utilizados - uso das pinças e dos insumos, como as capas estéreis para os braços robóticos, sendo que o custo do robô (equipamento) não foi contabilizado, devido ainda não ter sido incorporado as tecnologias do SUS (Conitec). Resultados: Os custos médios da prostatectomia radical aberta anterógrada são de aproximadamente R\$6.928,58, enquanto os custos médios da prostatectomia radical robótica são de cerca de R\$8.445,15. Vale ressaltar que, se consi-

derarmos os insumos relacionados ao uso do robô, o custo pode ser elevado para R\$25.445,16. Os custos da prostatectomia radical robótica são superiores aos da prostatectomia radical aberta anterógrada, mesmo sem considerar as pinças e os insumos robóticos. Existem outros fatores que não puderam ser avaliados neste estudo devido à falta de transparência nos pagamentos do SUS, como o tempo de sala cirúrgica e a presença de profissionais especializados, que favorecem a prostatectomia radical aberta anterógrada, e o tempo de internação, que é desfavorável para a prostatectomia radical aberta anterógrada. No entanto, a diferença significativa nos custos levanta questionamentos sobre o custo-benefício da prostatectomia robótica no sistema público de saúde do Brasil. Conclusão: Os custos da prostatectomia robótica são muito superiores aos custos da prostatectomia aberta anterógrada em um Hospital Público Universitário. Palavras-chave: Prostatectomia anterógrada; Prostatectomia robótica; Financiamento; Câncer de próstata.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666086

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):78-79

Estudo prospectivo comparando a prostatectomia radical anterógrada com robótica em um hospital universitário público

Gabriel Moreira Crelier, Victor Vidal, Daniel Perin Nunes, Caio Vinícius O. Vasconcelos, Victor Senna, Fabrício Borges Carrerette, Daniella Bouzas Rodeiro, Rui de Teófilo e Figueiredo Filho, Celso Mário Costa Lara, Ronaldo Damião

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Gabriel Moreira Crelier

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A prostatectomia radical (PR) é considerada o padrão-ouro para o tratamento do câncer de próstata localizado. Os estudos que comparam a prostatectomia robótica com a aberta geralmente fazem isso em relação à técnica retrógrada popularizada por Patrick Walsh, que é bastante diferente da técnica anterógrada robótica. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é comparar as duas técnicas anterógradas: robótica (PR) e aberta (PA) de forma prospectiva. **Metodologia:** No período de 21/07/2022 a 09/05/2023, foram selecionados sequencialmente 42 pacientes com câncer de próstata localizado submetidos à PR, sendo 21 assistidos por robô e 21 por cirurgia aberta anterógrada. Eles foram avaliados em relação ao tempo cirúrgico, tempo de internação hospitalar, tempo de utilização de sonda vesical e complicações intra e pós-operatórias, utilizando a classificação de Clavien-Dindo. **Resultados:** Ao comparar as variáveis pré-operatórias entre os dois grupos, analisamos a idade média, grau de ISUP, média de PSA e volume da próstata. A idade média dos pacientes submetidos à prostatectomia anterógrada foi de 64,7 anos, enquanto nos pacientes submetidos à prostatectomia robótica foi de 62,2 anos. No grupo da prostatectomia anterógrada, 57% dos pacientes apresentavam grau de ISUP 1-2, e 43% tinham ISUP maior ou igual a 3. No grupo da prostatectomia robótica, 66% dos pacientes tinham ISUP 1-2, e 35% apresentavam ISUP maior ou igual a 3. A média de PSA no grupo da prostatectomia anterógrada foi de 13,02 ng/dL, e no grupo da prostatectomia robótica foi de 14,2 ng/dL. Em relação ao volume da próstata, a média foi de 64,75 gramas no grupo da prostatectomia anterógrada e 42,9 gramas no grupo da prostatectomia robótica. Os resultados pós-operatórios foram avaliados em termos de tempo de cirurgia, estimativa de sangramento intraoperatório, tempo de internação, tempo de sonda e complicações pós-operatórias de acordo com a escala de Clavien-Dindo. O tempo médio de cirurgia na prostatectomia anterógrada foi de 118 minutos, enquanto na prostatectomia robótica foi de 183 minutos. A estimativa média de sangramento intraoperatório foi de 371 mililitros (mL) no grupo da prostatectomia anterógrada e 180 mL no grupo da prostatectomia robótica. O tempo médio de internação foi de 3,75 dias no grupo da prostatectomia anterógrada e 2,4 dias no grupo da prostatectomia robótica. O tempo médio de uso da sonda foi de 9 dias na prostatectomia anterógrada e 7 dias na prostatectomia robótica. Cerca de 15% dos pacientes no grupo da prostatectomia anterógrada apresentaram complicações classificadas como Clavien-Dindo maior ou igual a 3, enquanto no grupo da prostatectomia robótica esse ID foi de 20%. **Conclusão:** Os resultados da prostatectomia

radical aberta por técnica anterógrada apresentaram semelhanças com os da prostatectomia robótica, o que contradiz dados da literatura que indicam diferenças nos resultados, como sangramento e tempo de internação. Tais resultados motivaram a realização de um estudo de custos comparativo entre as duas técnicas em um Hospital Universitário Público.

Palavras-chave: Estudo prospectivo, Câncer de próstata, Prostatectomia anterógrada, Prostatectomia robótica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666747

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):79

Doença de trevor no joelho: um relato de caso em idade pediátrica

Regis Santos Terra, Thiago Rossini Montebello, Diego Figueiredo Paes, Julien Dines Labarrere, Rafael de Castro e Silva Pinheiro, Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira, Gustavo Silva Trovão, Eduardo Brown Guedes dos Santos, André Luiz de Campos Pessoa, Liszt Palmeira de Oliveira

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Regis Santos Terra

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução e Objetivos: A doença de Trevor (DT), também conhecida como displasia epifisária hemimélica (DEH), é um distúrbio raro do desenvolvimento que afeta principalmente as placas de crescimento e as articulações dos ossos em crianças. Afeta predominantemente os membros inferiores, embora possa ocasionalmente envolver os membros superiores. O crescimento excessivo da cartilagem leva à formação de osteocondromas, que podem causar dor, disfunção articular e discrepâncias no comprimento dos membros (1, 2). O objetivo desse trabalho é descrever um caso de DEH em um paciente de 3 anos de idade, relatando os achados clínicos, radiológicos e subsequente tratamento dessa doença rara. **Materiais e Métodos:** Paciente do sexo masculino e com 3 anos de idade com assimetria no joelho direito desde o nascimento e desvio progressivo em valgo após início da deambulação com 14 meses. Ao exame, paciente apresentava genu valgo assimétrico no joelho direito, sem dor, bloqueio ou crepitações; apresentava aumento de volume medial, palpável, de consistência endurecida e aderido a planos profundos. Exames radiográficos evidenciaram calcificação intra-articular sugestivo de osteocondroma epifisário medial do fêmur distal direito. Tomografia computadorizada do joelho direito evidenciou alteração cartilaginosa intra-articular. O paciente foi submetido a ressecção cirúrgica. O exame histopatológico demonstrou lesão osteocartilaginosa benigna compatível com DEH. O presente trabalho seguiu as diretrizes explicitadas no “Case Report Guidelines (CARE)” (8). **Resultados:** A DT é uma doença bastante rara, cuja etiologia ainda é desconhecida. Os sintomas envolvem um crescimento anormal da região, geralmente indolor, mas que pode se tornar doloroso e gerar deformidades, assim como limitação da amplitude de movimento, diferenças entre o tamanho dos membros, fraqueza articular e deformidades na congruência articular. A escolha do tratamento varia de acordo com a localização e a gravidade dos sintomas, e consiste em observação e tratamento conservador, ressecção cirúrgica e osteotomias corretivas. Quando a massa é intra-articular, a cirurgia precoce pode determinar osteoartrite secundária, mas em caso de incongruência articular, a cirurgia precoce deve ser realizada para evitar danos à cartilagem articular (5, 13). O tratamento conservador é recomendado para pacientes sem dor ou deformidade (7). Mesmo em casos com dor leve e limitações leves de movimento, a cirurgia precoce e ativa com ressecção completa da lesão é amplamente aceita. **Conclusão:** A DEH pode causar dor, rigidez articular e deformidades de crescimento e simetria. Apesar disso, pode ser assintomática. Seu diagnóstico é em geral radiológico, e a histologia pode diferenciar de outras doenças, como osteocondromas. Embora a abordagem cirúrgica específica possa variar, o objetivo geral é melhorar a qualidade de vida do paciente e garantir ótimos resultados a longo prazo.

Palavras-chave: Osteocondrodisplasias, Neoplasias ósseas, Joelho.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666790
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):80

Intervenções endovasculares envolvendo a palição de pacientes terminais: experiência do serviço de cirurgia vascular da UERJ

Tayanne Trivino Ribeiro, Rodrigo Marins Feres, Ingrid Costa Vieira, Brenda Ozima, Cristiane ferreira de Araújo, Leonardo Castro, Cristina Riguetti, Raquel Lobo, Dhanial Morgado de Freitas, Carlos Eduardo Virgini-Magalhães

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Tayanne Trivino Ribeiro

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: As intervenções endovasculares vêm se tornando uma importante ferramenta no tratamento multidisciplinar de pacientes em cuidados paliativos. Com o avanço tecnológico e desenvolvimento de técnicas e dispositivos cada vez mais sofisticados e menos invasivos, estes procedimentos têm auxiliado no controle hemorrágico tumoral e na redução da dor, com melhora direta na qualidade de vida de pacientes terminais. **Objetivo:** Relatar a experiência crescente do Serviço de Cirurgia Vascular do HUPE na intervenção endovascular de tumores em diferentes localizações, com objetivo de palição, destacando a relevância da técnica endovascular, dentro de uma abordagem multiprofissional, para oferecer mais conforto e qualidade de vida a estes pacientes. **Desenvolvimento da experiência:** A partir da análise retrospectiva dos registros de pacientes submetidos à intervenção vascular em tumores neoplásicos pelo Serviço de Cirurgia Vascular do HUPE-UERJ, foram selecionados os casos realizados com objetivo de palição de pacientes oncológicos terminais. Ao todo 13 pacientes (10 do sexo masculino) foram tratados: seis casos com neoplasia urológica, quatro tumores de cabeça e pescoço, uma neoplasia de trato digestivo, um tumor de mama, um caso com metástase óssea. Abordagem a sangramento intratável, alívio da dor e controle de hematúria foram as indicações de intervenção. A embolização do tumor foi o procedimento mais realizado (n=10). Em um único caso a abordagem foi a ligadura cirúrgica convencional. A frequência de intervenções vem crescendo gradativamente ao longo dos anos em função do aumento da complexidade dos casos tratados no HUPE e da sua capacidade de incorporar tecnologia e oferecer este tipo de abordagem minimamente invasiva. Todas as intervenções realizadas foram bem-sucedidas em reduzir as repercussões clínicas relacionadas às complicações tratadas e impactar positivamente a qualidade de vida desses pacientes. **Conclusão:** As técnicas endovasculares vêm ocupando um papel cada vez mais preponderante na abordagem multidisciplinar de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. O crescimento do ID de procedimentos dentro HUPE, reflete o aumento de complexidade como instituição terciária de assistência à saúde e sua capacidade de responder a essas demandas, aprimorando continuamente o cuidado a estes pacientes.

Palavras-chave: Endovascular, Cuidados paliativos.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666834
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):80-81

Retalho de Gálea para Reconstrução de Região Occipital após Ressecção de Dermatofibroma Aneurismático: Relato de Caso

Roberta Albuquerque

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Roberta Albuquerque

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Para que sejam realizados procedimentos de reconstrução do couro cabeludo com êxito, sua anatomia precisa ser bem conhecida. Sua complexa histologia possibilita o desenvolvimento de várias condições congênitas, traumáticas, inflamatórias e neoplásicas[2]. **Método:** Paciente feminina, 32 anos,

solteira, parda, natural e residente de Nova Iguaçu, microempresária, sem comorbidades ou alergias, admitida no serviço de Cirurgia Plástica da Universidade Estadual do Rio de Janeiro por apresentar tumoração recidivada em região occipital do tipo Dermatofibroma Aneurismático pela biópsia, com evolução de 7 anos. Ao exame, evidenciamos grande lesão exofítica, violácea, friável e dolorosa em região occipital. A tomografia computadorizada não evidenciou invasão de calota craniana. A paciente foi submetida a tratamento cirúrgico sob anestesia geral e sondagem vesical, sendo realizado ressecção com margem da lesão tumoral pela equipe da Cabeça e Pescoço (Figura 1), seguido de ampliação de margem cirúrgica muscular, com retirada da inserção do trapézio occipital e drilagem de tábua óssea occipital (Figura 2). A seguir, a equipe da Cirurgia Plástica realizou confecção de retalho de Gálea e retalho cutâneo em ilha em região cervical posterior (Figura 3), além de aproximação da Gálea com o retalho de subcutâneo tipo Keystone Island Flap de avanço do couro cabeludo e colocação de dreno de penrose. Foi também realizado enxerto de pele parcial do dorso fixado sobre o retalho de Gálea e passagem de dreno Hemovac (Figura 4). Realizado curativo a Brown e capacete com atadura estéril. Peça foi enviada à anatomia patológica para estudo. Retiramos o capacete após 48 horas, sendo feito assepsia da região abordada com álcool 70% e então removido dreno de Penrose. A ferida se apresentava com bom aspecto, sem sinais flogísticos, com bordas coaptadas e retalhos viáveis. Discussão: O Dermatofibroma Aneurismático é considerado um tumor benigno de origem na derme e representa menos de 2% dos dermatofibromas. Sua etiologia é desconhecida e é prevalente nas mulheres acima de 30 anos. O histopatológico dá o diagnóstico definitivo. Pode ser doloroso se a lesão tiver crescimento rápido, como no caso desta paciente[3]. A gálea, camada aponeurótica, proporciona força à cobertura cutânea e se comunica anteriormente com a fáscia do músculo frontal, posteriormente com a fáscia do músculo occipital e lateralmente com as fâscias temporoparietais. Abaixo da gálea está uma camada de tecido conjuntivo frouxo, também conhecida como fáscia subgaleal, fáscia inominada ou plano subaponeurótico, responsável por boa parte da mobilidade do couro cabeludo. Defeitos extensos do couro cabeludo são sempre um desafio cirúrgico, pois a gálea aponeurótica adere-se firmemente à pele, limitando o avanço dos retalhos. Enquanto defeitos de até 3 cm costumam ser reparados por sutura primária, defeitos um pouco maiores costumam exigir a confecção de um retalho regional. Já defeitos superiores a 10 cm podem necessitar de expansão da pele circunjacente ou de um retalho à distância[4]. Conclusão: A utilização da técnica mais simples possível para correção de um defeito é um princípio básico em cirurgia e deve ser aplicado também nas lesões de couro cabeludo[1,6].

Palavras-chave: Couro-cabeludo, Gálea, defeitos, Reconstrução, Retalhos.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667053

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):81-82

Aplicabilidade da Impressão 3D na determinação de conduta clínico-cirúrgica em uma emergência oncológica no Hospital Universitário Pedro Ernesto: relato de caso

Iasmin Lourenço Ribeiro, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Dayane Figueiredo Fialho Rocha, Beatriz Calsolari Ranha, Eduardo Barbosa De Brito, Alexandra Monteiro

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Iasmin Lourenço Ribeiro

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A impressão 3D possui aplicação médica há 20 anos e seu principal uso consiste na criação de modelos anatômicos de difícil visualização e para treinamento médico. Esse processo consiste na adição sucessiva de material em camadas a partir de dados volumétricos gerados na modelagem tridimensional, por meio da técnica de Fabricação de Filamento Fundido (FFF). Enquanto polo de assistência à conduta clínico-cirúrgica, a SAÚDE 3D constitui uma unidade transdisciplinar para impressão 3D destinada a suprir demandas oriundas do complexo de saúde da UERJ. Apresentação do caso: Em maio de 2023, sob caráter emergencial, o serviço de Cirurgia Torácica do Hospital Universitário Pedro Ernesto solicitou à SAÚDE 3D a confecção de um modelo anatômico para auxílio à determinação de conduta clínico-cirúrgica de uma emergência oncológica. A solicitação destinava-se a uma paciente do sexo feminino, 65 anos

e com diagnóstico prévio de carcinoma pulmonar de pequenas células extenso em fevereiro de 2022. Submetida, posteriormente, a sessões de quimioterapia e de radioterapia. Reinternada na enfermaria de pneumologia, referia dispnéia associada à cervicalgia; após realização de tomografia computadorizada, constatou-se uma estenose traqueal por compressão extrínseca secundária à linfonodomegalia metastática. Auxiliando na determinação da aquisição de um stent intraluminal traqueal, o SAÚDE 3D iniciou a confecção do modelo tridimensional impresso da traqueia estenosada. O desenvolvimento dos modelos 3D utilizou a técnica FFF e seguiu o processo de importação do arquivo DICOM, segmentação e conversão para STL, pós-processamento e “Slicing” para impressão. No dia seguinte à solicitação, o laboratório entregou à equipe cirúrgica três peças impressas de traqueia estenosada: duas para visualização utilizando o PLA e uma oca para treinamento em filamento flexível. A partir da análise de ID, gravidade e extensão das estenoses melhor observadas à impressão, a equipe optou pela quimioterapia. Discussão: O projeto visa facilitar a visualização anatômica pré-cirúrgica e avaliar a possibilidade de passagem de stent intraluminal guiado por broncoscopia. Deve-se, portanto, avaliar de que modo a impressão 3D empodera o médico em suas decisões, permitindo maior precisão no planejamento cirúrgico e no treinamento médico, gerando maior segurança e previsibilidade durante a prática e, possivelmente, diminuindo tempo e custos de internação.

Palavras-chave: Impressão tridimensional, Modelagem computacional, Projetos de desenvolvimento tecnológico e inovação, Gestão de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, Cirurgia, Educação Médica, Modelos Anatômicos.

Apoio financeiro: FAPERJ.

ID 667527

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):82-83

Analgesia pós-operatória em paciente pediátrica com bloqueio do plano quadrado lombar tipo III em cirurgia de ampliação vesical devido bexiga neurogênica – Relato de Caso

Helena de Paula Oliveira, Daniel Villela, Alessandra Gonçalves de Almeida da Costa, Thais Eller, Paula Cristina de Leitão Assunção, Rafael Sartini, Marco Aurélio Damasceno Silva, Geraldo Augusto de Mello Silva, Felipe Santana Vianna, Bernardo José de Abreu Oliveira Sacramento

Área temática: Clínica Cirúrgica

Autor apresentador: Helena de Paula Oliveira

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O uso do ultrassom em anestesia regional possibilitou o aumento do ID de bloqueios interfaciais, viabilizando a administração de anestésicos locais (AL) em pontos inacessíveis para a obtenção de anestesia cirúrgica e analgesia pós-operatória. O bloqueio do quadrado lombar tipo III tem como principal vantagem a dispersão do AL para o plano entre os músculos quadrado lombar e psoas, promovendo a anestesia cirúrgica do abdome inferior e pelve, que se estende por várias horas no pós-operatório. **Relato do caso:** Paciente feminina de 13 anos, com IMC de 17,8kg/m², portadora de insuficiência renal crônica estágio IV, hidroureteronefrose bilateral e mielomeningocele corrigida ao nascer, em uso de carbonato de cálcio, bicarbonato de sódio e eritropoietina. A paciente foi submetida a ampliação vesical devido bexiga neurogênica sob anestesia geral, após monitorização com PANI, cardioscopia, oxícapnografia e venóclise com cateter de teflon 18G para sedação com midazolam IV. Após administração de dexametasona, omeprazol e ciprofloxacino IV, foi puncionada uma veia jugular interna onde administraram-se propofol, sufentanil e rocurônio para a indução anestésica, seguida de intubação orotraqueal e manutenção com sevoflurano. Após posicionamento e aquecimento, iniciou-se o procedimento cirúrgico que durou 4,5hs, sendo feito ao final do procedimento o bloqueio do quadrado lombar tipo III guiado por ultrassom com 30 mL de ropivacaina a 0,5% e a reversão do bloqueio neuromuscular com sugammadex. Após a extubação, a paciente foi encaminhada hemodinamicamente estável à sala de recuperação, permanecendo sem queixas de dor durante 24 horas após o procedimento, não havendo necessidade da administração de opioides no pós-operatório. **Discussão:** O bloqueio do quadrado lombar tipo III prevê a dispersão do AL para o espaço paravertebral, promovendo uma adequada analgesia visceral e da parede abdominal inferior e pelve.

Este procedimento anestésico dispensa a necessidade de bloqueios do neuroeixo, o que nessa paciente foi fundamental devido ao seu histórico de mielomeningocele ao nascer. Prescindir do uso de opioides no pós-operatório através da aplicação do bloqueio regional também foi uma estratégia importante, pois os opioides retardam a mobilidade normal da neobexiga implantada na cirurgia, interferindo com o resultado cirúrgico.

Palavras-chave: Ultrassom, Quadrado lombar, Analgesia pós-operatória, Pediatria.

Apoio Financeiro: sem apoio.

Diagnóstico

ID 653681

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):83

Relação entre swede score à vista desarmada e desfechos de atipias de significado indeterminado

Fernanda Ghelman, Nathalia Cristina Cruz Silva, Leila Cristina Soares Brollo

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Fernanda Ghelman

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: as lesões precursoras do câncer de colo uterino ocorrem como consequência de infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV). Um dos desafios do teste de Papanicolaou é detectar lesões com alto risco de evolução para câncer. Nesse contexto, a busca por discriminar entre pacientes com baixo e alto risco de desenvolver câncer cervical torna-se necessária. A colposcopia, por meio de um sistema de pontuação padronizado, o “Swede score”, é o método mais utilizado para avaliação de lesões suspeitas. No entanto, o acesso à colposcopia é limitado em países de baixa renda, sendo importante a avaliação da aplicabilidade de métodos diagnósticos de menor custo em tais situações, a fim de evitar o diagnóstico tardio do câncer de colo uterino. **OBJETIVO:** Analisar os desfechos histológicos de citologias com células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US e ASC-H) e comparar o desempenho do Swede score com e sem visão colposcópica. **Métodos:** o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética via Plataforma Brasil (CAAE nº 41958320.6.0000.5259) e realizado através da aplicação do score colposcópico e à vista desarmada em pacientes com alterações citológicas (ASC-US e ASC-H), com posterior análise dos resultados citológicos e histológicos e comparação entre os scores. **RESULTADOS:** No total, 34 mulheres, entre 24 e 65 anos, com resultados de atipias de significado indeterminado (ASCUS e ASC-H) foram incluídas no estudo. A curva ROC (receiver operator characteristic curve) foi calculada para o Swede score à inspeção visual desarmada. O ponto de corte de 6 foi considerado como o de melhor sensibilidade e especificidade (respectivamente 55,56% e 93,75%). Nesse ponto, o VPP foi de 90,91% e o VPN de 65,22%. Aumentando o ponto de corte para 7, a especificidade aumenta para 100%. Para a inspeção colposcópica, o ponto de corte de 6 apresentou melhor especificidade e VPP, ambos de 100%, e o VPN de 57,14%. **CONCLUSÃO:** a correlação entre os Swede scores colposcópico e à vista desarmada foi de 0.82, com significância estatística. Mais estudos com amostras maiores são importantes para que se possa estabelecer a real aplicabilidade do método à vista desarmada, mas em situações em que não há colposcopia disponível, este parece ser um método eficaz e de grande ajuda para o manejo e tomada de decisões diagnósticas diante das lesões HPV induzidas.

Palavras-chave: HPV, Swede Score, Colposcopia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660209

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):83-84

Perfil clínico e sociodemográfico de adolescentes com doenças onco-hematológicas assistidas em um serviço especializado

Carollyne Rodrigues Souza Lage, Paula Leal, Christian Costa Rodrigues de Jesus Amaro, Yasmin Porto Judice,

Luize Leone Lima da Silva, Juliana Almeida de Oliveira, Aline de Assis Góes, Dayana Carvalho Leite, Helena Ferraz Gomes, Maria de Fátima Lins Reis

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Carollyne Rodrigues Souza Lage

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: De acordo com o Instituto Nacional de Câncer, o câncer infantojuvenil representa de 1% a 4% de todos os tumores malignos na maioria das populações. Em relação aos tipos de neoplasias em crianças e adolescentes, destacam-se as leucemias como as mais frequentes (26%), seguidas de outros tumores epiteliais (14%), linfomas (14%) e tumores de sistema nervoso central (13%). **OBJETIVO:** Descrever o perfil clínico e sociodemográfico de adolescentes com doenças onco-hematológicas assistidas em um serviço especializado. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo, de análise documental, de abordagem quantitativa, realizado em uma enfermagem especializada em saúde do adolescente de um hospital universitário no Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2023, referente as internações de adolescentes no recorte temporal de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. A amostra foi composta de 18 adolescentes, sendo estabelecidos os seguintes critérios inclusão: dados de adolescentes com diagnósticos onco-hematológicos e excluiu-se os dados de adolescentes com informações incompletas. No que tange as variáveis analisadas destacam-se idade, sexo, cor, diagnóstico médico conforme doença onco-hematológica seguindo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) 10 e ano da internação. Os dados foram analisados através de estatística descritiva simples. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa sob ID de Parecer: 5.590.129. **Resultados:** A faixa etária compreendida na amostra foi de 11 a 17 anos, sendo mais prevalente adolescentes 12 (22,2%) anos. Quanto ao sexo, 10 (55,6%) foram do sexo masculino. No que tange à cor, 9 (50%) brancos e 9 (50%) pardos. Em relação ao diagnóstico, 11 foram diagnosticados com leucemias (61,1%) e 7 linfomas (38,9%), sendo 5 de Hodgkin (71,4%) e 2 não-Hodgkin (28,6%). Das leucemias, 8 (72,7%) foram leucemia linfóide aguda, 2 (18,2%) leucemia mieloide aguda e 1 (9,1%) de leucemia mieloide crônica. Quanto ao ano do diagnóstico, 7 (38,9%) foram diagnosticados em 2018, 5 (27,8%) em 2019, 3 (16,7%) em 2020, 1 (5,5%) em 2021 e 2 (11,1%) em 2022. **Conclusão:** Conhecer o perfil dos adolescentes com doenças onco-hematológicas permite aos profissionais de saúde direcionar a abordagem de estudos e a implementações de ações de enfermagem voltadas a esse grupo de adolescentes. A partir desta coleta de dados, sugere-se estudos futuros voltados a análise do perfil de internações de adolescentes com doenças onco-hematológicas, como tratamento, reinternações complicações e dispositivos utilizados.

Palavras-chave: Adolescente, Neoplasias Hematológicas, Hospitalização.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 655999

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):84-85

Comparação do estado nutricional no período pré-operatório entre os pacientes com câncer colorretal e pacientes com câncer do trato gastrointestinal superior

Suellen Toledo Dos Santos Gomes, Letícia Cardoso Lemos, Nilian Carla Silva Souza, Renata Brum Martucci

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Suellen Toledo dos Santos Gomes

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Os pacientes com câncer do Trato Gastrointestinal (TGI) podem cursar com desnutrição, porém o impacto nutricional depende da localização da doença. **Objetivo:** Comparar a avaliação nutricional no período pré-operatório entre os pacientes com câncer colorretal e pacientes com câncer do trato gastrointestinal superior. **Métodos:** Estudo transversal com pacientes diagnosticados com câncer do TGI recém matriculados no Hospital de Câncer I do Instituto Nacional de Câncer, atendidos no ambulatório de nutrição entre junho de 2021 a outubro de 2022. No dia da consulta, os pacientes foram convidados a participar do estudo e aqueles que consentiram, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e nutricionais e realizada a Avaliação Subjetiva Global produzida pelo paciente (ASG-PPP). Foram considerados desnutridos os pacientes com classificação B (desnutrição moderada ou suspeita de desnutrição) ou C (desnutrição grave) na ASG-PPP. Os pacientes foram divididos em dois grupos: pacientes com câncer colorretal (CCR) e pacientes com câncer do TGI superior (esôfago, estômago e pâncreas). Para comparar a frequência de desnutrição entre os grupos foi utilizado o teste qui-quadrado e foi considerado diferença estatística quando p-valor <0,05. Resultados: Foram avaliados 114 pacientes, com idade de 61,5±12,7 anos, 52% do sexo masculino, 56% com CCR e 35% com estadiamento avançado. Segundo a ASG-PPP, 29,7% dos pacientes com CCR foram classificados como bem nutridos, contra 8,2% do grupo de pacientes com câncer no TGI superior. Porém a maioria dos pacientes dos dois grupos foram considerados com desnutrição moderada ou suspeita de desnutrição (TGI superior 65,3% x CCR 60,9%). O grupo com câncer no TGI superior apresentou 26,5% de desnutridos graves, contra 9,4% no grupo com CCR. Conclusão: Embora os pacientes com câncer no TGI superior possuem maior risco nutricional e maior percentual de desnutridos graves, foi encontrada alta frequência de desnutrição em todos os pacientes com câncer do TGI, incluindo CCR.

Palavras-chave: avaliação nutricional, neoplasia colorretal, desnutrição.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 657812

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):85-86

Micose fungóide hipocrômica na infância

Andréia Luísa Duarte Martins, Priscilla Filippo Alvim de Minas Santos, Felipe Tavares, Renata Baptista dos Reis Rosa, Luciana Magalhães Aiala Lima, Andrea Stephania Otero Sosa, Franciele Strapazzon, Dirceu David Andrade Junior, Catarina Nobrega Lopes, Luna Azulay-Abulafia

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Andréia Luísa Duarte Martins

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A micose fungóide (MF) é a forma mais comum de linfoma cutâneo de células T e normalmente afeta pacientes mais velhos. A prevalência na infância é em torno de 0,5 a 7% dos casos. Acreditava-se que a presença de MF em crianças apresentava um comportamento mais agressivo, contudo, estudos de casos recentes demonstraram um prognóstico mais favorável. É importante salientar que a micose fungóide mimetiza uma grande variedade de lesões de pele e, por tal razão, acarreta um atraso no diagnóstico da doença em crianças. **Relato do caso:** Paciente, feminina, parda, 3 anos, previamente hígida, iniciou lesões hipocrômicas nos membros inferiores há aproximadamente um ano. Negava prurido, eritema e descamação. As lesões progrediram para o abdome, membros superiores, face e dorso. Negava atopia pessoal e familiar. Ao exame físico apresentava xerose cutânea, máculas hipocrômicas nos membros superiores, inferiores, tronco e face. Foi realizada biópsia, com diagnóstico de micose fungóide. A imunohistoquímica evidenciou CD3, CD4, CD7, CD8 positivos nos linfócitos que atingem a epiderme. O quadro imunomorfológico revela infiltrado linfocítico atípico perivascular com epidermotropismo. Não foi possível identificar predomínio de expressão CD8+ sobre CD4+. Foi indicado tratamento com fototerapia com UVB narrow band (311-312nm). A paciente realizou duas sessões por semana totalizando 39 sessões. Recebeu alta em março/2023 apresentando melhora clínica importante. **Discussão:** A MF é a forma mais comum de linfoma cutâneo, responsável por 40% dos casos nas crianças e adolescentes. Geralmente permanece sem manifestações extracutâneas por vários anos. A MF hipocromiante não apresenta predileção por sexo, é mais predominante nas idades precoces, em afrodescendentes e apresenta melhor prognóstico. Pode mimetizar outras dermatoses como pitiríase alba, dermatite atópica, hanseníase indeterminada, pitiríase versicolor, sífilis, líquen escleroso, entre outras. A paciente iniciou o quadro aos 2 anos e teve uma boa resposta a fototerapia, que é uma das principais terapêuticas dirigidas à pele nos casos com lesões não infiltradas e placas, segundo a literatura com remissão completa entre 70 e 80% dos casos. O diagnóstico foi feito precocemente, o que provavelmente impactou no sucesso terapêutico.

Palavras-chave: Diagnóstico; Infância; Micose Fungóide.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660119

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):86

Perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com neoplasia maligna dos brônquios e pulmões no Brasil de 2013 a 2022

Bruna Reis, Italo Guilherme Pereira Mesquita, Luíza Souza Barreto, Kayla Gonçalves Brito, Gabriel Ferreira Mendonça Azevedo da Silva, Saulo Ferreira de Assis

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Italo Guilherme Pereira Mesquita

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A neoplasia de pulmão e brônquios é um grave problema de Saúde Pública no Brasil com impactos significativos na qualidade de vida, insumos econômicos e mortalidade clínica dos pacientes acometidos. Os diferentes perfis das localidades brasileiras têm importante influência na compreensão das consequências provocadas por essa enfermidade que abarca uma série de etiologias como o tabagismo, que desempenha um papel fundamental como fator etiológico primário. A exposição ocupacional a agentes carcinogênicos, a predisposição genética e a presença de doenças concomitantes também são consideradas importantes na patogênese da doença. Por isso, é necessário conhecer o perfil clínico e epidemiológico da população brasileira que foi alvo dessa doença nos últimos 10 anos, a fim de estabelecer estratégias específicas e resolutivas para amenizar as consequências do câncer. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com neoplasia maligna dos brônquios e pulmões no Brasil nos anos de 2013 a 2022. **Metodologia:** Estudo ecológico com coleta de dados a partir do sistema DATASUS. Foram coletadas informações sobre o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com neoplasia maligna dos brônquios e pulmões no Brasil, sendo avaliadas as variáveis sexo, faixa etária e Unidade Federativa do diagnóstico no período de 2013 a 2022. Dispensou-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por terem sido usados dados públicos sem identificação dos pacientes. **Resultados:** Foram identificados um total de 106.305 pacientes diagnosticados com neoplasia maligna dos brônquios e pulmões no Brasil entre 2013 e 2022. Predominou-se os pacientes do sexo masculino 55,45% (n=58.947) com faixa etária de 65 a 69 anos (19,68%), sendo os pacientes com 65 anos responsável por 20,65% (n=2.397) deste valor. O Estado de São Paulo apresentou a maior incidência da doença (23,12%), seguido pelo Rio Grande do Sul (15,56%) e Minas Gerais (11,24%). **Conclusão:** A neoplasia maligna dos brônquios e pulmões no Brasil tem maior incidência em homens idosos, o que pode estar relacionado ao hábito cultural de tabagismo, principalmente em localidades mais frias como São Paulo, Rio Grande do Sul e Minas Gerais. Tais informações são pertinentes para a compreensão epidemiológica da doença no Brasil, fornecendo subsídios para estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento. Além disso, os resultados sugerem a possibilidade de investigação adicional em um estudo mais abrangente.

Palavras-chave: Epidemiologia, Neoplasia, Faixa Etária, Pulmão, Sexo.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 664297

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):86-87

A assistência de Enfermagem diante da Neoplasia Trofoblástica Gestacional: um relato de caso

Rachel Verdan Dib, Carolina Cristina Scrivano dos Santos, Nathalya Rezende, Carlos Roberto Thomaz Junior, Rômulo Frutuoso Antunes, Luiz Carlos Moraes França

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Luiz Carlos Moraes França

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: a Doença Trofoblástica Gestacional (DTG) corresponde a um grupo de complicações da gestação causadas por diferenciação incorreta do trofoblasto. A maioria das DTG é benigna e não se desen-

volve nos tecidos do corpo, nem se espalha para outros órgãos. No entanto, algumas podem ser malignas. Todas as formas de apresentação de DTG são caracterizadas pela presença sérica de um marcador tumoral biológico e específico, o fragmento beta da gonadotrofina coriônica humana (beta-hCG). Apresentação do Caso: MJS, 30 anos, solteira, católica, estudante de veterinária. Performance status: 0, bom estado geral. Queixa principal: sangramento transvaginal pós parto. Paciente com história de gestação de baixo risco, com parto cesáreo há 2 meses. Refere nascimento de filha por via vaginal em 01/05/2020. Relata manter sangramento anormal, sendo realizada curetagem em 09/06/2020. Realizada histeroscopia em 18/06/2020. Permaneceu com beta HCG elevado e em ascensão, sendo realizado diagnóstico de neoplasia trofoblástica gestacional. Paciente é encaminhada para avaliação de tratamento. Reforça a insatisfação com o corpo desde o início do tratamento, se isolando com sua filha. Paciente nega comorbidades. Nega tabagismo e etilismo. Impressão: Neoplasia trofoblástica gestacional FIGO I, WHO SCORE DE 4. Em setembro de 2020, a paciente apresentou quimiorresistência ao quimioterápico metotrexato. Em dezembro do mesmo ano, a paciente apresentou progressão bioquímica à carboplatina. Discussão: Os sinais e sintomas mais frequentes incluem: sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual; útero aumentado de volume para a idade gestacional. O risco de desenvolvimento da DTG em mulheres em idade procriativa está significativamente aumentado e discretamente aumentado nas mulheres com menos de 20 anos. Assim sendo, a anamnese precisa focar nos sinais e sintomas, como atraso menstrual, sangramento vaginal inexplicável, odor desagradável decorrente da liquefação dos coágulos intra uterinos, útero aumentado para idade gestacional, presença de cistos nos ovários. Outro ponto de atenção são os exames complementares, como dosagem de beta-hCG e ultrassonografia. O enfermeiro oncologista durante a assistência deve atentar-se a alguns pontos específicos como ajudar na discussão das mudanças causadas pela doença; monitorar quanto à ocorrência de hemorragias; avaliar ocorrência e intensidade de dor; orientar pacientes e familiares sobre sinais e sintomas de infecção; dentre outros.

Palavras-chave: Neoplasias, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem Oncológica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 664295

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):87-88

As representações sociais da quimioterapia para pacientes com câncer: uma análise de similitude

Rachel Verdan Dib, Rômulo Frutuoso Antunes, Carolina Cristina Scrivano dos Santos, Antonio Marcos Tosoli Gomes, Leticia Fonseca Gaspar Fernandes, Wagner Andrade Ferreira, Ana Paula Kelly de Almeida Tomaz, Raquel de Souza Ramos

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Raquel de Souza Ramos

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer é uma das principais causas de morte em todo o mundo. Este diagnóstico é carregado por sentimentos variados, considerando os estigmas relacionados ao tratamento e a possibilidade de finitude próxima em decorrência da doença. A quimioterapia, um dos tratamentos utilizados para o combate ao câncer, traz, juntamente com a própria doença, impactos físicos, emocionais, sociais e psicológicos. Objetivo: Compreender a análise de similitude referente a representação social da quimioterapia para pacientes oncológicos. Metodologia: Estudo com abordagem qualitativa, baseado na Teoria das Representações Sociais descrita por Serge Moscovici. A coleta de dados ocorreu após a distribuição de um termo de consentimento livre e esclarecido com 126 participantes, com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de câncer confirmado por biópsia. Os dados sociodemográficos foram analisados pelo Microsoft Excel, enquanto as evocações livres, pelo software IRAMUTEQ, gerando a nuvem de palavras. Foram respeitados todos os aspectos éticos presentes na Resolução nº 466/12. Resultados: A análise de similitude mostra a possível centralidade do termo “cura”, palavra que possui o maior halo, dadas as suas conexões entre si: “cai cabelo” (9), “Deus” (6), “tratamento” (15), “medicamento” (4), “esperança” (15), “vida” (7), “ajuda” (3), “medo” (3), “saúde” (4), “boa” (4) e “enjoo” (3). Essas conexões são permeadas por aspectos positivos, como a esperança pela cura da doença por meio da quimioterapia.

Se exhibe a figura do transcendente “Deus” atrelada a cura, tendo sua conexão com força. Além disso, se identifica a presença dos efeitos colaterais como obstáculos para alcançar a cura do câncer, entendidos por elementos negativos, observados por “cai cabelo”, “enjoo” e “medo”. Conclusões: O tratamento quimioterápico carrega, a partir da representação do grupo, aspectos negativos relacionados aos efeitos colaterais decorrentes dessa terapêutica. Em outra perspectiva, o tratamento evidencia o desejo pela vida e pela saúde a serem adquiridos a partir da esperança para o alcance da cura por meio da quimioterapia. Dito isto, a atuação do profissional deve estar voltada para uma assistência provida de escuta qualificada, melhor acolhimento, cessação de dúvidas sobre o tratamento tanto do paciente quanto da sua família tornando cada experiência única e com menos sofrimento possível, colaborando para desmistificar estigmas presentes no meio social.

Palavras-chave: Neoplasias, Psicologia Social, Enfermagem Oncológica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 659217

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):88

Diagnóstico incidental de carcinoma de células renais por biópsia renal percutânea: um relato de caso

Ana Júlia Pinto Pereira, Gisele Freire Araujo, Isabela Oliveira Trindade, Izabela Gonçalves Mazzotti, Lara Lima Kleinsorgen Motta, Letícia Rangel Marques, Sylvia Grande Lopes, edison régio de moraes souza, Lilimar da Silveira Rioja, Conrado Gomes

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Gisele Freire Araujo

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O carcinoma de células renais é um câncer urogenital de alta prevalência no ocidente. Homens negros entre 60 e 70 anos de idade correspondem ao grupo mais afetado pela doença. Tabagismo, obesidade, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e doença renal crônica (DRC) são fatores de risco bem estabelecidos na literatura. O diagnóstico incidental de neoplasia por biópsias renais para diagnóstico de nefropatias, na ausência de lesões em exames de imagem, é raro e ocorre mais comumente em homens de idade superior a 50 anos, com quadro de disfunção renal e presença de marcadores de DRC. **Apresentação do caso:** L.C.B.A., 65 anos, masculino, pardo, obeso, tabagista pesado, dislipidêmico, portador de HAS de longa data, foi internado no serviço de Nefrologia do HUPE para biópsia renal. Refere ter sido encaminhado ao nefrologista há 5 anos por HAS de difícil controle. Evoluiu, nos últimos meses, com piora da creatinina (1,91 mg/dL) e da proteinúria (9.433 mg/24h). Foi submetido a extensa avaliação de causas secundárias de Síndrome Nefrótica, incluindo painel autoimune, pesquisa de infecções e paraproteínas, dentre outras investigações que resultaram negativas. Foi realizada biópsia renal percutânea, com observação de 7 glomérulos – dos quais 2 apresentaram lesão de esclerose segmentar –, bem como de atrofia tubular e fibrose intersticial correspondentes à 20% da área cortical, configurando diagnóstico de glomeruloesclerose segmentar e focal. Em um dos fragmentos, foi encontrada lesão neoplásica representada por túbulos e fendas revestidos de células eosinofílicas com núcleos irregulares e densos, com diagnóstico de carcinoma de células renais (CCR). O diagnóstico foi confirmado por técnica imuno-histoquímica, que revelou positividade para os marcadores CK7, EMA, racemase e AE1/AE3. Posterior ressonância magnética de abdome indicou a presença de cistos corticais renais bilaterais, sem lesões compatíveis com neoplasia. **Discussão:** Na maior série descrita, a incidência de pacientes com diagnóstico incidental de tecido neoplásico por biópsias renais foi de 0,2% e, durante o acompanhamento, não houve casos de evolução com lesões detectáveis em exames de imagem. A maioria das lesões é descrita como neoplasias papilares, contrastando com o achado de CCR no caso relatado. Por não serem detectadas em exames de imagem, a ressecção cirúrgica dessas lesões não é indicada, e não há consenso na conduta. O acompanhamento periódico por imagem é preferível nesses casos.

Palavras-chave: carcinoma de células renais, biópsia renal, diagnóstico incidental.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 659217

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):89

Diagnóstico incidental de carcinoma de células renais por biópsia renal percutânea: um relato de caso

Ana Júlia Pinto Pereira, Gisele Freire Araujo, Isabela Oliveira Trindade, Izabela Gonçalves Mazzotti, Lara Lima Kleinsorgen Motta, Letícia Rangel Marques, Sylvia Grande Lopes, edison régio de moraes souza, Lilimar da Silveira Rioja, Conrado Gomes

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Gisele Freire Araujo

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O carcinoma de células renais é um câncer urogenital de alta prevalência no ocidente. Homens negros entre 60 e 70 anos de idade correspondem ao grupo mais afetado pela doença. Tabagismo, obesidade, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e doença renal crônica (DRC) são fatores de risco bem estabelecidos na literatura. O diagnóstico incidental de neoplasia por biópsias renais para diagnóstico de nefropatias, na ausência de lesões em exames de imagem, é raro e ocorre mais comumente em homens de idade superior a 50 anos, com quadro de disfunção renal e presença de marcadores de DRC. **Apresentação do caso:** L.C.B.A., 65 anos, masculino, pardo, obeso, tabagista pesado, dislipidêmico, portador de HAS de longa data, foi internado no serviço de Nefrologia do HUPE para biópsia renal. Refere ter sido encaminhado ao nefrologista há 5 anos por HAS de difícil controle. Evoluiu, nos últimos meses, com piora da creatinina (1,91 mg/dL) e da proteinúria (9.433 mg/24h). Foi submetido a extensa avaliação de causas secundárias de Síndrome Nefrótica, incluindo painel autoimune, pesquisa de infecções e paraproteínas, dentre outras investigações que resultaram negativas. Foi realizada biópsia renal percutânea, com observação de 7 glomérulos – dos quais 2 apresentaram lesão de esclerose segmentar –, bem como de atrofia tubular e fibrose intersticial correspondentes à 20% da área cortical, configurando diagnóstico de glomerulosclerose segmentar e focal. Em um dos fragmentos, foi encontrada lesão neoplásica representada por túbulos e fendas revestidos de células eosinofílicas com núcleos irregulares e densos, com diagnóstico de carcinoma de células renais (CCR). O diagnóstico foi confirmado por técnica imuno-histoquímica, que revelou positividade para os marcadores CK7, EMA, racemase e AE1/AE3. Posterior ressonância magnética de abdome indicou a presença de cistos corticais renais bilaterais, sem lesões compatíveis com neoplasia. **Discussão:** Na maior série descrita, a incidência de pacientes com diagnóstico incidental de tecido neoplásico por biópsias renais foi de 0,2% e, durante o acompanhamento, não houve casos de evolução com lesões detectáveis em exames de imagem. A maioria das lesões é descrita como neoplasias papilares, contrastando com o achado de CCR no caso relatado. Por não serem detectadas em exames de imagem, a ressecção cirúrgica dessas lesões não é indicada, e não há consenso na conduta. O acompanhamento periódico por imagem é preferível nesses casos.

Palavras-chave: carcinoma de células renais, biópsia renal, diagnóstico incidental.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 662414

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):89-90

Medicina laboratorial e oncologia: a importância do laboratório de análises clínicas no suporte ao diagnóstico e acompanhamento do paciente oncológico - relato de experiência

Suellen Bento da Silva, Patrick Menezes Lourenço

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Suellen Bento da Silva

Tipo de Resumo: Relato de Experiência

Resumo

A Medicina Laboratorial fornece os laudos necessários à prevenção, diagnóstico e terapêutica de pacientes nos diferentes níveis de assistência em saúde. Na área de Oncologia a realização destes exames

tem grande importância para a triagem e o acompanhamento do paciente na triagem ou diagnóstico de câncer. O presente relato descreve a experiência em diagnóstico laboratorial no Laboratório Central como parte do Estágio Supervisionado em Análises Clínicas do Curso de Bacharelado em Biomedicina da UNIRIO durante os semestres de 2022.1 e 2022.2. O Laboratório de Bioquímica auxilia na quantificação por turbidimetria por automação de elementos inespecíficos, que sofrem alteração no quadro de câncer, como perfil bioquímico (bilirrubina, cálcio, creatinina, ferritina, LDH) ou enzimas (fosfatase alcalina, p.ex.). No Laboratório de Imunologia a rotina incluía a quantificação de marcadores tumorais (PSA, CA 125, β HCG, alfafetoproteína) utilizando os métodos de quimioluminescência e turbidimetria por automação laboratorial. O Laboratório de Hematologia realiza o acompanhamento hematológico, para verificar a presença de alterações nos índices hematimétricos, leucocitários e plaquetários, através de automação e realização de distensões sanguíneas analisadas à microscopia óptica. O processo laboratorial foi supervisionado pelos preceptores científicos, assim como profissionais de nível técnico e superior lotados na unidade hospitalar. A leitura de livros e artigos científicos, a interlocução com os profissionais, bem como as aulas de educação permanente contribuiu para a correlação e discussão dos resultados laboratoriais com situações da prática profissional, colaborando para a aquisição de conhecimento prático e reforçando a importância da multiprofissionalidade na assistência em saúde. Com a experiência, observou-se que a os exames laboratoriais são de suma importância para o acompanhamento de pacientes oncológicos, os quais em sua maioria apresentam acesso venoso restrito, o que implica na necessidade de treinamento profissional dos flebotomistas. Verificou-se que a impossibilidade de quantificar outros marcadores tumorais (antígenos, enzimas, hormônios e proteínas expressos pelos tumores) e de utilizar métodos moleculares de diagnóstico, pode prejudicar a triagem e o acompanhamento do paciente oncológico, com comprometimento da prática terapêutica e em última análise a qualidade de vida do paciente do diagnóstico ao tratamento e prognóstico de cada caso.

Palavras-chave: diagnóstico laboratorial, oncologia, medicina laboratorial.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660767

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):90-91

Ações Extensionistas do Projeto de Prevenção do Câncer Bucal da Faculdade de Odontologia da UERJ – Relato de Experiência

Victoria Jessica de Barros Mourão, Mariana Marinho Arêdes, Guilherme Hermsdorff Barbastefano, Wanessa Alves Moreira Barbosa Dos Santos, Eliel Ferreira Hemerly Santos, Guilherme Sigolo Barbosa, Felipe Ferreira, Anna Clara da Costa Santos, Felipe Piter de Moraes Arrais, Geraldo Oliveira Silva-Júnior

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Victoria Jessica de Barros Mourão

Tipo de Resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O projeto Prevenção do Câncer Bucal da Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro realiza ações extensionista no complexo de saúde da UERJ desde o início dos anos 2010, fazendo prestação de serviço à comunidade fluminense no que tange a prevenção e diagnóstico do câncer de cavidade oral. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo relatar a experiência de atividades educativas e assistenciais desenvolvidas numa coletividade, sobre prevenção do câncer de boca, por meio de um projeto de extensão universitária realizados por alunos de graduação e pós-graduação. **Desenvolvimento da Experiência:** As ações foram organizadas de duas formas: ações de prevenção, desenvolvidas com usuários da Policlínica Piquet Carneiro e Faculdade de Odontologia e ações assistenciais de promoção e diagnóstico realizadas no Setor de Odontologia/Estomatologia da Policlínica Piquet Carneiro No conjunto das atividades, foram abordados aproximadamente mais de 100.000 beneficiários. Os temas trabalhados foram: promoção da saúde e fatores de risco para o câncer de cavidade oral. A assistência focou no exame clínico minucioso para detecção precoce do câncer e desordens potencial malignas da cavidade oral, além de biópsias para comprovação e diagnóstico das lesões encontradas nos pacientes examinados. Para os usuários com diagnóstico de câncer de cavidade oral os mesmos foram encaminhados para servi-

ço de regulação pública ou privada para o tratamento antineoplásico de cabeça e pescoço, Neste ano de 2023, o projeto criou ações sistemáticas desenvolvidas através do Maio Vermelho que marca um conjunto de ações de conscientização para prevenção do câncer de boca, campanha alusiva ao dia 31 de maio, em referência ao Dia Mundial Sem Tabaco. Através das atividades desenvolvidas, percebemos a importância da educação em saúde no contexto oncológico envolvendo o universo da saúde oral. As ações de promoção da saúde são de extrema relevância, pois envolvem a população no contexto saúde-doença, enfocando o autocuidado. Percebemos como positiva a participação da população nas atividades coletivas desenvolvidas, mostrando-se interessada em participar das dinâmicas e interagindo com as acadêmicas. As atividades extensionistas são essenciais para a formação acadêmica, pois incluem o aluno na comunidade e no desenvolvimento de práticas educacionais e ambulatoriais, momento ideal para o conhecimento das demandas e dos problemas existentes, tanto na atenção primária como na secundária e terciária. Conclusões: Conclui-se que atividades como estas incentivam a população ao autoconhecimento, à prevenção do câncer de boca e proporcionam um aprendizado in loco dos acadêmicos.

Palavras-chave: Câncer bucal, Prevenção, Saúde bucal, Diagnóstico, Câncer de Cabeça e Pescoço.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 661389

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):91

Associação entre estado nutricional e sarcopenia em pacientes com câncer do trato gastrointestinal

Letícia Cardoso Lemos, Suellen Toledo Dos Santos Gomes, Nilian Carla Silva Souza, Renata Brum Martucci

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Letícia Cardoso Lemos

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer é uma enfermidade caracterizada pelo aumento da produção de citocinas pró-inflamatórias e alterações metabólicas que podem levar à alterações na composição corporal. **Objetivo:** Avaliar a associação entre estado nutricional e sarcopenia em pacientes com câncer no trato gastrointestinal. **Métodos:** Estudo transversal com pacientes diagnosticados com câncer do trato gastrointestinal (TGI) recém matriculados em hospital de referência, atendidos no ambulatório de nutrição entre junho de 2021 a outubro de 2022. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e nutricionais e realizada a Avaliação Subjetiva Global produzida pelo paciente (ASG-PPP), força de preensão palmar (FPP) e índice de massa muscular esquelética (IMME), medido por bioimpedância. Para caracterizar a redução da força foi utilizado os pontos de corte de <27 kg homens e <16 kg mulheres e redução da massa muscular = 10,75 kg/m² homens e = 6,75 kg/m² mulheres. Para comparar a frequência de sarcopenia e desnutrição foi utilizado o teste qui-quadrado. **Resultados:** Foram avaliados 114 pacientes, com idade de 61,5±12,7 anos, 52% do sexo masculino, 56% com câncer colorretal e a maioria com estadiamento avançado. Segundo a ASG-PPP, 80% tinham desnutrição, 24% dos pacientes apresentaram redução da FPP e 24% redução de IMME, porém apenas 9% dos pacientes sarcopenia. Não houve associação entre a classificação da sarcopenia e a ASG-PPP. **Conclusão:** Nessa amostra foi encontrado alta frequência de desnutrição e em torno de 23% da população apresentava redução da FPP e IMME. Porém foi encontrada uma baixa frequência de sarcopenia e não houve correlação entre desnutrição e sarcopenia nos pacientes.

Palavras-chave: câncer, avaliação nutricional, sarcopenia, força muscular, músculo esquelético.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660824

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):91-92

Sarcoma de kaposi disseminado como manifestação inicial da infecção pelo hiv em 2023

Roberta Freitas Momente, Thaís de Medeiros Batista, André Herdy Afonso Alves de Lima, Pedro Matos Negro, Marcos Lopez de Miranda, Dominique Thielmann

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Roberta Freitas Momenté

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia angioproliferativa maligna associada à infecção pelo herpesvírus humano tipo 8 (HHV-8), descrita pela primeira vez por Moritz Kaposi em 1872, envolvendo pele e outros órgãos. É a neoplasia mais comum associada ao vírus HIV, sendo uma doença definidora de AIDS. **Apresentação do caso:** Paciente masculino, 23 anos, com quadro de 12 meses de evolução de síndrome consumptiva, linfonodomegalia generalizada, poliartralgia e diarreia crônica. Apresentava média de 7 evacuações pastosas ao dia, sem muco ou sangue. Referia uso abusivo de AINES para controle dos sintomas articulares. Foi internado em abril/23 na Unidade de Terapia Intensiva do HUPE após episódio de melena com instabilidade hemodinâmica. À admissão, estava hipotenso, hipocorado e com anemia importante, sendo necessária transfusão de cinco concentrados de hemácias. À ectoscopia, notava-se a presença de duas lesões violáceas em MSD e uma lesão em palato duro de 2 cm, enantematosa, violácea, indolor e plana, de aspecto circunscrito, além de linfadenomegalia retroauricular, submandibular, cervical posterior e anterior, supraclavicular direita e inguinal. A sorologia para HIV foi reagente, com carga viral do HIV de 33.357 cópias/mL e CD4 de 252 células/mm³. A endoscopia digestiva alta e a colonoscopia demonstraram duodenite erosiva e lesões plano-ovaladas, de fundo fibrinoso, cuja análise histopatológica foi compatível com Sarcoma de Kaposi, com imunohistoquímica positiva para antígeno de HHV-8. A biópsia do linfonodo inguinal também foi compatível com SK. Foi iniciada terapia antirretroviral de alta eficácia (HAART) com tenofovir, lamivudina e dolutegravir, com boa resposta clínica e virológica, apresentando acentuada melhora dos sintomas após cinco semanas de tratamento, não sendo recomendada quimioterapia pela Oncologia. **Discussão:** O Sarcoma de Kaposi permanece como uma doença importante dentre os pacientes infectados pelo vírus do HIV, se apresentando inclusive como manifestação inicial diagnóstica da AIDS. O fator de risco mais comumente associado ao desenvolvimento de SK é a contagem de células CD4 < 200/mm³. Com a introdução da HAART, a incidência de SK reduziu significativamente na fase crônica da doença. No caso relatado, apresentamos um paciente masculino, adulto jovem, com SK disseminado como manifestação inicial diagnóstica da infecção pelo HIV, cursando com gravidade por hemorragia digestiva, apesar de CD4 > 200/mm³.

Palavras-chave: HIV, Sarcoma de Kaposi, Hemorragia digestiva.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666313

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):92-93

Como eliminar a interferência de variantes de splicing do BCR-ABL na análise de resistência da LMC?

Juliana Bulchi Da Costa, Leandro Farias Ferreira, Daniel Schaffel, Bruna Sabioni, Gustavo Trevizani Stelzer, Ilana Zalberg, Luciana Mayumi Gutiyama

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Juliana Bulchi da Costa

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

A leucemia mieloide crônica (LMC) é uma neoplasia mieloproliferativa caracterizada pela translocação 9;22 que gera o oncogene BCR-ABL. Esse gene dá origem à proteína quimérica BCR-ABL que possui atividade tirosina quinase constitutivamente ativa desregulando assim as vias celulares downstream e estabelecendo a LMC. Atualmente existem seis inibidores de tirosina quinase (ITKs) aprovados como terapia para LMC no Brasil: imatinibe, dasatinibe, nilotinibe, bosutinibe, ponatinibe e asciminibe. Do total de pacientes tratados com ITKs, cerca de 20 a 30% não obtêm respostas esperadas ao medicamento e a principal causa de falha do ITK é o surgimento de clones leucêmicos resistentes com mutações pontuais no domínio quinase (DQ) de BCR-ABL. São descritas na literatura mais de 50 mutações pontuais relacionadas à resistência específica a determinados ITKs. Dessa maneira, a identificação dessas mutações é essencial para orientar a escolha da segunda linha de tratamento. A técnica padrão-ouro utiliza-

da para identificar as mutações é o sequenciamento do DQ de BCR-ABL através do método de Sanger. No entanto, além das mutações pontuais, existem variantes de splicing alternativo, como a deleção do éxon 7 (?exon7), presente em 30% dos pacientes, e uma inserção de 35 pares de bases entre os éxons 8 e 9 (INS35), observada em 25% dos pacientes. A identificação dessas variantes é importante, ainda que o envolvimento na resistência aos ITKs seja incerto, pois interferem na análise de técnicas moleculares importantes no monitoramento da LMC. Neste trabalho, propusemos um fluxo de rotina para identificação dessas variantes antes do sequenciamento e a utilização de novos primers para identificar mutações pontuais no DQ do BCR-ABL. Inicialmente, a detecção de pacientes com deleção no éxon 7 de BCR-ABL se deu por meio de PCR seguido de análise de fragmentos, que é uma técnica rápida, de baixo custo e de fácil análise. Posteriormente, foi realizada a técnica de sequenciamento de sanger utilizando primers empregados na rotina de diagnóstico do laboratório (ABL-Mut-SeqF1, ABL-Mut-SeqF2, ABL-Mut-SeqF3 e ABL-Mut-SeqR2) além do novo primer (ABL-Mut-Seq?7) que permitiu a análise do DQ inteiro dos pacientes com e sem deleção. O presente trabalho demonstra a importância da atualização de fluxos de rotina buscando o aprimoramento das técnicas moleculares com o objetivo de monitorar pacientes com LMC e buscar mutações pontuais relacionadas à resistência aos ITKs.

Palavras-chave: LMC, resistência, técnicas moleculares, sequenciamento de sanger.

Apoio Financeiro: Ministério da Saúde, INCA.

ID 666375

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):93-94

Tuberculoma na pediatria – um relato de caso da enfermaria pediátrica do hospital universitário pedro ernesto

Thayná Valentim Lopes, Pedro Ernandes Bergamo, Luciano Abreu de Miranda Pinto, Vinicius Moreira Gonçalves, Stella de Aparecida Ederli Pinto dos Santos, Denise Cardoso das Neves Sztajnbok, Rafaela Baroni Aurílio, Marise Elia de Marsillac, Paula Florence Sampaio

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Thayná Valentim Lopes

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Cerca de 1 a 5% dos pacientes com tuberculose (TB) apresentam complicação em SNC, sendo um dado relevante em regiões de alta prevalência da doença. O tuberculoma é um granuloma desenvolvido a partir de tubérculos coalescentes, adquiridos durante disseminação hematogênica da TB ou sua reativação, sendo uma das formas de apresentação o acometimento do Sistema nervoso central (SNC). Frequentemente são assintomáticos, por não apresentar inflamação meníngea. Em alguns casos, pode haver cefaleia, convulsão, hemiplegia progressiva e sinais de aumento de pressão intracraniana. O diagnóstico é baseado em fatores epidemiológicos, clínicos e radiológicos, sendo a tomografia computadorizada (TC) o método de escolha. Apresentação do Caso: Escolar de 8 anos apresentou cefaleia intensa de início súbito, seguida por vômitos. Na emergência, recebeu sintomáticos, com melhora. Após 1 semana, apresentou mesmo quadro, mas associado a movimentos involuntários em mãos, pés e olho à direita, sem perda de consciência ou liberação esfinteriana, acompanhado de hipoacusia à direita, sendo tratado como crise convulsiva. Permaneceu com cefaleia, foi internado e submetido a TC de crânio, que evidenciou imagem sugestiva de abscesso cerebral. Fez 6 semanas de antibiótico e corticoide, mantendo lesão tomográfica, apesar de melhora clínica. Foi encaminhado ao HUPE, onde apresentou PPD de 15mm, TC de tórax compatível com tuberculose gânglio-pulmonar e relato de contactantes com TB. O resultado da prova tuberculínica associado a manutenção da imagem cerebral, imagem de tórax e contactantes, corroboraram a hipótese de tuberculoma, sendo iniciado tratamento com rifampicina, isoniazida e pirazinamida. Discussão: A TB extrapulmonar, na infância, decorre da primo-infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb), cuja defesa do hospedeiro não é capaz de conter a disseminação hematogênica, fazendo com que o bacilo alcance vários órgãos, como SNC. Pode ocasionar formas graves e fulminantes, como a meningoencefalite, ou provocar surgimento de lesões expansivas denominadas tuberculomas, que têm como diagnóstico diferencial os tumores oncológicos cerebrais, como no caso relatado. Portanto, ressaltamos a importância

de considerarmos o referido diagnóstico naqueles casos em que a lesão cerebral sugira natureza infecciosa, não apresente resposta à antibioticoterapia, apresente evidência de infecção pelo Mtb e tenha um fator epidemiológico relevante, como morar em área de alta incidência de TB.

Palavras-chave: Diagnóstico diferencial, tuberculoma, abscesso cerebral, tumores oncológicos.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666217

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):93-95

Os desafios diagnósticos em caso de esplenomegalia de grande monta
JORNADA ACADÊMICA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS-UERJ
JAFCM88 anos| Temas Livres (Exclusivo FCM-UERJ)

Adriel Dias Marinho da Silva, Gabrielly Saraiva Porto Garcia, João Ferreira de Barros Neto, Yanna Sales Dias Tavares Da Cruz, Luiza Poly Quindeler, Emmanuel De Lima Carvalho, Victoria dos Reis Portela Pereira, Joaquim Henrique de Souza Aguiar Coutinho, Igor Boechat Tinoco Martins, Marco Antônio Corrêa Guimarães Filho

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Adriel Dias Marinho da Silva

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A esplenomegalia é um sinal clínico frequentemente associado a uma variedade de afecções, com ou sem acompanhamento de alterações no compartimento sanguíneo. Neste relato de caso, descrevemos o caso de um jovem de 24 anos com déficit cognitivo, sinais clínicos de possível doença genética e Citogenética com translocação do cromossomo 4 e 5, além de Perda parcial de cromossomo Y, que vinha em acompanhamento com o ambulatório da da equipe genética e doenças raras. O Paciente apresentou esplenomegalia acompanhadas de pancitopenia e Anemia Hemolítica autoimune por anticorpo a quente IgG com altos títulos, cuja história e resultados de exames diagnósticos orientaram para a suspeita de Linfoma Esplênico. **Apresentação do Caso:** O jovem com boa saúde procurou atendimento médico devido ao aumento do volume abdominal e dores em membros inferiores. Durante o exame físico, foi observada esplenomegalia palpável ao nível da fossa ilíaca esquerda. Foi solicitado hemograma completo e imagem de abdômen. Os achados laboratoriais revelaram pancitopenia. Foi então transferido para um hospital terciário (HUPE- Hospital Universitário Pedro Ernesto - RJ), onde a suspeita de linfoproliferação foi considerada. A tomografia de abdômen revelou esplenomegalia de grande monta com múltiplos infartos esplênicos. O paciente também foi acometido por anemia hemolítica decorrente de uma infecção por listeria monocytogenes, fato constatado pela sorologia. Em face de uma neutropenia e anemia importantes, foi realizada reposição de ferro intravenosa, além de antibioticoterapia, sem melhora clínico-laboratorial significativa. Em face dos achados, as equipes da Clínica Médica e Hematologia optaram por iniciar o tratamento com pulsoterapia de corticosteroides e infusão de imunoglobulina, com a finalidade de reduzir o tamanho do baço. Foi então proposta esplenectomia, pela equipe da cirurgia geral, com finalidade de avaliação imuno-histoquímica junto a equipe da Patologia. Durante ato cirúrgico, houve necessidade de transfusão de concentrado de hemácias e plaquetas, tendo o paciente evoluído sem intercorrências pós operatórias, recebendo alta no 12º dia de pós operatório e retorno programado para 15 dias. **Discussão:** O caso exposto alude à importância da caracterização clínico-radiológica-cirúrgico detalhada, para a investigação diferencial da esplenomegalia e a execução de um tratamento oportuno. Ao retirar o baço, foi encaminhado para análise histopatológica, ainda em curso. Diante do exposto, mesmo com todo apoio multidisciplinar das equipes da Clínica Médica, Cirurgia Geral, Patologia, Radiologia, Genética e Investigação do Ambulatório de doenças raras, o diagnóstico impõe desafios para sua elucidação o que o torna de fascínio e propõe uma rica discussão e oportunidade de aprendizado multidisciplinar ímpar. O relato de caso destaca a importância da identificação precoce, aplicação adequada das terapêuticas, como a pulsoterapia com corticosteroides, infusão de imunoglobulina e abordagem cirúrgica, permitindo melhorar o prognóstico do paciente junto a devida troca de conhecimento multidisciplinar de inúmeras especialidades para viabilizar não só aprendizado como também uma medicina integral e integrativa.

Palavras-chave: Diagnóstico, Equipe Multidisciplinar, Desafios, Esplenomegalia, Linfoma esplênico, doença genética e investigação.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666622

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):95

A experiência da psicologia médica em conjunto a residência de medicina no processo de comunicação de notícias difíceis: práticas e desafios

Renata Cruz Freire, Karen Teixeira Fortes, Rayane Dias Reis, Juliane Schuenck do Couto, Sandra de Souza Pereira

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Renata Cruz Freire

Tipo de Resumo: Relato de Experiência

Resumo

A comunicação de notícias difíceis é um tema que exige sensibilidade, preparo e manejo clínico adequado para o profissional de saúde que dá a notícia, assim como, a equipe que acompanha. Entre seus intuitos está: oferecer um melhor cuidado para quem a escuta, reduzir os impactos do sofrimento gerado, proporcionar humanização da relação profissional, paciente e família, além de favorecer a confiança entre as partes. Alguns dos desafios encontrados estão desde questões institucionais às limitações do próprio profissional, ao se deparar com angústias e barreiras emocionais relativas a essa demanda. No contexto hospitalar, comunicar notícias difíceis torna-se uma tarefa frequente e desafiadora, ainda mais se tratando de pacientes oncológicos ou suspeitos de neoplasias. A responsabilidade do médico diante de um diagnóstico ou prognóstico é a de informá-lo efetivamente, enquanto uma das funções do psicólogo é o de acompanhar estes profissionais de referência no momento da comunicação. Este trabalho tem o objetivo de discutir a prática e os desafios encontrados diante da comunicação de notícias difíceis por psicólogas da Especialização em Psicologia Médica e residentes de Clínica Médica de um hospital universitário. Durante o período de um ano, foram acompanhados pacientes internados que receberam alguma comunicação difícil e em sua grande maioria o diagnóstico de câncer. Foram analisados casos de pacientes e familiares que receberam notícias da doença ou óbito acompanhados no Centro de Terapia Intensiva e em uma enfermaria de Clínica Médica. Diante dos desafios encontrados, foi possível perceber a necessidade da equipe em oferecer o suporte emocional para pacientes e familiares. Sendo esta uma disponibilidade aprendida mediante à prática, percebe-se que ainda são poucos os recursos de aprendizado oferecidos durante a formação. Os médicos possuem como ferramenta o protocolo SPIKES, porém pode-se perceber na prática a dificuldade de sua aplicação. Além disso, o psicólogo pode ser visto pela equipe como um dos únicos profissionais capacitados a dar este apoio. A dificuldade frente a comunicação de notícias difíceis pela equipe médica reforça o valor da equipe multiprofissional na efetividade e no suporte ao profissional comunicante para a segurança e apoio nesse processo pouco abordado na formação médica. Percebe-se, portanto, que a psicologia auxilia tanto na comunicação da notícia, como também na segurança do médico em ter alguém intermediando o processo.

Palavras-chave: comunicação de notícias difíceis, equipe multidisciplinar, psicologia médica, medicina.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666427

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):95-96

Feocromocitoma associado a paraganglioma cervical: uma apresentação rara de síndrome genética

Gabriela Silva do Nascimento, Fernanda Vieira Ramalho de Oliveira, Luiz Guilherme Kraemer de Aguiar, Ana Beatriz Tavares Winter

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Gabriela Silva do Nascimento

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Feocromocitomas (FEO) e paragangliomas (PGL) são tumores raros. Podem aparecer de forma isolada ou associados a síndromes genéticas. O diagnóstico é feito com base em testes bioquímicos e em exames de imagem. **Apresentação do caso:** Masculino, 58 anos, hipertenso há 20 anos, com relato de dor abdominal durante 4 meses, associada a palpitações, descontrole pressórico, cefaleia, vertigem e sudorese relatados na anamnese dirigida. Tomografia computadorizada (TC) de abdome revelou formação nodular bem definida com densidade de partes moles, intensa impregnação pelo contraste, medindo 2.7 x 2.4 cm na adrenal esquerda, com índice de atenuação > 30 UH. Investigação bioquímica da lesão adrenal evidenciou metanefrinas urinárias 4x o limite superior de normalidade. Após preparo pré-operatório, foi realizada adrenalectomia esquerda, sem intercorrências perioperatórias. Histopatologia confirmou FEO. Durante a internação, evoluiu com IAM e PCR revertida após 13 min, seguido de angioplastia com stent em Cx. Paciente retornou sintomas de lipotimia e dor anginosa, com ajuste de tratamento cardiológico. Uma dosagem de metanefrinas urinárias elevada levou a investigação de foco de PGL, que mostrou lesão adjacente à bifurcação carotídea esquerda com cerca de 2.1x1.7x1.3 cm, visível em RM cervical e PET-TC FDG-18 (porém não captante de radiotraçador no PET). Repetidas dosagens de metanefrinas plasmáticas e urinárias foram normais. Programada a ressecção cirúrgica de PGL cervical após otimização do tratamento cardiológico, e radioterapia para câncer de próstata diagnosticado no período interconsultas. **Discussão:** PGL cervicais tem frequente origem parassimpática, sendo assintomáticos. A indicação cirúrgica é pelo tamanho e proximidade com estruturas vasculares e nervosas. A apresentação de FEO associado a PGL cervical é compatível com PGL familiar causado por variantes patogênicas nos genes da subunidade succinato desidrogenase (SDH). O teste genético confirmará a síndrome genética, diferenciando entre as subunidades da SDH. Neste caso, houve orientação para investigação familiar, tendo sido convocados para rastreio os filhos do paciente.

Palavras-chave: Paraganglioma, Feocromocitoma, Síndrome Genética, Diagnóstico.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666679

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):96-97

Carcinoma de células escamosas oral: relato de caso ressaltando a complexidade do diagnóstico à abordagem multidisciplinar

João Victor De Freitas Falck, Alice Maria de Oliveira Silva, Aline Correa Abrahão, Mário Romãnach, Eugênio Rodrigues

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: João Victor de Freitas Falck

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

O Carcinoma de células escamosas oral (CCEO) é a neoplasia maligna mais comum da região de cabeça e pescoço, acometendo preferencialmente homens, usuários de tabaco e álcool, na 6ª década de vida. Os sítios mais frequentes na cavidade oral são, a borda lateral de língua, o assoalho de boca, o rebordo alveolar, o palato duro, a mucosa bucal e o trígono retromolar. O presente relato contribui com um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 77 anos, leucoderma, com histórico de carcinoma urotelial papilífero prévio. O exame intraoral revelou uma lesão tumoral eritroleucoplásica, de base pediculada, formato irregular, superfície granular e ulcerada, localizada em fundo de vestibulo superior direito, se estendendo através da gengiva inserida, lábio superior e palato duro. Não foram observadas alterações evidentes nos exames radiográficos. A paciente foi submetida à biópsia incisional e o exame histopatológico evidenciou a presença de células epiteliais atípicas invadindo o tecido conjuntivo subjacente, com diagnóstico final de CCEO. A paciente foi encaminhada para a Oncologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da mesma unidade hospitalar. O plano terapêutico envolveu cirurgia, quimioterapia, radioterapia e laserterapia oral adjuvante. O tratamento precoce, envolvendo exame físico, exames complementares e biópsia imediata, em especial de lesões clinicamente sugestivas de lesão maligna, é fundamental para o estadiamento clínico preciso e prognóstico favorável. A paciente, neste momento, encontra-se em acompanhamento clínico.

Palavras-chave: Carcinoma de Células Escamosas; Neoplasia Maligna; Diagnóstico.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660413

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):97

Desafios diagnósticos do neuroblastoma

Matheus Figueiredo Moutela, Amanda de Barros Sampaio, Carolina Figueira Franco, Fernanda Oliveira da Cruz, Thiago de Oliveira Rangel Alonso, Michelly Miguel Correa, Rita de Cassia Martins Santiago, Suzanne Furtado De Miranda Marques, Luanna Felisberto Freire, Paula Florence Sampaio

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Matheus Figueiredo Moutela

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Neuroblastoma (NB) é um tumor sólido extracraniano que consiste em uma neoplasia maligna, com epidemiologia relevante no âmbito pediátrico. É derivado da maturação patológica de células precursoras do sistema nervoso simpático. Sua fisiopatologia consiste na proliferação dessas células, refletindo nas localizações dos tumores, sobretudo nas glândulas adrenais. Portanto, é importante discutir o comportamento dessa patologia e sua implicação na pediatria. **Apresentação do Caso:** M.V.M.S, feminina, 4 anos, natural do Rio de Janeiro, procura emergência acompanhada da mãe, que relata início de dor em MIE na região da coxa com piora a mobilização, em 02/02/2023, com piora progressiva após 2 dias, apresentando dificuldade ao deambular. Refere migração da dor para MID e extensão de toda a coluna, nega outros sintomas. Em 27/03, retorna à emergência, sendo observada anemia grave (Hb 4,7/ Ht 15,7) e é internada na UPA para hemotransfusão, feita em 30/03, com melhora parcial da dor. Seguiu internada para investigação, sem sintomas até 13/04, quando iniciou um quadro febril e foi transferida para o Hospital Universitário Pedro Ernesto. Realizou uma tomografia computadorizada de abdome, que revelou lesões amorfas confluentes com densidade de partes moles e calcificações de perimeio no peritônio perivascular à esquerda, a maior com cerca de 60x46mm, aspecto sugestivo de aglomerados linfoidais. A hipótese de leucemia foi levantada e excluída na imunofenotipagem. Foi realizado mielograma, no qual observou-se uma infiltração medular extra-hematopoiética suspeita de NB com confirmação do diagnóstico. A paciente foi encaminhada para realização de tratamento no INCA. **Discussão:** O perfil clínico do NB é heterogêneo, com manifestações que dependem de sua localização e da presença ou não de síndromes paraneoplásicas. Os sintomas inespecíficos como dor ou plenitude abdominal, massa abdominal palpável em criança assintomática e obstrução intestinal dificultam o diagnóstico, sobretudo em estágios iniciais. A idade, o estágio da doença, resultados histopatológicos e fatores biológicos contribuem para estratificar risco pré-cirúrgico e pré-tratamento do paciente. A disseminação hematogênica costuma acometer osso, medula óssea, pele e fígado. As metástases óssea e medular podem cursar com dor, principalmente ao deambular, alterações no hemograma e febre. O prognóstico também é variável, de regressão espontânea à doença metastática disseminada.

Palavras-chave: Pediatria, Neuroblastoma, Diagnóstico.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666497

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):97-98

Análise da presença de HPV+, PD-L1 e KI67 em pacientes com carcinoma de células escamosas de cabeça e pescoço

Daniela Gonçalves Medeiros, Leonardo G. Rangel, Sarah Sena Oliveira, Hursula Cristina da Silva Faziolato, Priscila Valverde, Moisés Martins da Rocha, Maria Helena Faria Ornellas de Souza, Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Daniela Gonçalves Medeiros

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O carcinoma de células escamosas (CEC) de cabeça e pescoço, se caracteriza por neoplasias malignas das vias aero-digestivas superiores e dentre os principais fatores de risco estão o etilismo e o tabagismo. Contudo, a infecção pelo vírus HPV também é considerada importante, pois pacientes HPV+ evoluem para prognóstico favorável após quimiorradioterapia. Estudos recentes vêm demonstrando o papel do sistema imune sobre o controle do crescimento e progressão tumoral. Além disso, análises baseadas na expressão de biomarcadores tumorais e imunológicos, têm sido associadas a respostas ao tratamento e prognósticos. Um dos mecanismos usados pelas células tumorais para evadir o ataque das células imunes e a morte, é interferindo nos checkpoints imunológicos, como por exemplo, no ligante de morte programada 1 (PD-L1), e impedindo o funcionamento adequado da resposta imune. Sabe-se que o PD-L1, quando superexpresso nas células tumorais, pode favorecer os mecanismos de escape imune, e que aproximadamente 15% dos CCP avançados respondem a terapia-alvo com o anticorpo anti-PD-L1. Já o Ki67 é um importante marcador para proliferação. Neste contexto, a avaliação do perfil de células presentes no microambiente expressando esses marcadores, podem ajudar na compreensão da resposta imune e auxiliar no desenvolvimento de estratégias terapêuticas. **Objetivo:** Detectar a infecção pelo HPV+ e avaliar a expressão de PD-L1 e Ki67 em pacientes com CEC. **Metodologia:** Através de imunohistoquímica (IHQ) avaliamos biopsia marcadas com anticorpos monoclonais p16, Ki67 e PD-L1. As lâminas foram observadas em microscópio de luz branca em todos os seus campos, por profissional especializado. A intensidade da reação de IHQ foi classificada como: (-) nenhuma; (+) pouco positiva com marcação de fundo leve; (++) positiva com marcação de fundo mediana; (+++) positiva com marcação de fundo leve. **Resultados:** A análise de 11 amostras mostrou os seguintes resultados para a reação, P16: 66% (+++), 22% (++) e 22% (+); PD-L1: 55% (+++), 11% (++) e 55% (+); e Ki67: 99% (+++) e 22% (++) . **Conclusão:** Ainda é importante aumentar o ID de amostras, para melhor entendimento do perfil de células no microambiente tumoral. Entretanto, o presente trabalho identificou que todos os pacientes estudados foram positivos para o HPV (p16+), e presença de células expressando diferentes intensidades dos biomarcadores Ki67 e PD-L1. Esses resultados apontam para um potencial de proliferação celular elevado, além da possibilidade de favorecer a evasão da resposta imune, o que pode contribuir para a progressão tumoral nesses pacientes. **Palavras-chave:** HPV, PDL1, KI67, CEC, Imuno-histoquímica. **Apoio Financeiro:** sem apoio.

ID 666642

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):98-99

Diagnósticos de enfermagem em um paciente com mucosite por leucemia mielóide aguda: relato de caso

Camila Portilho de Araujo, Janeide de Moraes Caldas Andrade, Karla Biancha Silva de Andrade, Helena Ferraz Gomes, Patrícia Britto Ribeiro de Jesus, Luana Ferreira de Almeida, Norma Valéria Dantas De Oliveira Souzw, Camila Tenuto Messias da Fonseca, Eloá Carneiro Carvalho, Vanessa Galdino De Paula

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Camila Portilho de Araujo

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A mucosite é uma das complicações secundárias do tratamento quimioterápico, principalmente os usados nas Leucemias.¹ São caracterizadas por feridas que acomete principalmente a cavidade oral, levando à diminuição da qualidade de vida, prolongamento da internação hospitalar, deficiências no estado nutricional, risco de infecções e uso de opioides.² Os sintomas mais comuns incluem: dor; dificuldade para engolir, falar ou mastigar; presença de feridas e sangramento bucal.³ **Apresentação do caso:** Paciente internada em fevereiro de 2021 em um hospital universitário no Estado do Rio de Janeiro com Leucemia Mielóide Aguda e tratamento com Citarabina. Ao exame clínico relatou desconforto, dor, dificuldade em deglutir, evidenciando lesões sugestivas de mucosite e sangramento oral ativo. Após transferência para unidade de terapia intensiva apresentou pancitopenia, evoluindo para sepse e óbito. **Discussão:** Com base nos problemas apresentados, elencou-se como diagnósticos de enfermagem: “Integridade

da membrana mucosa oral prejudicada” caracterizado por sangramento, dificuldade em alimentar-se e engolir relacionado a uso de quimioterápicos; “Dor aguda” caracterizado por expressão facial de dor, relacionada a agente químico lesivo; “Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais” caracterizado por cavidade oral ferida, relacionado a ingestão alimentar insuficiente; Risco de Infecção” caracterizado por alteração na integridade da pele, relacionado a imunossupressão.⁴ Os cuidados de enfermagem incluíram a intervenção paliativa, tais como a higiene oral com cerdas macias ou gaze enrolada e escovação delicada da língua, uso de creme dental ou enxaguante bucal não abrasivo, retirar próteses dentárias; cuidados na alimentação, como não ingestão de frutas ácidas, ingerir alimentos frios e acompanhamento com nutricionista; administração de analgésicos ou uso de anestésico tópico para redução da dor; crioterapia por meio de bochechos, pois a vasoconstrição induzida pelo gelo reduz o fluxo sanguíneo na mucosa oral; e laser de baixa frequência, eficaz na redução da severidade da mucosite oral nos pacientes que fazem quimioterapia.⁵ Como resultados, espera-se melhora da integridade tissular de pele e mucosas. Sendo assim, conclui-se que é necessária a prevenção das possíveis complicações decorrentes do uso de quimioterápicos pelos pacientes, minimizando os problemas que possam ocorrer.

Palavras-chave: Enfermagem. Cuidados de enfermagem. Mucosite. Diagnóstico de Enfermagem. Oncologia. Apoio Financeiro: sem apoio.

Referências:

1. Ramírez-Amador, V., Zambrano, J.G., Anaya-Saavedra, G., Zentella-Dehesa, A., Irigoyen-Camacho, E., Meráz-Cruz, N., León-Rosales, S.P. (2017). Tnf as marker of oral candidiasis, hsv infection and mucositis onset during chemotherapy in leukemia patients. *Oral Dis* ; 23(7): 941-948, 2017 Oct.
2. Curra, M., Junior, L.A.V.S., Martins, M.D., Santos P.S.S. (2018). Protocolos quimioterápicos e incidência de mucosite bucal. *Revisão integrativa. Einstein (São Paulo)*. 2018;16(1):eRW4007.
3. Mello, S. M. F. et. al. Mucosite oral em paciente oncológico hospitalizado – relato de caso. *Rev. Científica HSI*. 2017; 1 DEZ (4): 48-51
4. NANDA INTERNACIONAL. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023*. Porto Alegre: Artmed, 2021.
5. Lopes, L. D. et al. *Prevenção e Tratamento da Mucosite em Ambulatório de Oncologia: Uma Construção Coletiva. Texto e contexto – Enfermagem, Florianópolis*, v. 25, p. 1, abr, 2016

ID 666487

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):99-100

Carcinoma de células escamosas sem fatores de risco associados: um relato de caso

Graziella Heinzelmann, Maria Vitória Felix dos Santos de Pontes, Thais de Paiva Sanches, Felipe Souza Lima Alencar

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Graziella Carlyme Moraes Heinzelmann

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

O carcinoma de células escamosas é caracterizado como a neoplasia maligna mais comum que acomete a região oral. Cerca de 40% dos carcinomas de células escamosas intraorais se iniciam no assoalho da boca ou nas porções lateral e ventral da língua. Os principais fatores de risco de carcinoma de células escamosas são o etilismo e o tabagismo. A combinação dos dois fatores é estimada para aumentar em 100 vezes o risco desse câncer em mulheres e 38 vezes em homens. O presente trabalho tem como propósito relatar um caso de carcinoma de células escamosas sem fatores de risco associados. Paciente do sexo feminino, 67 anos, leucoderma, procurou atendimento queixando-se de lesão há cerca de 8 meses na borda lateral direita da língua, sintomática em 5 dias, e relatou não fazer uso de álcool e nenhum tipo de fumo. Ao exame clínico foi observada lesão nodular exofítica de 2 cm e área leucoeritroplásica com superfície verrucosa. Algumas das suspeitas clínicas foram de sífilis primária, papiloma escamoso e carcinoma de células escamosas, que posteriormente foi confirmada pelo exame histopatológico da lesão, retirada em uma biópsia incisional. Embora haja poucos casos descritos, os carcinomas de células escamosas também

podem acometer pacientes sem fatores de risco, diante disso, o cirurgião dentista tem grande importância no rastreamento e diagnósticos precoce dessa condição.

Palavras-chave: Carcinoma de Células Escamosas; Carcinoma Verrucoso; Neoplasias Malignas; Esotomatologia; Diagnóstico Bucal.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660532

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):100

A aplicação da aprendizagem do histórico de enfermagem no rastreamento do câncer de mama por acadêmicos de enfermagem: uma simulação realística

Jhully Soares Braga, Larissa Martins De Andrade, Lucas Marques Ferreira de Carvalho, Letícia Barranco Silva Dias, Amanda Guedes dos Reis, Advi Moraes

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Jhully Soares Braga

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Diante das inúmeras atribuições do enfermeiro, a consulta de enfermagem configura-se como uma oportunidade de criação de vínculo, escuta ativa e atuação na prevenção e tratamento de condições clínicas. A fase do histórico de enfermagem que é composta pela anamnese e exame físico, primordiais no Processo de Enfermagem, contribuem significativamente para a construção do perfil da usuária, coletando dados como a história pregressa e atual, fatores de risco que podem culminar em suas demandas de atendimento, sendo uma ferramenta relevante ao rastreamento do CA de mama. Objetivo: O objetivo da pesquisa foi verificar o nível de aprendizagem dos alunos acerca de conhecimentos sobre CA de mama e a importância do papel de enfermagem no rastreamento clínico da patologia. Metodologia: Quantitativo transversal observacional, com o CEP 52809321.0.0000.5282. Foram observadas as atuações de estudantes da graduação de enfermagem em um Cenário Simulado de consulta em unidade básica de saúde. Resultados: Foram observados 3 grupos, o primeiro grupo (G1) composto por 8 alunos, o segundo (G2) por 7 alunos e o terceiro (G3) por 6 alunos. No G1, dois estudantes do 8º período de uma faculdade pública participaram do cenário, já no G2 um estudante do 8º de uma privada e um do 3º de uma pública e no G3, dois estudantes do 10º de uma privada. Um dos indicadores avaliados para uma consulta de qualidade foi o Exame Clínico das Mamas (ECM), os grupos obtiveram os seguintes tempos para o início desse exame: o G1 iniciou o ECM 04:58 minutos, o G2 em 08:01 minutos e o G3 em 11:30 minutos. De todos os graduandos, 94,2% evidenciaram os antecedentes genéticos como fatores de risco para o CA de mama no pré-teste, porém apenas 1% levantaram a questão do histórico genético no momento da consulta de enfermagem, 23,6% citaram prevenção de doenças como papel da enfermagem à saúde da mulher e somente 35,3% possuíam um conhecimento prévio abrangente sobre os fatores de risco do CA de mama. Conclusões: Apesar do conhecimento prévio acerca dos condicionantes ao CA de mama, a atuação no cenário simulado constatou as carências na correlação entre o conhecimento teórico e a prática na consulta de enfermagem à saúde da mulher, evidenciando uma defasagem na compreensão do imprescindível papel da enfermagem na prevenção primária e secundária do rastreamento de CA de mama.

Palavras-chave: Atenção Primária de Enfermagem, neoplasias da mama, treinamento por simulação.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660242

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):100-101

Panorama das neoplasias de sistema nervoso central operadas no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) em 2019-2023

Ana Carolina Brito, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto, Flavio Nigri

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Ana Carolina Brito

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Os tumores de sistema nervoso central (SNC) incluem uma grande variedade de tipos e subtipos de neoplasias que comprometem o neuro-eixo. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCa), os tumores de sistema nervoso central ocupam, sem contar os tumores de pele não-melanoma, a 11^a posição entre os tipos de tumores mais frequentes. Além disso, alguns de seus subtipos, principalmente os de alto grau, estão associados a altas taxas de morbimortalidade. Dessa forma, fica clara a importância de se manter um controle adequado e atualizado dos tumores de SNC para garantir um diagnóstico preciso e o tratamento acertado para cada paciente. A classificação desses tumores vem apresentando muitas mudanças nos últimos anos, principalmente devido a novas descobertas a partir dos avanços nas técnicas moleculares. No Brasil, o acesso a testes diagnósticos complementares para classificação dos tipos de tumores de SNC ainda é um desafio, sendo, muitas vezes, classificados como neoplasias sem outras especificações (SOE). No ano de 2019, junto ao projeto do Núcleo de Internação de Pacientes Neurocirúrgicos de Alta Complexidade (NIPNAC), foram otimizados os processos diagnósticos das neoplasias neurocirúrgicas no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). Nos últimos cinco anos, pudemos contar com a realização de alguns marcadores complementares, como o IDH1 e ATRX, tão importantes para classificação e decisão terapêutica dos gliomas. **Objetivo:** Mostrar uma visão geral dos tumores de SNC operados no HUPE e realizar uma comparação com o perfil internacional. **Desenvolvimento da Experiência:** A análise foi realizada com os dados obtidos em conjunto de registros cirúrgicos e anatomopatológicos dos pacientes operados pela equipe de Neurocirurgia do HUPE. As informações analisadas compreendem o período de 2019 até o ano de 2023, a partir de dados atualizados regularmente dos tumores benignos e malignos do sistema nervoso central, mantidos pela equipe do serviço. É importante salientar que neste intervalo houve a pandemia de Covid19, o que acaba impactando nas estatísticas. Foram diagnósticos, neste período, 421 casos de tumores de sistema nervoso central no HUPE. Observou-se que a maioria dos casos de tumores de SNC operados pela Neurocirurgia do HUPE eram meningiomas, seguidos por metástases, tumores de região selar e gliomas, semelhante as estatísticas internacionais. Neste trabalho, assim como em nossa rotina, seguimos a classificação dos tumores de sistema nervoso central da OMS mais atualizada (WHO classification of CNS, 5th edition, 2021). As neoplasias de sistema nervoso periférico estão incluídas na classificação de tumores de partes moles da OMS. **Conclusão:** Observou-se que a perfil de tumores de SNC operados pela Neurocirurgia do HUPE estão em consonância com os dados mundiais. Este é um dado bastante interessante, demonstrando a heterogeneidade de casos operados, o que é importante por se tratar de um hospital universitário com formação de novos especialistas, lhes proporcionando vasto conhecimento dentro da área. Ademais, evidencia adequado suporte e regulação de acesso dos pacientes ao serviço de saúde.

Palavras-chave: Neoplasias de SNC, Neurocirurgia, Neuropatologia, Diagnóstico.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660237

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):101-102

O papel da citogenética na era da medicina de precisão na neoplasia mielodisplásica pediátrica

Viviane Lamim Lovatel, Eliane Ferreira Rodrigues, Beatriz Ferreira da Silva, Elaiza Almeida Antônio de Kós, Rita de Cássia Tavares, Amanda Suhett Fonte, ana paula bueno, Teresa de Souza Fernandez

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Viviane Lamim Lovatel

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

A neoplasia mielodisplásica pediátrica (SMD-p) é uma doença rara de origem clonal de células-tronco hemopoéticas caracterizada por displasias e citopenias no sangue periférico. Seu curso clínico é variável; no entanto, cerca de 10-40% dos casos evoluem para leucemia mieloide aguda (LMA). A única terapia curativa para esses pacientes é o transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH). Mesmo com todos os avanços da era genômica a análise citogenética continua sendo essencial para o diagnóstico, prognóstico e para a tomada de decisão clínica quanto à indicação do TCTH. Alterações citogenéticas

clonais podem ser detectadas em aproximadamente 55% da SMDp. A SMD é caracterizada citogeneticamente por perdas cromossômicas parciais ou totais (deleções ou monossomias) ou ganhos cromossômicos (trissomias). O valor prognóstico das alterações cromossômicas na SMD-p ainda é limitado, exceto pelas alterações envolvendo o cromossomo 7. O objetivo deste estudo foi analisar a frequência de alterações cromossômicas em SMD-p e seu impacto na evolução de SMD para LMA. Estudamos 200 pacientes com SMD-p. O bandeamento G foi realizado em todos os pacientes ao diagnóstico a partir de células da medula óssea em culturas por 24 horas. A hibridação in situ por fluorescência foi realizada para confirmar e caracterizar as alterações citogenéticas. No total 50,5% (101/200) pacientes apresentaram alterações citogenéticas, sendo mais frequentes em pacientes com subtipos mais avançados representando 86,36% (57/66). No subtipo inicial, o cariótipo anormal foi observado em 31,34% (42/134). As alterações mais frequentes foram -7 (22%), del(11)(q23) (10%), +8 (9%) e apresentavam cariótipo complexo (10%). Alterações cromossômicas raras, como cariótipo biclonal, hiperdiploide e translocações cromossômicas, estiveram presentes em 2%, 2,5% e 1%, respectivamente. A distribuição do padrão de alteração citogenética não mostrou associação com um subtipo específico da SMD-p. A evolução para LMA foi observada em 29% dos casos, estando associada com -7, +8, del(11)(q23), cariótipos complexos e alterações cromossômicas raras. Nosso estudo fornece novas informações sobre o papel das anormalidades citogenéticas comuns e raras na SMD-p com importantes implicações clínicas.

Palavras-chave: Neoplasia Mielodisplásica Pediátrica, Citogenética, prognóstico, Leucemia Mieloide Aguda.

Apoio Financeiro: FAPERJ (E-26/201.2018/2022).

ID 660524

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):102-103

Uma nova variante do cromossomo Philadelphia em um paciente com leucemia mieloide crônica: citogenética molecular e características clínicas

Moisés Martins da Rocha, Luize Otero, Eliane Ferreira Rodrigues, Elaiza Almeida Antônio de Kós, Jordana Santos Ramires Aragão, Ingrid Erica Pereira Arcuri, Teresa de Souza Fernandez, Viviane Lamim Lovatel

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Viviane Lamim Lovatel

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

A Leucemia Mielóide Crônica (LMC) é uma doença mieloproliferativa clonal caracterizada citogeneticamente por uma translocação cromossômica (9;22)(q34;q11), denominado cromossomo Philadelphia (Ph). Essa translocação resulta em uma oncoproteína denominada BCR-ABL. A ativação da BCR::ABL leva a transcrição constitutiva de sinais para proliferação celular e bloqueio da apoptose nas células hematopoiéticas. A LMC pode ser dividida em três fases: fase inicial crônica (LMC-FC), a fase acelerada (LMC-FA) e fase blástica (LMC-FB). O tratamento da LMC foi revolucionado com advento dos inibidores da tirosina quinase (TKIs). Contudo, alguns pacientes (5-10%) não são responsivos ou adquirem resistência ao tratamento devido alterações genéticas e citogenéticas adicionais (ACAs) que levam a um perfil mais agressivo da doença. No presente estudo apresentamos a caracterização clínica e citogenética de um paciente com LMC e uma variante citogenética críptica e rara. Relato de Caso: Paciente do sexo masculino com 57 anos, encaminhado ao Serviço de Hematologia do Instituto Nacional de Câncer devido a uma leucocitose ($171 \times 10^9/L$) e hepatoesplenomegalia. A biópsia da medula óssea (MO) revelou menos de 5% de blastos. A análise cromossômica foi realizada pela citogenética clássica (bandeamento G) e molecular, a hibridização in situ por fluorescência (FISH) usando a sonda de fusão dupla de translocação BCR/ABL (Vysis), a sonda subtelomérica específica 12qter (Cytocell) e a sonda subtelomérica específica 9, de acordo com as instruções do fabricante. Adicionalmente, foi realizado a pintura dos cromossomos 9, 12 e 22, resultando no seguinte cariótipo: 46,XY,t(9;12;22)(q34;q14;q11)[20]. Uma revisão da literatura mostra que essa variante do cromossomo Ph ainda não foi descrita. O paciente foi diagnosticado com LMC-FC. O tratamento com TKIs foi iniciado com dose de 400 mg/dia de imatinibe. Após um ano de tratamento houve recidiva da doença e o paciente voltou a apresentar as mesmas alterações citogenéticas observadas no seu diagnóstico. O paciente evoluiu para LMC-FB e para óbito. Embora o prognóstico tenha melhorado substancialmente

após o desenvolvimento de TKIs direcionados à BCR::ABL1, alguns pacientes ainda apresentam resistência a TKI e prognóstico desfavorável. ACAs e variantes complexas do cromossomo Ph envolvendo 3 ou mais cromossomos podem alterar a resposta do paciente. No presente estudo a t(9;12;22) foi associada com prognóstico desfavorável e a não resposta ao TKIs, mostrando a importância do acompanhamento citogenético desses pacientes.

Palavras-chave: Leucemia Mielóide Crônica, Citogenética, Prognóstico.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666228

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):103

Crescente utilização da imunofenotipagem por citometria de fluxo como ferramenta diagnóstica: experiência da unidade docente assistencial de patologia geral FCM-UERJ

Maluah Tostes, Vinicius da Cunha Lisboa, Priscilla Alves Mascarenhas Segges, Julia Monassa, Cláudia Diniz, Rafaela Costa Rodrigues, Lorena Soares, Marilza de Moura Ribeiro Carvalho, Maria Helena Faria Ornellas de Souza, Luciana Silva Rodrigues

Área temática: Diagnóstico

Autor Apresentador: Maluah Tostes

Tipo De Resumo: Relato De Experiência

Resumo

Introdução: a imunofenotipagem por citometria de fluxo (IMF-CF) é uma ferramenta laboratorial de alta complexidade que permite uma análise multiparamétrica capaz de identificar e quantificar diferentes subpopulações celulares com o uso de anticorpos monoclonais fluorescentes. a técnica tem sido essencial para o diagnóstico das neoplasias hematológicas, como leucemias, linfomas, discrasias plasmocitárias, síndromes mielodisplásicas e no monitoramento do tratamento por meio da pesquisa de Doença Residual Mínima (DRM). objetivo: relatar a experiência da Unidade Docente Assistencial (UDA) de Patologia Geral da FCM-UERJ na realização de exames de IMF-CF nos últimos três anos. desenvolvimento da experiência: a UDA de Patologia Geral, por meio do laboratório de citometria de fluxo, foi criada em 2014 e, desde então, vem desempenhando atividades na assistência às especialidades clínicas do hospital universitário Pedro Ernesto (HUPE), assim como no ensino, pesquisa e extensão na universidade do estado do rio de janeiro (UERJ). ao todo, foram realizados 1.068 exames de IMF-CF entre janeiro-2020 e junho-2023. destes, 89% foram de pacientes do HUPE. verificamos um incremento na solicitação deste exame nos últimos anos: 2020 = 180; 2021 = 244; 2022 = 373 e até junho de 2023 = 277. nos últimos 12 meses, o serviço de hematologia foi responsável por 70% dos pedidos de exames, seguido pelo serviço de pneumologia, 12,7%. dentre as amostras biológicas analisadas, destacaram-se: aspirado de medula óssea (52%) e sangue periférico (25,2%). outros líquidos biológicos representaram 22,8% das amostras. a maior parte dos exames solicitados foi a investigação de linfomas (18,4%), seguido das leucemias mieloide agudas (15,4%) e da pesquisa de DRM ou suspeitas de recaídas (14,8%). em paralelo, são oferecidas aulas semestrais teóricas e práticas a estudantes do curso de medicina e residência médica, além de uma disciplina no programa de pós-graduação em ciências médicas da fcm-uerj. além disso, o laboratório atende demandas da pesquisa, como plataforma multiusuário. conclusões: verificamos que a UDA de patologia geral registrou um aumento considerável na realização de IMF-CF no atendimento aos pacientes do HUPE e de outros hospitais do estado, ainda, com importante inserção na graduação e pós-graduação. como perspectivas, pretendemos avançar no credenciamento do serviço ao consórcio europeu de CF (euroflow), de modo a garantir uma visão universal acerca das doenças analisadas.

Palavras-chave: Imunofenotipagem; Citometria de Fluxo; Leucemias; DRM; Linfomas; Câncer.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666234

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):103-104

Associação da citogenética e imunofenotipagem por citometria de fluxo no diagnóstico das leucemias agudas

Cláudia Diniz, Moisés Martins da Rocha, Maluah Tostes, Vinicius da Cunha Lisboa, Francine de Paula Porto Sacre, Juliana Bosco, Maria Christina Paixão Maioli, Marilza de Moura Ribeiro Carvalho, Luciana Silva Rodrigues

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Claudia Diniz Atayde

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A Leucemia Mieloide Aguda (LMA) é uma doença clonal das células-tronco hematopoéticas caracterizada por falhas na hematopoese normal que resultam na expansão e consequente baixa diferenciação de células na medula óssea. Apresentamos um caso de LMA promielocítica (FAB-M3) com fenótipo pouco típico. **Relato do caso:** Trata-se de uma paciente de 32 anos, encaminhada ao serviço de Hematologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ, com quadro recente de febre e dispneia que evoluiu com hematêmese e hemoptise. Ao exame mostrava obesidade, hipocorada 2+/4+, dispneica e com equimoses difusas. O hemograma mostrou anemia, leucocitose (138.000/mm³) e plaquetopenia, com teste COVID positivo. A hematoscopia apresentava células monocitóides imaturas, na sua maioria com aspecto em “asa de borboleta”, com granulação e bastão de Auer no citoplasma, sugestivo de LMA-M3. Após a coleta de amostras para os demais exames, foi iniciado tratamento com Tretionina (ATRA). O resultado do estudo de imunofenotipagem por citometria de fluxo (IMF-CF) detectou 94% blastos mieloides expressando o seguinte fenótipo: CD117 fraco parcial, CD13 forte, CD33 fraco, HLA-DR parcial fraco, CD38+, CD64+, CD19 fraco, CD2 fraco, CD4 fraco, CD79a fraco parcial, CD11b fraco parcial. Negativos para: CD15, CD7, CD3, CD5, CD10, CD56, CD16, TdT, CD300e, CD14 – recebendo a classificação de LMA com um perfil celular atípico. A citogenética com hibridização in situ por fluorescência (FISH) foi realizada através da sonda do gene PML-RARA em lâminas de sangue sendo positiva em 60% dos núcleos, confirmando o diagnóstico. **Discussão:** O gene de fusão PML-RARA esta presente em 98% dos casos de LMA-M3 [t(15;17)(q24;q21)]. No entanto, o fenótipo celular observado pela IMF-CF não foi compatível com tal classificação. O estudo detectou promielócitos atípicos, sugerindo um fenótipo de diferenciação celular. Pacientes com LMA-M3 geralmente têm um bom prognóstico com boas taxas de remissão e sobrevida global, porém as formas hiper-leucocitárias podem fugir desse padrão, especialmente, quando associados a outras comorbidades, como neste caso com a presença da COVID-19. Por complicações de ambas as doenças, a paciente foi a óbito durante o tratamento. **Conclusão:** Este trabalho demonstra a importância da associação entre a imunofenotipagem por citometria de fluxo e a citogenética molecular no estudo das neoplasias hematológicas visando o diagnóstico precoce e acurado.

Palavras-chave: Leucemia Promielocítica Aguda, LMA-M3, Leucemia Aguda, Imunofenotipagem, Citogenética, Citometria de Fluxo, Câncer, Oncohematologia, PML-RARA, FISH.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666412

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):104-105

Leucemia de grandes células granulares T/NK: Relatos de casos de pacientes do Hospital universitário Pedro Ernesto

Victor Hugo Glasser Natal, Francine Sacre, Natalia Vitoria Napolitano de Carvalho, Carina Flores, Carlos Murilo Barbosa, Luisa Soares Gonçalves, Marcella Costa, Juliana Bosco Santos, Cristiana Solza

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Victor Hugo Glasser Natal

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A leucemia de grandes células granulares T/NK é um distúrbio linfoproliferativo raro, correspondendo à cerca de 2-5% das doenças linfoproliferativas crônicas no ocidente, sendo caracterizado por uma proliferação de células T/NK citotóxicas maduras. A leucemia LGL está frequentemente associada a doenças autoimunes. A artrite reumatoide é a associação mais comum, mas outras associações incluem colite ulcerativa, síndrome de Sjögren, lúpus eritematoso sistêmico, e vasculites. Também está descrito

na literatura a associação entre a doença e outras neoplasias. A LGL-T é caracterizada por uma expansão de células T CD3+ que se caracterizam pelo tipo clonal mais frequente, representado cerca de 85% da doença. A apresentação clínica da leucemia é variável e tipicamente inclui citopenias (principalmente neutropenia e anemia) podendo também envolver sintomas relacionados às doenças auto-imunes e/ou vasculites. A idade média do diagnóstico é de 66 anos, entretanto 15% dos diagnósticos são realizados em pacientes com menos de 50 anos sem predileção por gênero. Objetivo: relatar os casos de pacientes com diagnóstico recente de leucemia de grandes células granulares T/NK no serviço de hematologia do hospital universitário Pedro Ernesto. Relato de caso 1 (HUPE- UERJ) – outubro/2022: Paciente RSS, 62 anos, sexo feminino, é avaliada pela hematologia do HUPE/UERJ em junho de 2022 para avaliação de linfocitose e neutropenia que fora evidenciada há cerca de 1 ano em hemograma realizado de rotina na atenção primária onde mora. Nega sintomas ou doenças prévias. Novo hemograma realizado no hospital mostrou leucometria normal (6850/mm³) com linfocitose (5617/mm³ absoluto / 82% relativo) e neutropenia (616/mm³ absoluto / 8.9% relativo). Não foi evidenciado anemia ou trombocitopenia nos exames avaliados. Foi realizada hematoscopia de sangue periférico que evidenciou numerosos linfócitos granulares. A imunofenotipagem de sangue periférico e de medula óssea confirmaram o diagnóstico de LGL-T. Relato de caso 3 (HUPE-UERJ) – maio/2023: Paciente ESN, 61 anos, sexo masculino, brasileiro, branco é avaliado pelo setor de hematologia HUPE/UERJ para avaliação de alteração laboratorial (anemia) e esplenomegalia. Possui história de hipertensão arterial. Paciente não possuía queixas específicas. O hemograma realizado no hospital demonstrou anemia (Hb 10.6 / Hct 32) com leucopenia (2450/mm³) com 53% de segmentados (1298/mm³) e 37% de linfócitos (906/mm³), contagem de plaquetas normal. Hematoscopia de sangue periférico demonstrou presença de linfócitos com vilosidade e granulações citoplasmáticas. Imunofenotipagem de sangue periférico confirmou o diagnóstico de leucemia de grandes células granulares T. Método: As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente e revisão da literatura. Discussão: A leucemia de grandes células granulares é uma doença rara e heterogênea, cujo diagnóstico desafia mesmo os mais experientes hematologistas. Conclusão: A suspeita clínica da doença não deve se concentrar apenas no achado de linfocitose, uma vez que não há um ID absoluto ou relativo que seja determinante para o diagnóstico. Alterações laboratoriais como neutropenia, anemia, trombocitopenia e/ou achados clínicos de hepatoesplenomegalia ou mais raramente linfonodomegalia podem ser pontos cardinais para a elaboração de um pensamento etiológico em que a realização da hematoscopia de sangue periférico pode contribuir para realizar o diagnóstico final.

Palavras-chave: LGL, leucemia, células granulares, linfoma.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667695

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):105-106

Carcinoma neuroendócrino de intestino em topografia de bexiga

Dayane Moreira dos Santos, Isabela Claudia Barbosa Dos Santos Nascentes, Larissa Silva Wermelinger, Ramom Guimarães Akkam, Sarah Fariña Alheiros, Matheus Figueiredo Moutela, Beatriz Carvalho Soares, Lara Lima Kleinsorgen Motta, Ana Carolina Rodrigues de Oliveira, Maria Helena Faria Ornellas de Souza

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Dayane Moreira dos Santos

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Neoplasias neuroendócrinas (NENs) constituem um grupo heterogêneo de neoplasias epiteliais com diferenciação neuroendócrina predominante, que podem ser metabolicamente ativas e produzir hormônios neurotransmissores, neuromoduladores e neuropeptídeos de forma anômala. As NENs são divididas em tumores neuroendócrinos e carcinomas neuroendócrinos (CNE). Os últimos, são, por definição, de alto grau, frequentemente associados a um curso clínico rapidamente progressivo. Apresentação do caso: R.N.C., 32 anos, agenesia renal esquerda. Submetido, na infância, à cistectomia radical com neobexiga ortotópica do segmento do intestino delgado. Em 2020, abriu quadro de hematuria e foi diagnosticado com CNE de alto grau do tecido presente na bexiga. Ainda em 2020, iniciou tratamento

no Hospital São Carlos-RJ, onde fez tomografia computadorizada (TC) de abdome, que evidenciou lesões hepáticas inespecíficas. Em seguida, realizou Tomografia por emissão de pósitrons com 18-fluorode-soxiglicose (PET/CT 18F-FDG) para estadiamento, que confirmou intenso metabolismo glicolítico das lesões hepáticas e da bexiga, o que corroborou com a probabilidade de implantes secundários no fígado. Iniciou quimioterapia (QT) com esquema de Carboplatina + Etoposide (6 ciclos). Em seguida, fez TC para avaliar resposta ao tratamento, a qual demonstrou redução da lesão vesical e progressão das demais. Em 06/2021, foi realizada biópsia para investigação da lesão no fígado, confirmando implante secundário. Iniciou o protocolo FOLFOX (Oxaliplatina, Fluorouracila, Leucovorina), no entanto, realizou apenas 1 ciclo. Simultaneamente, abriu quadro de sepse abdominal, com resolução após internação, em 07/2021. Em 08/2021 chegou no pronto atendimento com quadro neurológico que, após investigação por imagem, evidenciou progressão de doença em sistema nervoso central (SNC) e pulmão. Seguiu com radioterapia paliativa no SNC. Duas semanas após, evoluiu para óbito. Discussão: Embora tenha caráter raro de prevalência, os CNEs possuem comportamento agressivo. Sendo assim, diagnóstico precoce e tratamento direcionado a partir de biópsia tumoral, imuno-histoquímica e determinação da taxa de proliferação são imprescindíveis para alcançar melhores respostas. O paciente em questão apresentou, provavelmente, diagnóstico tardio de CNE em topografia de neobexiga ortotópica, o que pode ter resultado em refratariedade ao esquema de primeira linha e evolução rápida com disseminação sistêmica.

Palavras-chave: Neobexiga, diagnóstico, carcinoma neuroendócrino, neoplasia, alto grau, metástase.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667182

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):106-107

Análise do perfil clínico e molecular de pacientes com eritrocitose

Juliana Bulchi Da Costa, Raissa Vieira Leite da Silva, Theissa Albuquerque Guimarães, Rony Schaffel, Elias Hallack Atta, Adelmo Henrique Daumas Gabriel, Mariana Guaraná Macedo Moura, Cristiana Solza, Bárbara da Costa Reis Monte-Mór

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Juliana Bulchi da Costa

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

A eritrocitose é uma condição clínica caracterizada por aumento da massa eritrocitária, com aumento do hematócrito e/ou níveis de hemoglobina. A policitemia vera (PV) é uma eritrocitose primária adquirida, em que a mutação somática JAK2V617F leva à sinalização intracelular constitutiva e hipersensibilidade a eritropoietina (EPO). As manifestações clínicas da PV incluem trombozes, eventos hemorrágicos e risco de transformação em mielofibrose e/ou leucemia mieloide aguda. A eritrocitose secundária adquirida (ESA) ocorre quando doenças, como doença pulmonar obstrutiva crônica e apneia do sono, causam hipóxia local e aumento na produção de EPO. Além das causas adquiridas, raras formas de eritrocitose congênita são descritas, associadas a mutações germinativas em genes da via de sensibilidade ao oxigênio, entre outros. Assim, a eritrocitose apresenta mecanismos e diagnósticos diferenciais diversos, por isso sua abordagem deve envolver aspectos clínicos e moleculares. O objetivo deste trabalho é investigar alterações genéticas associadas à eritrocitose. Para isso, dados clínicos e laboratoriais foram coletados por meio de ficha clínica e a avaliação molecular incluiu: PCR alelo específico para JAK2 V617F, sequenciamento de Sanger para JAK2, EPO e EPOR, High Resolution Melting (HRM) para JAK2 e Sequenciamento de Próxima Geração (NGS), em um painel de 22 genes relacionados à eritrocitose. Amostras de 212 pacientes atendidos em 6 serviços de hematologia e referenciados ao INCA entre 2008 e 2022 foram avaliadas. A mutação JAK2 V617F foi detectada em 119 pacientes (56%), configurando a PV. Dos 93 casos JAK2 V617F-negativos, 23 foram diagnosticados com ESA, 48 com eritrocitose idiopática (EI) e 12 estão em investigação. Pacientes com PV apresentaram idade ao diagnóstico, valores de hematócrito, níveis de hemoglobina e ID de plaquetas maiores do que pacientes com ESA e EI. Em 50 casos JAK2 V617F-negativos avaliados, nenhuma mutação foi detectada nos éxons 12 e 14 de JAK2 ou nas regiões de EPO e EPOR sequenciadas. A seguir, 11 pacientes foram selecionadas para o NGS. Em média, 36 variantes foram detec-

tadas por paciente e variantes potencialmente relevantes foram observadas nos genes: VHL, EPAS1, HBB, HSF1, HIF3A e BHLHE41. Este trabalho demonstra a relevância de se utilizar um algoritmo com investigação clínica, laboratorial e molecular na busca por alterações genéticas somáticas ou germinativas que possam estar associadas à eritrocitose.

Palavras-chave: NGS, Eritrocitose, Diagnóstico molecular, Policitemia Vera.

Apoio Financeiro: FAPERJ.

ID 667495

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):107

Síndrome de compressão medular associada ao mieloma múltiplo

Beatriz Carvalho Soares, Júlia Picanço Bezerra De Menezes Costa, Isadora Baldissara Da Rocha Pitta, Bruna Cavalcante De Sousa, Hannah Ferreira Machado Videira, Maria Luíza Neves Manhães, Diogo Brazuna de Castro, Daniel Meohas, Felipe da Rocha Schmidt

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Isadora Baldissara da Rocha Pitta

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: o mieloma múltiplo (MM) é uma doença onco-hematológica caracterizada pela proliferação desregulada dos plasmócitos, com produção de imunoglobulinas monoclonais na medula óssea. Na maioria dos casos, o MM se manifesta na forma de lesões líticas, sendo a coluna vertebral o sítio mais frequentemente acometido. A compressão da medula espinhal ocorre em torno de 5% dos pacientes, sendo essa mielopatia a complicação neurológica mais comum. **Apresentação do caso:** paciente masculino, 57 anos, hipertenso, diabético tipo II, em tratamento irregular, tabagista ativo 40 maços-ano, apresentou perda rápida e progressiva da força nos membros inferiores, associada à constipação intestinal, retenção urinária e sinais de infecção, com febre e calafrios. Exames admissionais evidenciaram anemia normocítica normocrômica moderada, azotemia com hipercalemia grave, hipergamaglobulinemia, alteração discreta das transaminases hepáticas, da razão normalizada internacional (INR) e do Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTPA). Ao exame neurológico, foi percebida paraplegia com nível sensitivo em T5 e força grau 4 em membros superiores. A Ressonância Magnética (RM) da coluna dorsal - sem injeção de gadolínio - aponta uma lesão expansiva acometendo a gordura epidural posterior, com sinal hipointenso em T1 e hiperintenso em STIR, com restrição a difusão, na altura de D4-D5 a D5-D6 que determina compressão posterior da medula dorsal, compatível com o diagnóstico de mieloma múltiplo. **Discussão:** neste relato, discutimos o diagnóstico de um paciente do sexo masculino, 57 anos, com sintomas característicos de compressão medular, sendo eles constipação intestinal, perda de força em membros inferiores, retenção urinária e também com sinais de infecção, febre e calafrios. Esse paciente, como outros com mieloma múltiplo desenvolveu sintomas da doença nos estágios mais avançados desta, que por serem inespecíficos, ainda podem sugerir outras doenças, atrasando ainda mais a identificação do mieloma múltiplo. Pelo diagnóstico precoce ser essencial para melhorar a taxa de sobrevida e prognóstico do paciente, uma boa investigação após identificar as lesões ósseas é essencial, especialmente ao perceber hiperproteinemia e hipercalemia no hemograma.

Palavras-chave: Mieloma múltiplo, compressão nervosa, neurologia, diagnóstico, hematologia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667511

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):107-108

Uso da ultrassonografia torácica à beira leito como guia para biopsia de massa pulmonar:

Relato de caso

Marina Maria Muniz Biar, Ana Carolina Gomes Barbosa, Cléber da Silva Teixeira Júnior, Lucas Barros Thomé, Mariana Gomes Johnson, Juliana Oliveira Andrade, maria tavares da rosa, Luany Soares De Lima, Laura Seixas de Castro Cerqueira, Thiago Thomaz Mafort

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Marina Maria Muniz Biar

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O uso da ultrassonografia (USG) à beira leito (point of care ultrasound - POCUS) tem ganhado bastante destaque na prática clínica, pois é um método não invasivo, de aplicação simples, que não utiliza radiação ionizante e com boa relação custo-benefício. A USG é útil para guiar procedimentos com objetivo de auxiliar no diagnóstico das doenças pleuro-pulmonares, como neoplasias, facilitando a visualização da intervenção e minimizando possíveis riscos. Assim, o uso da USG como guia para procedimentos em pacientes oncológicas constitui uma importante ferramenta auxiliar para a realização de intervenções. **Apresentação do caso:** Paciente masculino, 76 anos, com alta carga tabágica, internado na enfermaria de pneumologia com quadro de dispnéia progressiva nas últimas duas semanas, derrame pleural (DP) à direita e em investigação de massa pulmonar adjacente à parede torácica. Previamente à internação foram realizadas duas toracocenteses de alívio. A tomografia de tórax mostrou massa de aproximadamente 6 cm em lobo superior direito, com áreas de contato com a parede torácica. Além disso, havia linfonodomegalia mediastinal, principalmente, infracarinal, além de DP volumoso à direita com espessamento pleural. Assim, optou-se por realização de biópsia com agulha de Trucut guiada por USG de tórax. O procedimento foi realizado na própria enfermaria, sob anestesia tópica e transcorreu sem intercorrências. A análise histopatológica (com confirmação imuno-histoquímica) mostrou que trata-se de Adenocarcinoma Invasivo. O estadiamento foi T3N1M, colocando o paciente em uma neoplasia de pulmão estágio IV. O paciente encaminhado para ambulatório de oncologia para acompanhamento e tratamento. **Discussão:** A USG é um excelente método auxiliar como guia de procedimento de coleta de tecido pleural e pulmonar. A biópsia de pleura já é um procedimento consagrado na prática médica e o uso da USG aumentou o rendimento diagnóstico e diminuiu o risco de complicações. A USG, também, tem sido usada como método guia para punções e biópsias de lesões parenquimatosas que tenham contato com a parede torácica. O presente caso ilustra uma das possíveis aplicações da USG como método auxiliar no diagnóstico das neoplasias pulmonares. Além disso, esse método de imagem permite identificar possíveis complicações, como o pneumotórax. Então, é interessante o uso desse equipamento para procedimentos invasivos, principalmente em pacientes oncológicos que possuem mais riscos de complicações.

Palavras-chave: Ultrassonografia, biópsia, diagnóstico.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667576

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):108-109

Osteossarcoma em paciente pediátrico

João Pedro Marins Brum Brito da Costa, Joao Victor Wiechers Aieta Santoro, Katia Farias e Silva

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: João Pedro Marins Brum Brito da Costa

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O osteossarcoma (OS) é o tumor maligno agressivo primário de ossos de crescimento rápido de maior prevalência em crianças, adolescentes e adultos jovens, podendo ser localizada ou disseminado. Representa 5% de todas as doenças malignas da infância e adolescência. **Apresentação do caso:** Paciente masculino, 9 anos, internado no serviço de pediatria devido à deformidade e dor em região proximal de tíbia direita de início há cerca de um mês. Relatou episódios de febre no início do quadro e, com o passar dos dias, notou piora do edema em membro inferior direito (MID). Ao exame, presença de tumoração endurecida em MID, em região proximal de tíbia, dolorosa à palpação, com flogose local. Arco de movimento em MID diminuído ao exame e joelho direito sem crepitações. Pulsos pediosos palpáveis, simétricos e tempo de enchimento capilar menor que 3 segundos. Dessa forma, foi encaminhado para o serviço de oncologia ortopédico sendo confirmado osteossarcoma osteoblástico após biópsia e iniciado quimioterapia. **Discussão:** A predileção do osteossarcoma por ossos longos é marcante. A dor e aumento do volume

ósseo os sintomas mais frequentes. São impactantes no prognóstico e no planejamento do tratamento a idade, o volume da lesão, o local e a ressecabilidade do tumor primário, sendo o quadro localizado de melhor prognóstico. Em caso de lesão óssea suspeita, a radiografia frequentemente apresenta o triângulo de Codman (reação periosteal) e a ressonância magnética permite melhor avaliação da área afetada, mas a biópsia é o melhor método diagnóstico. Os níveis séricos de desidrogenase lática (LDH) e fosfatase alcalina (FA), além da resposta à quimioterapia neoadjuvante também são definidores de prognóstico. Se confirmado osteossarcoma, deve-se realizar o estadiamento. O tratamento consiste na intervenção cirúrgica associada à quimioterapia (QT) sistêmica e à radioterapia, mesmo quando o tumor primário for completamente ressecado. Portanto, o diagnóstico precoce de OS é fundamental para melhor prognóstico e sobrevida de 5 anos.

Palavras-chave: osteossarcoma, pediatria, diagnóstico.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667578

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):109

Relato de caso: metástase cerebral de carcinoma de células claras renais

Gabriela Seigneur Barroso, Théo Zajdenverg Herszage, Rodrigo Barcelos Alves, Marina Maria Muniz Biar, Iago Tavares Gatto Nunes, João Pedro de Oliveira Fernandes, Sandy Vieira Milhoranse De Da, Letícia Ribeiro, Marcella Oliveira Rabelo Amaral, André Paes Goulart Machado

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Gabriela Seigneur Barroso

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O carcinoma de células renais (CCR), originário do córtex renal, possui vários subtipos. O mais comum é o de células claras. Ocorre duas vezes mais em homens, principalmente entre a 6ª e a 8ª décadas de vida. Idade acima de 50 anos, tabagismo, hipertensão arterial, obesidade, exposição ocupacional e uso de analgésicos são fatores de risco. Pode ser assintomático ou manifestar hematúria, lombalgia e massa abdominal palpável em fases mais avançadas. Ao diagnóstico, 65% apresentam tumor localizado, 17% têm sinais de invasão linfonodal regional, e 16% já estão avançados, com metástases em outros órgãos, como pulmões, ossos e cérebro. **Apresentação de Caso:** Paciente do sexo feminino, 42 anos, ex-tabagista, com história de nefrectomia direita devido a lesão cística, de 12 x 10 cm, iniciou quadro de hemiparesia direita, confusão mental intermitente e cefaleia holocraniana. Realizada tomografia computadorizada de crânio, a qual revelou lesão nodular expansiva de 1,1 cm, em lobo frontal esquerdo, com edema perilesional e desvio de linha média. É admitida após queda da cama, com perda de consciência e precedida por turvação visual. Ao exame, apresentava redução de força muscular em dimídio direito, hiperreflexia generalizada e sinal de Babinski bilateralmente. Sem alterações de sensibilidade. Realizada ressonância nuclear magnética com contraste, que evidenciou lesão nodular subcortical de 1,1 cm no lobo frontal esquerdo com intenso realce periférico e sinais de hiperperfusão, sugestivo de implante secundário, além de extenso edema perilesional, com consequente compressão do sistema ventricular ipsilateral e desvio contralateral das estruturas da linha média. O laudo histopatológico da nefrectomia prévia revelou CCR. **Discussão:** Há diferentes diagnósticos diferenciais de lesão cerebral focal, como tumores primários, metástases, doenças vasculares, infecções e doenças inflamatórias. A paciente apresentou imagem sugestiva de implante secundário, e o laudo histopatológico confirmou CCR, o que condiz com a literatura, pois cerca de 10 a 16% dos CCR evoluem para metástases cerebrais. É um tumor que recorre em 50% dos casos em seis meses, tem tratamento complexo e prognóstico desfavorável. A dificuldade de abordagem perpassa os possíveis diagnósticos diferenciais, o prognóstico reservado, a alta taxa de recorrência e o tratamento com possíveis efeitos colaterais.

Palavras-chave: Carcinoma de células claras renais, metástase cerebral.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667532
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):110

Relato de caso: hipercalcemia em paciente com múltiplas metástases ósseas

Rodrigo Barcelos Alves, Gabriela Seigneur Barroso, Théo Zajdenverg Herszage, Marina Maria Muniz Biar, João Pedro de Oliveira Fernandes, Ana Beatriz De Lima Andrade, Beatriz Carvalho Soares, Marcella Oliveira Rabelo Amaral, André Paes Goulart Machado

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Théo Zajdenverg Herszage

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A hipercalcemia é caracterizada pelo aumento dos níveis de cálcio no sangue, resultante da entrada excessiva na circulação, que supera sua excreção renal ou deposição óssea. A gravidade do quadro depende do grau e da taxa de elevação do cálcio sérico. Suas manifestações clínicas variam desde sintomas leves, se presentes, até rebaixamento do nível de consciência e coma. Esse distúrbio pode ser causado por diversas condições, como hiperparatireoidismo primário e malignidade, que correspondem a mais de 90% dos casos. **Apresentação de Caso:** Paciente masculino, 50 anos, ex-tabagista e etilista, com neoplasia de sítio primário desconhecido e múltiplas metástases ósseas em quadril, coluna lombar e calota craniana. Na admissão, apresentou desorientação e queda do estado geral. Foi relatada, há oito meses, perda ponderal e dor em quadril, com irradiação para membros inferiores, associado a paresia e atrofia muscular progressiva, inicialmente em membro inferior esquerdo, que evoluiu para ambos os membros. Nas imagens tomográficas, foram observadas lesões vertebrais (L5 e S1), pélvicas com acometimento de partes moles, além de lesão lítica em região occipital. Nos exames laboratoriais de admissão, observou-se hipercalcemia e deterioração da função renal, com cálcio de 17,2 mg/dL, ureia de 78 mg/dL, creatinina de 2,09 mg/dL, e paratormônio de 6,69 pg/mL. Instituiu-se tratamento para hipercalcemia por síndrome paraneoplásica, em vista da história oncológica e resultados laboratoriais. Por fim, o paciente apresentou evolução favorável com melhora da hipercalcemia e da função renal. **Discussão:** A hipercalcemia é confirmada com a fórmula de cálcio total corrigido = cálcio total medido + [(4 - albumina) x 0,8]. Também é preciso a dosagem do PTH. Dessa forma, é possível diagnosticar hipercalcemia maligna. O manejo inicial é a hidratação venosa com soro fisiológico, seguida da administração de bisfosfonato e, por vezes, calcitonina. Furosemida tem potencial de depleção de volume e hipocalemia, sendo usualmente evitada. A prescrição de denosumabe é indicada para casos refratários ou indivíduos com contraindicação a bifosfonato. Diálise também é opção em quadros refratários. A longo prazo, o controle da síndrome é o tratamento da neoplasia de base. O prognóstico é ruim, com sobrevida média de 25 a 52 dias após o início da hipercalcemia. Assim, diagnosticar e manejar adequadamente hipercalcemia são necessários para uma melhor qualidade de vida do paciente oncológico.

Palavras-chave: Hipercalcemia, metástases ósseas.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666824
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):110-111

O preparo de cólon para videocolonoscopia no rastreo e diagnóstico de câncer colorretal

Marta Maria Nazario Monteiro da Cruz

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Marta Maria Nazario Monteiro da Cruz

Tipo de Resumo: Relato de Experiência

Resumo

Atualmente, o câncer é um dos problemas de saúde pública mais complexos enfrentados pelo sistema de saúde brasileiro, devido a sua magnitude epidemiológica, social e econômica, de acordo com o INCA. Com o aumento de casos de câncer de reto e de cólon, aumentou também o rastreo para a doença. A colonoscopia, um dos procedimentos de escolha para tal, é considerada padrão ouro para seu diagnósti-

co. Ao iniciar as minhas atividades no setor de gastroenterologia de um hospital universitário no Rio de Janeiro, observei que os pacientes que se dirigiam ao exame de videocolonosopia diretamente de suas residências se apresentavam no local de procedimento dispendo de preparo inadequado. Este relato de experiência tem por objetivo discorrer acerca do preparo de cólon dos usuários a serem submetidos a colonoscopia, bem como das intervenções de enfermagem a serem utilizadas a fim de promover melhorias à qualidade deste exame. Constatei que o preparo era ineficaz pois mesmo viabilizando, mediante a marcação do exame, um impresso contendo as orientações de preparo para as 24 horas que o antecedem, aproximadamente 90% dos pacientes compareciam inaptos ao procedimento. Dado este cenário, os pacientes estavam sujeitos ao término do preparo no setor ou remarcação do procedimento. Enquanto enfermeira responsável pelo serviço, percebi a necessidade de redefinir estratégias a fim melhorar o padrão dos mesmos — optou-se por realizar palestras, em grupos de 20 usuários, para orientar, passo a passo, o preparo do exame e sanar dúvidas, assim como encaminhar casos complexos ao endoscopista ou ao médico assistente. Isto porque não dispomos de um profissional enfermeiro exclusivo para realizar consultas individualizadas, dado o vasto quantitativo de exames a serem realizados (230-270 mensalmente). Destes 20 agendados, aproximadamente 50% compareciam às palestras conduzidas; estes chegavam preparados no dia do procedimento. Os faltosos atribuíam as ausências a falta de tempo, de dinheiro para o transporte e/ou a distância de suas casas até o hospital. Desta forma, conclui que, em relação à orientação através de impressos, as dificuldades se configuraram por falta de compreensão das instruções ou pela própria ausência/ineficiência das orientações no momento do agendamento, ocasionando falhas técnicas na realização dos exames (devido ao preparo inadequado) e, como consequência, uma alta taxa de suspensão ou remarcação destes. Após a implementação das palestras, houve melhora em relação ao preparo, porém o absentismo nas reuniões de orientação evidenciou fatores socioeconômicos responsáveis pela dificuldade de acesso desses pacientes ao hospital. Finalizando, em um setor onde se utiliza da Inteligência Artificial para a detecção de pólipos minúsculos, fica evidente a necessidade de aplicar a tecnologia para aprimorar a qualidade de condução destes exames. Por isso, tenho como proposta estudar e implementar o telemonitoramento como ferramenta de trabalho. A literatura argumenta que este permite, mesmo a distância, monitorar e acompanhar o preparo dos pacientes utilizando aparatos de comunicação como o Whatsapp e outros recursos de veiculação de mídia (contendo vídeos e imagens), viabilizando orientações em formatos mais ilustrativos e dinâmicos, assim, consequentemente, alcançando um ID maior de usuários e facilitando a compreensão dos conteúdos repassados.

Palavras-chave: Colonoscopia, rastreo e diagnóstico de câncer, assistência de enfermagem.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667479

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):111-112

A síndrome RS3PE (Remitting Seronegative Symmetrical Synovitis with Pitting Edema) como manifestação paraneoplásica do linfoma de hodgkin: um relato de caso

Juliana Bosco, Marcella Donato Costa, Carlos Murilo Barbosa Junior, Luisa Soares Gonçalves, Natalia Vitoria Napolitano Carvalho, Victor Hugo Glasser Natal, Francine de Paula Porto Sacre, Carina Ladeia Flores Oliveira, Gustavo Bretas

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Juliana Bosco Santos

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A RS3PE (Do inglês “Remitting Seronegative Symmetrical Synovitis with Pitting Edema) é uma condição clínica rara caracterizada por sinovite distal simétrica de início agudo, edema depressível bilateral do dorso das mãos e soronegatividade do fator reumatóide (FR). Esta pode se apresentar isoladamente ou em associação com várias doenças reumatológicas ou neoplásicas. Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 67 anos, encaminhado para o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) para investigação de quadro arrastado de aproximadamente dois anos de duração de linfonodomegalia generalizada, além de perda ponderal e febre. Associado ao quadro em investigação, paciente abriu qua-

dro de poliartrite inflamatória simétrica soronegativa, que apresentou melhora parcial com corticoterapia sistêmica em dose baixa. A investigação prosseguiu e, através de biópsia de linfonodo cervical anterior direito, foi realizado o diagnóstico de Linfoma de Hodgkin, subtipo Esclerose Nodular. Para complementar o estadiamento da doença foi realizada biópsia de medula óssea que não evidenciou infiltração pela doença hematológica e pode-se concluir que o estágio da doença era IIIB. O paciente foi tratado com 6 ciclos de quimioterapia do protocolo que constava Doxorubicina, Vinblastina e Dacarbazina (AVD). Foi realizada Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CT) após tratamento que concluiu que não havia doença proliferativa em atividade, sendo o mesmo considerado em remissão completa. Após tratamento da doença hematológica houve resolução completa dos sintomas articulares. Discussão: O diagnóstico da síndrome RS3PE é baseado nas seguintes características clínicas: (1) edema depressível bilateral nas mãos, pés ou ambos, (2) início súbito de poliartrite e (3) idade superior a 50 anos. Diversas neoplasias, sólidas e hematológicas, têm sido relatados em associação com esta síndrome desde 1985. Até o momento, o mecanismo de patogênese da síndrome não foi elucidado. O melhor manejo da síndrome paraneoplásica RS3PE é tratar o processo neoplásico e a maioria dos pacientes parece responder após o tratamento bem-sucedido da doença de base. Conclusão: Pacientes com o diagnóstico ou suspeita de apresentarem a síndrome RS3PE devem ser cuidadosamente investigados para uma possível neoplasia para que o tratamento adequado seja realizado.

Palavras-chave: RS3PE, síndrome paraneoplásica, Linfoma de hodgkin.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 665374

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):112-113

Relato de caso - Esôfago de Barrett (EB) como fator de risco para adenocarcinoma tubular intramucoso

Helena Kroger Cereja Da Silva, Ana Clara Lannes Alcoforado, Julia Leite de Barros Mello, Juliana Senra Schubert, Gerson R. Souza Domingues, Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Helena Kroger Cereja da Silva

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Esôfago de Barrett (EB) é uma condição metaplásica na qual há a substituição do típico epitélio estratificado esofágico por um epitélio colunar, semelhante ao intestinal. Essa mudança gera uma resposta adaptativa celular que pode ser reversível para suportar o ambiente hostil causado, sobretudo, pela redução do pH na doença de refluxo gastroesofágico (DRGE). Caso o quadro de EB não seja revertido, o estado de inflamação crônica causado pelo RGE propicia danos no DNA e alterações na expressão de genes da proliferação celular e inibição da apoptose, favorecendo a carcinogênese. Apresentação do caso: Paciente masculino, 72 anos, hipertenso, ex-tabagista, com histórico de Hepatite B curada e hiperplasia prostática benigna. Foi acompanhado no ambulatório de Gastroenterologia do HUPE devido à DRGE complicada com Barrett longo. Em endoscopia digestiva alta (EDA) de controle, em Abril de 2017, foi diagnosticado com Hérnia Hiatal por deslizamento volumosa e Esôfago de Barrett- C4M4, conforme Classificação de Praga. Em biópsia (Bx), constatou-se que as lesões apresentavam displasia epitelial de alto grau. Ainda em 2017, foi indicada a Dissecção Endoscópica de Submucosa das lesões, na qual se constatou, a partir da Bx, a presença de um adenocarcinoma tubular intramucoso bem diferenciado. Houve a ressecção completa da área neoplásica e o acompanhamento contínuo do paciente, que evoluiu sem complicações. Nas EDA subsequentes, apresentou áreas de retração cicatricial relacionadas à ressecção endoscópica prévia do epitélio de Barrett, além de erosões sugestivas de gastropatia erosiva plana leve de antro e áreas de EB residual. Em 2019, realizou mucosectomia por ligadura para retirada das áreas residuais. Em 2021 e 2022 foram realizados novos exames sem indícios de EB. Atualmente, o paciente faz uso diário de pantoprazol, para o tratamento de esofagite de refluxo, e faz EDA anual, para a vigilância do EB. Discussão: O relato descreve um caso clínico de Esôfago de Barrett que progrediu para adenocarcinoma tubular intramucoso. A evolução clínica mostra que a investigação por meio de anamnese detalhada, ava-

liação médica associada a exames complementares são fatores imprescindíveis para o diagnóstico preciso e para a abordagem terapêutica mais adequada. Além disso, a correta periodicidade no acompanhamento clínico mostrou sucesso no tratamento e no controle da esofagite de refluxo, evitando futuras intercorrências relacionadas a essa patologia.

Palavras-chave: Esôfago de Barret, Doença de refluxo gastroesofágico, Adenocarcinoma tubular intramucoso.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666815

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):113-114

Vasoespasma coronariano induzido por capecitabina

Leonardo Villa, Rafael Vargas, Fernanda De Sousa Torraca, Igor Lobato do Nascimento, Frederico Miranda Aleluia, Luiz Andre Vieira Fernandes, Bernardo Chedier

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Leonardo Villa Leão Ferreira

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O câncer é atualmente a segunda principal causa de morte por doença crônica não transmissível. Apesar dos avanços terapêuticos terem aumentado a expectativa de vida, os parafiteiros do tratamento são uma constante ameaça à sobrevivência e a capacidade funcional nesse grupo. Apresentamos uma intercorrência clínica aguda ameaçadora à vida decorrente de um parafiteiro do esquema quimioterápico de primeira linha para tratamento do adenocarcinoma de cólon. O caso objetiva ilustrar a dificuldade de equilíbrio entre toxicidade e terapêutica no manejo do paciente oncológico além de discutir o desafio no seguimento dos pacientes com essa complicação. **Apresentação do caso:** Paciente feminino de 69 anos, em tratamento no HUPE por adenocarcinoma bem diferenciado de reto localmente avançado, com radioterapia combinada ao esquema CAPOX (Capecitabina + Oxaliplatina). Internou para investigação cardiovascular após quadro de dor torácica aguda provavelmente anginosa com dosagem seriada de marcadores de necrose miocárdica negativos. Alguns dias após a internação, apresentou novo episódio de dor torácica de forte intensidade classificada como definitivamente anginosa devido ECG com supradisnívelamento difuso de segmento ST mas com marcadores de necrose miocárdica negativos. Foi então encaminhada para cinecoronariografia. O exame revelou coronária direita dominante, com lesão proximal de 70% sem outras lesões e foi instalado 1 stent em mesma topografia com fluxo final TIMI 3. Como o quadro de angina intermitente em repouso estava dissociado da lesão demonstrada na cinecoronariografia e os marcadores de necrose miocárdica estavam negativos, estabeleceu-se correlação entre fluoropirimidinas e quadros anginosos por vasoespasma coronariano. A capecitabina foi então suspensa e a paciente segue em acompanhamento com a oncologia sem novos episódios de precordialgia. **Discussão:** Pacientes com neoplasia apresentam maior risco de doença arterial coronariana (DAC) devido ao estado pró inflamatório, pró trombótico e a cardiotoxicidade da terapia. Os quimioterápicos podem acelerar o processo de aterosclerose, estimular a ruptura de placa ateromatosa e, especialmente, no caso das fluoropirimidinas, provocar vasoespasma com ou sem trombose coronariana associada. As fluoropirimidinas são drogas que cardiotoxicidade em até 10% dos pacientes, assim, torna-se imperativo deve-se avaliar o risco e a funcionalidade cardiovascular do paciente no início do seguimento oncológico de pacientes com câncer de cólon. No caso de vasoespasma coronariano, e na ausência de terapia alternativa, após exclusão de DAC grave, pode-se considerar retorno da droga com uso profilático de nitrato de ação prolongada e bloqueadores de canal de cálcio. No entanto, o retorno das fluoropirimidinas após ocorrência de vasoespasma ainda é tópico controverso e motivo de discordância na literatura médica pois, embora as principais diretrizes de cardio-oncologia possuam sólido posicionamento quanto ao manejo da cardiomiotoxicidade, o mesmo não pode ser dito quanto ao acometimento coronariano. Novos estudos e a abordagem interdisciplinar com foco na personalização do cuidado emergem como uma perspectiva promissora para aprimorar o manejo desses pacientes.

Palavras-chave: Vasoespasma, Capecitabina, Fluoropirimidina, Cardio-oncologia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667441

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):114

O enfrentamento do homem no diagnóstico de câncer de testículo

Ana Clara Rodrigues da Silva, Fernanda da Silva Uchoa, Maria Eduarda Amaral Dos Santos, Pollyana Pontes Cardoso, Luciano Godinho Almuinha Ramos

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Maria Eduarda Amaral dos Santos

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Atualmente, cânceres são diagnosticados em 18 milhões de pessoas por ano, atingindo a saúde física, social e mental. O câncer de testículo gera deturpação no autoconceito do homem, uma vez que atinge diretamente a fertilidade masculina com maior incidência em jovens. Está atrelado a criptorquidia, histórico familiar, infertilidade, além de ser confundido com orquiepididimite. Assim, pensando no conceito amplo de saúde, deve-se avaliar os danos desta doença para além da saúde física. **Objetivo:** Identificar os efeitos do diagnóstico de câncer de testículo na saúde mental do homem. **Metodologia:** Revisão sistemática de abordagem qualitativa e objetivo descritivo. A busca de dados ocorreu na base Medline através dos descritores Neoplasias Testiculares, Enfrentamento e Diagnóstico, com o operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 20 anos com texto completo disponível, e excluídos os que não adotassem o modelo de artigo científico. Por meio dos critérios, foram selecionados 4 artigos. **Resultados:** Os estudos selecionados incluíram uma revisão sistemática, um relato de caso e duas pesquisas de campo, realizadas na Europa com homens a partir dos 18 anos. A revisão sistemática mostrou que o diagnóstico do câncer de testículo teve um impacto mais significativo em homens jovens, enquanto uma das pesquisas de campo revelou que o diagnóstico levou a crises, independentemente da idade. Após receber a notícia, os pacientes relataram alto nível de ansiedade, com crises durante o diagnóstico e tratamento, o que resultou em uma piora na saúde. Foi observado que enfrentar o diagnóstico de forma negativa levou à depressão, neuroticismo e baixa autoestima, enquanto encará-lo de forma positiva resultou em prolongamento da sobrevivência e melhorias na saúde. No relato de caso, ficou evidente que tanto o paciente quanto seus familiares são afetados pela doença. Uma das pesquisas de campo mostrou que pacientes em estágios avançados recebiam mais orientações sobre os sentimentos que enfrentariam e eram encaminhados para acompanhamento com psicólogos, apesar de a maioria deles expressar interesse em receber esse suporte desde o momento do diagnóstico. **Conclusões:** Os estudos indicam que desde o momento do diagnóstico o paciente e seus familiares devem ter acompanhamento psicológico. Portanto, é essencial que o homem esteja ciente de todos os agravos que o câncer pode trazer para sua saúde.

Palavras-chave: Saúde Mental; Homens; Neoplasias Testiculares.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666750

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):114-115

Takotsubo em paciente sem estresse agudo? relato de um caso de miocardiopatia adrenérgica por feocromocitoma subjacente

Julia Berg, Rafael Barbosa Da Silva Bica, Andrea Dornelles Porto, Vanessa Silva Camargos, Rafaela Vieira Ferezin Felix, Romolo Guida Junior, Ivan Correa da Cruz, Rafaella Cunha de Oliveira

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Julia Kleve Berg

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Feocromocitoma é um tumor raro de origem das células cromoafins da medula adrenal. São tumores produtores de catecolaminas que podem ser esporádicos ou parte de síndromes familiares. Os sintomas clássicos descritos do tumor são palpitações, cefaleia e sudorese intensa, mas ele pode

se manifestar de diversas formas como quadro de hipertensão resistente e de difícil controle, sintomas decorrentes a efeito de massa das lesões, insuficiência cardíaca e miocardiopatia adrenérgica semelhante à Síndrome de Takotsubo. A investigação inicial do tumor é realizada pela confirmação laboratorial sérica ou urinária do excesso de catecolaminas e metanefrinas e por um exame de imagem. O diagnóstico definitivo e tratamento do feocromocitoma são eminentemente cirúrgico e realizados através de adrenalectomia após preparo cirúrgico específico. Caso: Paciente feminina, 58 anos, hígida. No dia da admissão hospitalar, enquanto assistia um show de música, apresentou palpitações e cefaleia intensa. Procurou posto de atendimento médico local, onde foi identificada crise hipertensiva e hiperglicemia importante. Foi, então, transferida para uma emergência hospitalar e, enquanto estava sendo atendida, vomitou e começou a apresentar precordialgia intensa em queimação, além de dor tóraco-lombar à direita. A investigação evidenciou leucocitose e elevação de PCR exuberantes, além de aumento importante de troponina e ecocardiograma com disfunção grave de ventrículo esquerdo. Paciente foi, então, submetida a uma cinecoronariografia com ventriculografia, onde não foram evidenciadas lesões coronarianas, porém o padrão da ventriculografia foi sugestivo de Takotsubo Invertido. Além disso, foi realizada tomografia de tórax e abdômen por suspeita de infecção suscitada pelo aumento de marcadores inflamatórios associados à dor tóraco-lombar à direita e exames revelaram lesão expansiva em adrenal de 4,9cm em seu maior eixo com sangramento associado. As metanefrinas séricas estavam discretamente elevadas e as metanefrinas urinárias marcadamente aumentadas. Após reversão da disfunção cardíaca e otimização do preparo pré-operatório, a paciente foi submetida a adrenalectomia. Histopatológico confirmou hipótese de feocromocitoma e paciente apresentou boa evolução clínica. Discussão: É interessante notar que, embora a paciente apresentasse cinecoronariografia e ventriculografia sugestivas de Takotsubo invertido, chamava a atenção a inexistência de qualquer condição de estresse agudo - critério indispensável para o diagnóstico de Takotsubo propriamente dito. Nesse caso, o diagnóstico de feocromocitoma subjacente foi acelerado pela identificação de massa adrenal durante realização de tomografias para pesquisa de foco infeccioso. No entanto, o conhecimento dessa entidade clínica é importante porque, na maioria das situações, um alto grau de suspeição será necessário para que a hipótese de miocardiopatia adrenérgica semelhante à Síndrome de Takotsubo que ocorre em pacientes portadores de feocromocitoma seja aventado e o paciente possa ser corretamente tratado.

Palavras-chave: Feocromocitoma; Miocardiopatia Adrenérgica; Takotsubo.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 665532

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):115-116

Doença de Erdheim-Chester: Um desafio diagnóstico

Julien Dines Labarrere, Marcella Resende dos Santos, Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira, Maria Caroline Alves Coelho, Eduardo Brown Guedes dos Santos, Rafael de Castro e Silva Pinheiro, Themis Moura Cardinot, André Luiz de Campos Pessoa, Liszt Palmeira de Oliveira

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Julien Dines Labarrere

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A doença de Erdheim-Chester (DEC) ou histiocitose de células não Langerhans, é uma patologia rara, com pico de incidência na sétima década de vida e predomínio em indivíduos do sexo masculino. Seus sintomas são variáveis e o diagnóstico depende da avaliação multidisciplinar com exames de imagem e confirmação por anatomia patológica. O conhecimento desta entidade é crucial para o seu diagnóstico e tratamento. Apresentação do Caso: Paciente masculino, 58 anos, trabalhador braçal, com queixa de dores nos membros inferiores (MMII) e coluna há 1 ano, associada a parestesia do membro superior esquerdo (MSE) e 4º pododáctilo esquerdo. Desde então, em uso de analgésicos comuns associados a opioides e anti-inflamatórios esteroidais sem melhora dos sintomas. Refere hipoacusia progressiva com 5 anos de evolução. Encaminhado ao ambulatório de tumores osteoconectivos com cintilografia óssea de corpo inteiro evidenciando áreas de aumento da remodelação óssea difusa nos ossos longos dos MMII e

MMSS, arcos costais e sacroilíacas. Radiografias com hiperostose diafisária dos ossos longos dos MMSS e MMII poupando região epifisária. Exames laboratoriais sem alteração de cálcio, paratormônio e fosfatase alcalina na avaliação inicial, com função renal comprometida evidenciando uma taxa de filtração glomerular de 40mL/min. Ao estadiamento sistêmico com ressonância de corpo total apresentou evidências de infiltração da medular óssea, do sistema cardiovascular, renal e neurológico. Biópsia óssea confirmou diagnóstico de DEC. Discussão: A histiocitose de células não langerhans é uma doença proliferativa de precursores mieloides que, apesar de não se tratar propriamente de um cancer, faz diagnóstico diferencial com tumores musculoesquéticos primários e secundários. O envolvimento extraósseo está associado a um mal prognóstico, sendo o acometimento renal comum. Caracteriza-se por lesões escleróticas em ossos tubulares longos simétricos, podendo evoluir com infiltração histiocitária de tecidos extra-ósseos. O diagnóstico é desafiador e se confirma com exame anatomopatológico do sítio afetado, com achados de histiócitos com características não-Langerhans (CD1a negativo e proteína S-100 negativa). Não há consenso na literatura sobre tratamento ideal, mas há resultados promissores com uso de drogas imunossupressoras, como interferon-alfa, corticosteróides, ciclofosfamida além de quimioterapia e radioterapia. Palavras-chave: histiocitose, dor óssea, hiperostose.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666829

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):116-117

Coinfecção HIV e HTLV associado a Leucemia/Linfoma de Células T do Adulto (ATLL) - variante leucêmica: Relato de caso

Gabriela Leite de Camargo, Nathália de Carvalho Leonardo, Thaís de Medeiros Batista, Gustavo Bretas, Renata Lyrio Rafael Baptista, Marcio Neves Bóia, Anna Caryna Cabral, Rodrigo Guimarães Cunha

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Gabriela Leite de Camargo

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Brasil possui cerca de um milhão de infectados pelo vírus linfotrópico humano de células T (HTLV-1). Apesar de negligenciado e pouco divulgado, o primeiro retrovírus humano identificado afeta diversos sistemas e pode ser incapacitante. Aproximadamente 10% poderão evoluir com complicações graves da infecção, como mielopatia e cerca de 5% apresentarão leucemia/linfoma de células T do adulto. A mielopatia associada ao HTLV-1, conhecida como paraparesia espástica tropical afeta a medula espinhal de forma progressiva, resultando em fraqueza muscular, espasticidade, desequilíbrio e alterações sensoriais. O ATLL é uma forma rara de câncer originário das células T do sistema imunológico, associada ao HTLV-1. Pode se apresentar de diferentes maneiras: linfoma, crônica, latente e aguda/leucêmica, sendo a última mais agressiva, de progressão rápida e baixa sobrevida. O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ataca células CD4 do sistema imunológico, enfraquecendo progressivamente a capacidade de defesa contra infecções oportunistas e certos tipos de neoplasias. **Apresentação do caso:** Paciente 49 anos, solteira, preta, residente do Rio de Janeiro, HIV diagnosticado há 19 anos (com carga viral indetectável e CD4 2835) e HTLV em tratamento irregular com mielopatia (bexiga neurogênica, paraparesia espástica e hiperreflexia). Atendida no Plantão Geral do Hospital Pedro Ernesto apresentando anorexia, perda ponderal e edema bilateral em membros inferiores há dois meses. Referia ainda que há uma semana apresentava sintomas gripais, mialgia e confusão mental. Ao exame paciente apresentava-se emagrecida, pronunciava sons incompreensíveis, febril, hipocorada +2/+4, hipohidratada +2/+4, taquicárdica e taquipneica. No aparelho respiratório apresentava crepitações nos 2/3 inferiores do pulmão. Ao exame neurológico apresentava nistagmo horizontal e desvio de comissura labial para esquerda. Contraia supercílios e fechava ambos os olhos, com pupilas simétricas e fotorreagentes, paraparesia espástica, hiperreflexia em tendão patelar e aquileu e presença de sinal de Babinski bilateral. No exame laboratorial apresentava leucócitos 286.000 (segmentados 51%, bastões 2%, blastos 25%) / Plaquetas 91000/ LDH 14392. Na lâmina de sangue periférico apresentava aumento do ID de células linfóides, algumas com nucléolo evidente e cromatina irregular ('flower cell'), sugestivas de doença linfoproliferativa T. Imunofenotipagem compatível com ATLL,

com aspectos clínico-laboratoriais sugestivos de variante leucêmica (hiperleucocitose, alta porcentagem de linfócitos aberrantes circulantes, ldh elevado e envolvimento orgânico difuso). Hemocultura com crescimento de *Streptococcus pneumoniae*. Iniciada citoredução com corticoide. Evoluiu com insuficiência respiratória, choque refratário e posteriormente, apresentou três paradas cardiorrespiratórias, evoluindo a óbito no quarto dia de internação. Discussão: Tendo em vista a elevada mortalidade da neoplasia e sua relação com o HTLV-1, um vírus com prevalência elevada e subdiagnosticado, é fundamental um diagnóstico precoce e acompanhamento desses pacientes. O diagnóstico precoce desta condição relacionada ao HTLV-1 implica em maior chance de receber tratamento curativo, que pode envolver tratamento antiviral, quimioterápico e/ou transplante de células-tronco hematopoiéticas alogênico. O presente caso está entre os raros casos apresentados na literatura mundial, que apresenta HTLV com sobreposição de mielopatia e ATLL. É um caso também que demanda mais estudos para entender se há correlação entre o pior prognóstico e a coinfeção de HIV e HTLV, já que é um tema pouco abordado na literatura.

Palavras-chave: HTLV-1, ATLL, mielopatia, Linfoma de Células T do Adulto, coinfeção, doença linfoproliferativa variante leucêmica.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667500

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):117-118

Mastocitose Sistêmica Variante Agressiva Com Acometimento Cutâneo e Ósseo: Um relato de Caso

Luisa Soares Gonçalves, Carlos Murilo Barbosa Junior, Juliana Bosco, Marcella Donato Costa, Natalia Vitoria Napolitano Carvalho, Victor Hugo Glasser Natal, Francine de Paula Porto Sacre, Carina Ladeia Flores Oliveira, Gustavo Bretas

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Luisa Soares Gonçalves

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A mastocitose é uma condição rara caracterizada pela proliferação de mastócitos clonais que se acumulam em um ou mais órgãos. A expansão de mastócitos neoplásicos está frequentemente associada a uma mutação somática de ganho de função no gene KIT, sendo na maioria dos casos no domínio D816V. A doença apresenta espectro clínico heterogêneo, podendo ser limitada à pele, na mastocitose cutânea; ou ter acometimento de pelo menos um órgão extra-cutâneo, na mastocitose sistêmica. **Apresentação do caso:** paciente do sexo feminino, de 56 anos, com quadro crônico de lesões maculares e papulares hiperocrômicas, difusas pelo tronco, associada a prurido, quadro de diarreia, náuseas, osteoporose e relato de anafilaxia. Foi realizado inicialmente diagnóstico de mastocitose cutânea pelo Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto e foi solicitado encaminhamento à Hematologia para investigação de provável mastocitose sistêmica. Foi realizada biópsia de medula óssea, que identificou agregados de mastócitos predominantemente fusiformes, com positividade para CD117, associada a níveis elevados de triptase, configurando diagnóstico de mastocitose sistêmica. Foi definida subvariante agressiva pela identificação de achado C, com lesões osteolíticas em ossos sacro e ilíaco. A pesquisa da mutação no gene KIT D816V foi negativa. Foi iniciado, então, tratamento com imatinibe, associado ao uso de bifosfonado e sintomáticos. Paciente encontra-se em acompanhamento regular no ambulatório da Hematologia. **Discussão:** A mastocitose sistêmica corresponde a uma doença mais agressiva, que pode se apresentar com disfunção de múltiplos órgãos, sendo relacionada a um pior prognóstico. É mais comumente observada em pacientes adultos, enquanto a mastocitose cutânea é mais prevalente em crianças. Esta doença pode ser classificada em seis subvariantes, sendo a variante agressiva caracterizada pela presença de um ou mais achados C, os quais determinam o dano orgânico induzido pela mastocitose. A mediana de sobrevida em pacientes com a forma agressiva é de 41 meses. Pacientes com doença avançada necessitam com frequência de terapia citorredutora e os inibidores de tirosina quinase, como o midostaurin e avapritinib, têm mostrado importante efeito modificador de doença nesses pacientes. No caso da paciente, o imatinib representou uma escolha pelo seu possível papel terapêutico quando a pesquisa da

mutação no gene KIT D816V é negativa.

Palavras-chave: Mastocitose sistêmica; acometimento ósseo; mutação c-KIT; diagnóstico.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666797

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):118

Associação da doença de Rosai-dorfman e linfoma não hodgkin de alto grau: um relato de caso clínico

Rayane Dias Reis, Gustavo Bretas, Iuri Mangueira, Juliane Schuenck do Couto, Marcella Oliveira Rabelo Amaral, Natália da Costa Hipólito, Márcia Cristina Boaventura Ladeira

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Rayane Dias Reis

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A relação entre a doença de Rosai Dorfman (DRD) e linfoma não Hodgkin (LNH) de alto grau, apesar de rara e subdiagnosticada devido ao sítio de biópsia de escolha e à baixa suspeição do diagnóstico, apresenta crescente ID de relatos de casos dessa associação. **Apresentação do caso:** Paciente feminina de 73 anos apresentava, desde abril de 2022, lesões nodulares dolorosas em topografia inframamária e axilar e, em julho de 2022, linfonodomegalia em região inguinal, além de dor lombar de caráter mecânico. Nos exames laboratoriais, destacaram-se aumento de parâmetros inflamatórios, desidrogenase lática e fosfatase alcalina, além de marcadores reumatológicos e eletroforese de proteínas séricas e urinárias com imunofixação normais. Os exames de imagens evidenciaram pequenos nódulos pulmonares, lesão osteolítica no sexto arco costal à esquerda com extensão às partes moles, múltiplas linfonodomegalias axilares esquerda e retropeitoral à direita, lesão osteolítica na quinta vértebra lombar e massa sólida na região inguinal. Foi realizada biópsia de lesão torácica com resultado compatível com DRD e iniciado tratamento com dexametasona e radioterapia local na região inguinal. Em outubro de 2022, paciente evoluiu com dispneia, perda ponderal, sudorese noturna, e novas tomografias que apresentaram aumento da massa inguinal e surgimento de novas linfonodomegalias, incluindo retroperitoneal; houve ainda piora de parâmetros inflamatórios. Foi tratada como sepse cutânea, aumentada a dose de dexametasona e realizada biópsia da massa inguinal com início do esquema ciclofosfamida, vincristina e prednisona (COP), com melhora do quadro. O resultado posterior da biópsia evidenciou linfoma de alto grau de células B. Após alta, programou-se nova sessão de quimioterapia com doses reduzidas de rituximabe, ciclofosfamida, vincristina, prednisona e doxorrubicina. Paciente internou com nova sepse cutânea que evoluiu para choque séptico refratário e óbito. **Discussão do caso:** A resposta frustra ao corticoide e o aparecimento de linfonodomegalia retroperitoneal são considerados alertas na DRD para suspeição de malignidade associada e deve ser considerada a biópsia do linfonodo suspeito. Apesar do bom prognóstico da DRD, o linfoma de células B de alto grau confere gravidade ao caso, por isso, a concomitância dessas doenças deve ser melhor avaliada em estudos randomizados para estabelecer a correlação e permitir a melhor compreensão e tratamento precoce.

Palavras-chave: doença de Rosai-Dorfman; linfoma não Hodgkin; subdiagnóstico.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 666154

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):118-119

Citogenética Molecular e Imunofenotipagem: Ferramentas Complementares para o Diagnóstico Diferencial de um Caso pediátrico de Leucemia Mielomonocítica aguda

Moisés Martins da Rocha, Claudia Diniz Atayde, Patricia Horn, Vinicius da Cunha Lisboa, Maluah Tostes, Sarah Sena Oliveira, Daniela Gonçalves Medeiros, Teresa de Souza Fernandez, Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Teresa de Souza Fernandez

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A leucemia mielóide aguda (LMA) é uma doença decorrente de variações genéticas que levam a alterações neoplásicas e proliferação clonal caracterizada pelo acúmulo e expansão de células mielóides na medula óssea (MO) e no sangue periférico (SP) com consequente falha da hematopoese. Embora a morfologia continue sendo o fundamento para o diagnóstico, técnicas adicionais, incluindo avaliação citogenética molecular e imunofenotipagem, tornam-se essenciais e, em alguns casos específicos, são ferramentas complementares obrigatórias para adequar o tratamento ao diagnóstico e após a terapia de indução. Neste contexto, descrevemos aqui o emprego da citogenética molecular e da citometria de fluxo no diagnóstico da leucemia mielomonocítica. **Apresentação do caso:** Paciente do sexo masculino, 12 anos, encaminhado ao serviço de hematologia do hospital universitário Pedro Ernesto (HUPE), apresentando bicitopenia, dor óssea, febre e equimoses. O hemograma revelou um perfil hiperleucocitário com 93×10^6 de leucócitos, 5,1g/dL de hemoglobinas e 12×10^3 /L de plaquetas. O estudo imunofenotípico detectou numerosos blastos mielóides expressando o seguinte fenótipo: CD34+, CD117+, HLA-DR+, CD13 fraco, CD33+, CD56 fraco, CD123+, CD38 heterogêneo, MPO+. Negativos para CD16, CD11b, CD14, CD19, CD4, recebendo a classificação de LMA. Para o estudo através da hibridização in situ por fluorescência (FISH), foi utilizado as sondas para os rearranjos PML-RARA e CFBF-MYH11. O resultado mostrou PML-RARA negativo e CFBF-MYH11 positivo, caracterizando inv(16) e LMA-M4. O paciente foi tratado com BFM-2014, apresentando boa resposta ao tratamento e segue em remissão hematológica. **Discussão:** O gene de fusão CFBF-MYH11 está relacionado a LMA de comprometimento monocítico. Todavia, o fenótipo celular observado pela citometria de fluxo não foi compatível com tal classificação. Por esse motivo, este trabalho demonstra a importância da associação entre a citogenética molecular e imunofenotipagem por citometria de fluxo no estudo das neoplasias hematológicas. Neste caso, demonstramos que o estudo através do FISH foi capaz de detectar o rearranjo gênico característico da LMA-M4, atuando na estratificação de risco e direcionamento do tratamento.

Palavras-chave: Doença Hematológica, Citogenética FISH, Imunologia Citometria de Fluxo.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 664671

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):119-120

Análise do padrão de expressão do gene *sall4* e sua associação com as características citogenéticas e clínicas em síndrome mielodisplásica pediátrica

Maria Clara de Araujo Hermeto Rodrigues, Eliane Ferreira Rodrigues, Viviane Lamim Lovatel, Tatiana Fonseca Alvarenga, Teresa de Souza Fernandez

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Maria Clara de Araujo Hermeto Rodrigues

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

A síndrome mielodisplásica (SMD) compreende um grupo heterogêneo de doenças clonais de célula pluripotente hematopoética. A SMD ocorre principalmente em pessoas acima dos 55 anos de idade, sendo rara na infância. Cerca de 10-40% dos pacientes evoluem para leucemia mielóide aguda (LMA). A SMD apresenta muitas vezes um diagnóstico difícil e os fatores prognósticos que auxiliam a estratificação de grupos de risco e a escolha do tratamento ainda não estão bem definidos. Portanto, estudos têm buscado identificar biomarcadores prognósticos, avaliando o padrão de expressão em genes que têm um papel importante durante a hematopoese. Na hematopoese normal, ocorre o aumento de expressão de *SALL4* nas células CD34+. *SALL4* é considerado um dos reguladores transcricionais mais importantes da célula pluripotente hematopoética e está envolvido em seu processo de auto-renovação. O aumento de expressão de *SALL4* foi observado em estágios avançados em pacientes adultos com SMD. No entanto, uma revisão da literatura mostra que não existem estudos avaliando o padrão de expressão de *SALL4* em SMD pediátrica (SMDp). Nesse sentido, o objetivo do estudo é analisar o padrão de expressão do gene *SALL4* em SMDp, sua associação com o cariótipo e com a evolução para LMA. Foi realizada a revisão dos resul-

tados de citogenética e as características clínicas de 42 pacientes pediátricos de março de 2010 a maio de 2023. A análise do padrão de expressão de SALL4 foi feita pela metodologia de PCR em tempo real em 42 pacientes pediátricos e 20 doadores pediátricos de medula óssea. Nossos resultados mostraram um aumento de expressão de SALL4 nos pacientes em relação aos doadores, $p < 0,0001$. Cariótipos anormais foram observados em 57% dos casos analisados (24/42). Pacientes com cariótipos anormais apresentaram um padrão de expressão de SALL4 maior em relação aos pacientes com cariótipos normais, $p < 0,0001$. Pacientes em estágios avançados da SMD (SMD-EB e SMD-EB-t) apresentaram um padrão de expressão de SALL4 maior em relação aos pacientes em estágio inicial (CRI), $p < 0,0001$. Nossos resultados mostraram uma associação entre o aumento de expressão de SALL4 com a presença de cariótipos anormais e com os subgrupos mais avançados de SMDp, sugerindo que essa alteração seja um provável biomarcador de evolução da doença.

Palavras-chave: Síndrome mielodisplásica pediátrica, expressão de SALL4, cariótipo, evolução leucêmica.

Apoio Financeiro: Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro - FAPERJ (E-26/201.218/2022); INCA - Ministério da Saúde.

ID 665204

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):120-121

A importância da reativação do setor de imuno-histoquímica da UDA de anatomia patológica no diagnóstico oncológico dos pacientes do HUPE e Policlínica Piquet Carneiro (PPC)

Juliana Vitor Rangel, Juliana Cristina Tobar da Silva, Fábio Coelho das Neves

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Juliana Vitor Rangel Ferreira

Tipo de Resumo: Relato de Experiência

Resumo

Entre 2016 e 2020, a Disciplina UDA de Anatomia Patológica sofreu uma queda de mão de obra, impossibilitando a realização de exames imuno-histoquímicos que são essenciais para o diagnóstico oncológico laboratorial dos pacientes. Em 2021, após a chegada de novos biólogos, foi possível melhorar o serviço prestado e adquirir os insumos necessários para a realização da técnica. A relação dos painéis iniciais de anticorpos adquiridos pelo setor foi baseada no levantamento da rotina e demanda assistencial da UDA de Anatomia Patológica dos exames recebidos dos pacientes do HUPE e Policlínica Piquet Carneiro (PPC) e em maio/2022 retomou-se a realização da técnica de imuno-histoquímica. Este trabalho tem como objetivo mostrar a evolução dos exames de imuno-histoquímicos realizados ao longo de um ano. Foram coletados os dados do ID exames imuno-histoquímicos liberados no período de junho/2022 a junho/2023, além do levantamento quantitativo de lâminas, visto que, cada exame pode gerar em média seis lâminas de marcadores tumorais diferentes, podendo alguns, necessitar de complementação com mais marcadores. Nesse período, dos exames histopatológicos realizados, 561 pacientes necessitaram de exames imuno-histoquímicos para conclusão diagnóstica, gerando um total de 3.011 lâminas confeccionadas de diferentes marcadores tumorais. Também observou-se que os painéis de marcadores utilizados no diagnóstico assistencial aumentaram a medida que novos anticorpos eram incorporados a rotina, possibilitando maior rastreamento para neoplasias primárias e metástases. Deste modo, é importante destacar o custo x benefício do exame de imuno-histoquímico realizado na própria instituição para o diagnóstico do paciente, levando-se em consideração a caracterização definitiva da lesão e possibilitando o início mais rápido do tratamento. O objetivo da UDA de Anatomia Patológica é ampliar cada vez mais os painéis de marcadores, adquirir mais anticorpos disponíveis no mercado, implantar a técnica de hibridização (CISH), reativando o equipamento de automação presente no setor, e assim, acompanhar as atualizações de novos protocolos e classificações para cada tipo de neoplasia tumoral, que favorecem o diagnóstico. A ampliação do Setor de Imuno-histoquímica, oferece expertise aos servidores, melhoria de tratamento para os pacientes, além de possibilitar a UERJ voltar a ser inserida no cenário das instituições universitárias no que se refere ao diagnóstico laboratorial.

Palavras-chave: Anatomia Patológica, imuno-histoquímica, anticorpos, diagnóstico.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 665774

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):121

Linfoma de Hodgkin sem linfonodomegalia: relato de um caso atípico

Alanda Gomes, Julia Berg, Matheus Pereira Leão, André Cirigliano Castanheira, Francine de Paula Porto Sacre, Yanna Sales Dias Tavares Da Cruz, Fernanda Abrantes, Amanda de Mello Freire, Carolina Bello Santolia da Silva Matos

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Alanda Gomes

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

O linfoma de Hodgkin clássico equivale a 10% dos linfomas e sua apresentação inicial típica consiste em adenomegalia periférica e/ou massa mediastinal associada ou não de sintomas constitucionais. Apresentações atípicas, devem ser lembradas e estudadas porque, não raro, constituem uma dificuldade adicional ao diagnóstico precoce dessa doença. Paciente masculino, pardo, 43 anos, residente de Bangu. Vinha em tratamento irregular para TB há 6 meses, em terapia alternativa por toxicidade hepática ao esquema inicial. Após 2 meses do início do tratamento, surge dor e aumento do volume abdominal, edema de membros inferiores e perda de 55 kg. Exames iniciais há ascite, hepatoesplenomegalia, parênquima hepático heterogêneo (sugestivo de acometimento crônico), pancitopenia e linfonodos de tamanho limítrofes em cadeias paratraqueal e subcarinal à direita. O parênquima pulmonar era normal, BAAR e PCR para BK do lavado broncoalveolar foram negativos e o tratamento para BK foi suspenso. Assim, as principais hipóteses etiológicas passaram a ser: neoplasia hematológica ou outra causa infecciosa. Dentre as causas infecciosas, destacava-se a possibilidade de leishmaniose por tratar-se de doença endêmica na área onde o paciente reside. O estudo da medula evidenciou medula hiperclular, excluiu malignidade e PCR negativo para leishmania. O exame micológico direto, a mielocultura para fungos e BK foram negativas. As sorologias para HIV, hepatites e HTLV também foram negativas. Assim, o linfoma esplênico primário tornou-se a principal hipótese. Pela alta morbidade ligada à esplenectomia e possibilidade do acometimento hepático ser crônico, optou-se por biópsia excisional do linfonodo subcarinal, por ter o maior tamanho e possuir captação heterogênea de contraste. A análise histopatológica e imuno-histoquímica foram compatíveis com LH do subtipo Esclerose Nodular e o paciente foi estadiado como IVB devido a acometimento extranodal e sintomas sistêmicos. Iniciado tratamento com esquema ABVD e, até o momento, apresenta boa evolução clínica. O caso destaca como a apresentação atípica de uma doença relativamente comum, torna-se desafio diagnóstico. Porém, é interessante perceber como a investigação ancorada em raciocínio clínico bem estruturado aliada à discussão entre múltiplas especialidades foi capaz de conduzir a investigação de forma coerente até a correta elucidação do caso e tratamento, mesmo que em uma situação em que o diagnóstico final não pudesse ser precocemente aventado.

Palavras-chave: Linfoma de Hodgkin, diagnóstico diferencial, hepatoesplenomegalia, pancitopenia.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667529

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):121-122

Linfoma de grandes células b primário de mediastino: um relato de caso

Marcella Donato Costa, Carlos Murilo Barbosa Junior, Juliana Bosco, Luisa Soares Gonçalves, Natalia Vitoria Napolitano Carvalho, Francine de Paula Porto Sacre, Carina Ladeia Flores Oliveira, Victor Hugo Glasser Natal, Carolina de Andrade Leite, Gustavo Bretas

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Marcella Donato Costa

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Linfoma de Grandes Células B Primário de Mediastino (LGCBPM) é um subtipo raro e agressivo do linfoma B com origem tímica. Corresponde a 4% de todos os Linfomas não Hodgkin e é pre-

dominante em jovens, do sexo feminino, com mediana de idade de 35 anos ao diagnóstico. O objetivo do trabalho é apresentar o caso de uma paciente jovem, com grave apresentação do LGCBPM, acompanhada pela Hematologia do HUPE. Apresentação do caso: Paciente feminina, 22 anos, com tosse seca, cansaço e sudorese noturna progressivos há 1 ano, encaminhada ao ambulatório de Pneumologia do HUPE. Tomografia computadorizada (TC) de tórax evidenciou grande massa mediastinal com compressão de veia cava superior, artéria pulmonar e brônquio fonte esquerdo, além de volumoso derrame pleural esquerdo. Paciente evoluiu com insuficiência respiratória aguda, com necessidade de internação hospitalar em 23/05/2023. Avaliada pela Hematologia, paciente encontrava-se taquicárdica e taquidispneica com oxigênio suplementar, presença de linfonodomegalia supraclavicular e axilar esquerda, murmúrio vesicular abolido em hemitórax esquerdo e hepatoesplenomegalia palpável. Laboratório com aumento de proteína C reativa e desidrogenase láctica, sorologias virais negativas. Biópsia mediastinal com imunohistoquímica positiva para CD20, CD23, CD30, BCL-2, BCL-6, MUM1 e Ki67 de 95%, compatível com LGCBPM. Iniciado 1º ciclo de protocolo R-CHOP (Rituximabe, Ciclofosfamida, Doxorrubicina, Vincristina e Prednisona) em 24/05. Durante internação, evoluiu com neutropenia febril tratada. Liberação de 2º ciclo de R-CHOP em 12/06, com alta hospitalar após 2 dias e retorno ambulatorial. Discussão: O LGCBPM costuma se apresentar com massa mediastinal bulky, ocasionalmente com síndrome de veia cava superior. O diagnóstico é realizado por biópsia com imunohistoquímica, evidenciando CD19, CD20 e CD30 positivos em 80% dos casos. O estadiamento da doença por Tomografia Computadorizada por Emissão de Pósitrons (PET-TC) é importante para definição prognóstica e decisão terapêutica. R-CHOP ou R-DA-EPOCH (Rituximabe, Doxorrubicina, Vincristina, Etoposídeo, Ciclofosfamida e Prednisona) constituem as opções de tratamento em 1ª linha, com omissão de radioterapia (RT) mediastinal consolidativa se PET-CT negativo após tratamento, evitando assim o aumento do risco a longo prazo de câncer de mama e morbidade cardiovascular. Palavras-chave: Linfomas B, Linfoma de Grandes Células B Primário de Mediastino, RCHOP.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 667025

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):122-123

Infiltração do nervo óptico como primeiro sinal de recidiva de leucemia linfoblástica aguda

Lucas Pugliese Muniz, Manoella da Cunha Gomes Pereira, Thais Sobreira Gonçalves, Clara Rosemberg, Kallie Borba Fonseca, Luiza Maceira de Almeida Neves, Ricardo de Almeida Neves

Área temática: Diagnóstico

Autor apresentador: Lucas Pugliese Muniz

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Infiltração do nervo óptico na Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) é um evento raro. Pode ser o primeiro sinal de recidiva extramedular em pacientes sem outras manifestações da doença. Representa um desafio diagnóstico, já que na maioria dos casos os exames de imagem e líquido cefalorraquidiano (LCR) são inicialmente negativos. Apresentamos um caso de infiltração de nervo óptico, 4 meses após o diagnóstico de LLA em homem de 39 anos que havia terminado o tratamento havia 6 semanas. Relato de caso: Homem de 39 anos, internado no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) em 26 de fevereiro de 2019, com história de mialgia, febre, e sangramento gengival, gastrointestinal, nasal e urinário, diagnosticado com LLA. Inicialmente tratado com Cefepime e o protocolo de quimioterapia AIEOP-BFM 2009. Em junho, se queixou de dor à movimentação do olho direito. Ao exame oftalmológico, acuidade visual 20/20 em ambos os olhos. Sem sinais de inflamação ou infiltração neoplásica em ambos os olhos. À fundoscopia, discreto edema da papila do nervo óptico no olho direito, e olho esquerdo sem alterações. Testagem para HIV, toxoplasmose, sífilis, citomegalovírus, Vírus Varicella Zoster, Vírus Epstein-Barr, Vírus Herpes Simplex, HH6, HHV7, HSAV ½ e Cryptococcus foram negativas. Ressonância magnética (RM) de encéfalo e órbita mostrou realce em T2 na porção intraocular do nervo óptico do olho direito. Iniciada então quimioterapia intratecal. Entretanto, a infiltração progrediu, culminando em ausência de percepção luminosa neste olho. Em setembro de 2019, houve dor e redução da acuidade visual no olho esquerdo, sendo observada infiltração da papila do nervo óptico no olho esquerdo, com acuidade visual de 20/25,

sem outros sinais de inflamação. Havia sinais de infiltração do Sistema Nervoso Central (SNC) na RM e foi iniciada radioterapia retroconal, com subsequente involução da infiltração do nervo óptico, melhora na acuidade visual no olho esquerdo, porém paciente evoluiu para óbito nos meses seguintes. Discussão: Estima-se que até 69% dos pacientes com leucemia apresentam alterações no fundo de olho em algum momento da doença, principalmente na coróide, retina e nervo óptico. Os sinais e sintomas desse acometimento incluem embaçamento da visão por edema do disco óptico e diplopia por paralisia dos músculos extraoculares. O exame oftalmológico é importante na avaliação e acompanhamento dos casos de LLA por permitir a observação direta do acometimento leucêmico de nervos e vasos sanguíneos. A infiltração do nervo óptico pelas células leucêmicas raramente foi relatada em pacientes adultos com LLA, e, quando ocorre, já há infiltração no sistema nervoso central, resultando em sobrevida de 50% aos 6 meses, e óbito de 90% em um ano. Deve-se descartar outras causas de perda de visão neste caso: causas infecciosas, vasculites, efeitos colaterais induzidos por radioterapia, efeitos adversos dos quimioterápicos. A condição deve ser tratada de forma urgente, devido ao risco de perda visual permanente. Recomendamos que a suspeição clínica seja mais focada nos sintomas e sinais, como aparência do nervo óptico à fundoscopia, e que sejam pesados riscos e benefícios de procedimentos diagnósticos mais invasivos com o objetivo de melhorar a visão final e sobrevivência do paciente.

Palavras-chave: Infiltração nervo óptico, infiltração leucêmica, Leucemia, Leucemia Linfoblástica aguda.
Apoio Financeiro: sem apoio.

Cuidados Paliativos

ID 658578

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):123-124

Correlação entre área muscular do braço, força muscular e ASG-PPP versão reduzida com capacidade funcional em pacientes com câncer avançado

Caroline Araújo Batista, Bárbara Galvão Knust, Lara Ibagy, Maria Clara Casal, Patricia Nascimento Andrade, Débora Frauches Nunes, Andrea Augusta Castro, Renata Brum Martucci

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Discente do Programa de Mestrado em Ciências Médicas, UERJ

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O comprometimento do estado nutricional em pacientes com câncer é agravado nos estágios avançados da doença, associado a perda severa de massa muscular devido a redução da ingestão alimentar, hiporexia/anorexia e inflamação sistêmica. Com isso, a redução da massa muscular vem sendo associada com declínios na capacidade funcional e nas pontuações de escalas utilizadas em pacientes em cuidados paliativos, como a Palliative Performance Scale (PPS). **Objetivo:** Avaliar a correlação entre a área muscular do braço (AMB), força muscular e avaliação subjetiva global-produzida pelo paciente versão reduzida (ASG-PPP VR) com a capacidade funcional de pacientes com câncer avançado. **Metodologia:** Estudo transversal realizado no Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) do HUPE de maio de 2022 a março de 2023. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de câncer avançado, ambos os sexos, idade =18 anos e com PPS =30%. A coleta de dados foi realizada no primeiro atendimento do paciente com a equipe multidisciplinar do NCP no ambulatório com informações do prontuário, avaliação antropométrica, avaliação da força muscular utilizando a força de preensão palmar (FPP) medida por dinamômetro manual hidráulico, aplicação da ASG-PPP VR e avaliação da capacidade funcional utilizando a Palliative Performance Scale (PPS). Na análise estatística foram realizadas análises descritivas dos dados e nas correlações foi utilizado o teste de Pearson, com significância estatística $p < 0,05$. **Resultados:** Durante o período foram incluídos 115 indivíduos no estudo, com idade média de 66 anos ($\pm 12,4$), 57,4% de homens e 42,6% mulheres. As localizações tumorais mais comuns foram: orofaringe (19,1%), próstata (16,5%), pulmão (13,9%), intestino (12,2%) e de trato urinário (10,4%). A frequência de metástase foi 89,1%, sendo 71,3% à distância, e 86,8% realizaram algum tratamento oncológico prévio. A mediana do PPS foi 70%. Na análise da correlação, foi demonstrado uma fraca correlação positiva entre o PPS e a FPP, onde quanto maior

o PPS, maior a FPP ($r=0,302$ e $p=0,002$) e uma moderada correlação negativa, entre o PPS e escore da ASG-PPP VR, onde quanto maior o PPS, menor o escore da ASG-PPP VR ($r=0,404$ e $p<=0,001$). Não houve correlação entre o PPS e a AMB ($r=0,156$ e $p=0,095$). Conclusão: Na população estudada, pacientes com câncer avançado em atendimento ambulatorial, o maior escore ASG-PPP VR e a menor força muscular tiveram correlação com menor capacidade funcional.

Palavras-chave: Risco Nutricional, Massa Muscular, Capacidade Funcional, Câncer.

Apoio financeiro (se houver): sem apoio.

ID 659549

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):124

Cuidados paliativos na assistência ao paciente com carcinoma colorretal: estudo de caso clínico

Rosana Azevedo Bastos Da Silva, Matheus Augusto Souza de Amaral, Lilian Rendeiro de Oliveira Campos, Stephanie Gabriel Machado, Thais Rodriguez, ANDrea aUgusta cAstro, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Rosana Azevedo Bastos da Silva

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Os estudos de caso clínico são baseados no estabelecimento de ações centralizadas em uma perspectiva multiprofissional para análise da história do paciente, família e comunidade, com foco em identificar e discutir medidas para uma conduta clínica adequada. ¹ **Objetivo:** descrever o estudo de caso de um paciente com Carcinoma Colorretal, considerando a progressão da doença e as condutas clínicas multiprofissionais com ênfase nos cuidados paliativos. **Apresentação do caso:** Homem, 61 anos, pai de 3 filhos adultos, diagnóstico de Insuficiência Cardíaca. Em agosto/22, inicia queixa de noctúria, disúria, estranguria e hérnia inguinal esquerda, sendo diagnosticada uma fístula colo-vesical. Em dezembro do mesmo ano, os sintomas pioram (dor progressiva no abdômen, odor fétido na urina, constipação crônica e evacuação aos esforços) evoluindo para sepse por contaminação fecal, com provável foco urinário. Em janeiro/23, após uma retossigmoidoscopia, constata-se uma lesão purulenta, vegetante e irregular no cólon sigmóide e suspeita de neoplasia de cólon sigmóide distal, sendo realizada pela urologia a passagem de cateter vesical, para irrigação e lavagem ureteral, e a solicitação de prescrição de morfina para alívio da dor. Em janeiro/23, foi iniciado acompanhamento com a equipe dos Cuidados Paliativos. A partir da Palliative Performance Scale (PPS), o paciente obteve escore 10, e a equipe definiu o plano de cuidados multidisciplinar junto a família e foi contraindicada qualquer cirurgia de urgência em virtude da cardiopatia avançada. Em seguida, foi constatada piora hemodinâmica e do estado geral do paciente, com diminuição de sua funcionalidade e novamente, a equipe conversa com os filhos sobre a evolução da doença e a gravidade do quadro. Diante disso, o plano de cuidados segue, em concordância com a família, com medidas de conforto, alívio da dor e sofrimento, até fevereiro/23, quando ocorre o óbito. **Discussão:** Com a inserção da equipe de Cuidados Paliativos, pode-se melhorar a comunicação entre os profissionais, o paciente e sua família, no sentido de esclarecer as dúvidas, gerenciar suas expectativas e atender suas demandas. Além das medidas de alívio da dor e do sofrimento, levou-se em conta os aspectos biopsicossociais do paciente, ofertando o cuidado integral mesmo diante de um quadro irreversível e a progressão para a morte.

Palavras-chave: Relatos de casos, Raciocínio clínico, Cuidados paliativos.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 657468

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):124-125

Comparação do risco nutricional, força e massa muscular entre homens e mulheres com câncer em cuidados paliativos

Patricia Nascimento Andrade, Lara Ibagy, Maria Clara Casal, Bárbara Galvão Knust, Débora Frauches Nu-

nes, *Caroline Araújo Batista, Andrea Augusta Castro, Renata Brum Martucci*

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Discente Instituto de nutrição, UERJ

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Pacientes em cuidados paliativos apresentam risco nutricional e alta frequência de perda de peso, redução de massa muscular e funcionalidade, podendo antecipar desfechos negativos. A avaliação do estado nutricional é essencial para melhor intervenção. **Objetivo:** Avaliar o risco nutricional, força e massa muscular de pacientes oncológicos em cuidados paliativos e comparar diferenças entre os gêneros. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, realizado no ambulatório multidisciplinar de cuidados paliativos do Hospital Universitário Pedro Ernesto, com pacientes em cuidados paliativos durante o primeiro atendimento no período de maio de 2022 a março de 2023. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e antropométricos como, peso e altura, circunferência do braço, dobra cutânea tricipital e força de preensão palmar (FPP), sendo considerado reduzida < 20 kg para homens e < 13 kg para mulheres. O risco nutricional foi analisado através do escore (maior ou igual a 9 pontos) da Avaliação subjetiva global produzida pelo paciente versão reduzida (ASG-PPP VR). Para avaliação da massa muscular foi usada a Área Muscular do Braço (AMB), sendo considerado reduzida < 32 cm² para homens e < 18 cm² para mulheres. Para a análise estatística foi utilizado teste qui-quadrado e teste T ou o teste Mann Whitney, considerando diferença estatística entre os gêneros quando p-valor < 0,05. **Resultado:** Foram avaliados 115 pacientes, sendo 57,4% do sexo masculino, 40,9% relataram ser brancos, 36,5% com estágio IV, 70,2% relataram ter alguma comorbidade e 75% eram idosos, com idade média 65,6 anos ($\pm 12,4$). Em relação ao escore da ASG-PPP VR, 73% tiveram pontuação maior ou igual a 9 pontos, sendo risco nutricional, não havendo diferença entre os gêneros. Em relação ao diagnóstico: 17,4% tinham câncer de orofaringe, 16,5% de próstata, 13,9% de pulmão, 12,2% de intestino grosso e delgado, 10,4% rim, bexiga e adrenal, 29,6% entre outros. A média da FPP nas mulheres foi menor do que nos homens (15,8 $\pm 6,4$ kg vs. 24,5 $\pm 6,5$ kg, $p < 0,001$) e os homens tiveram maior frequência de FPP adequada (83,6% vs. 65,2%, $p = 0,028$). Em relação a AMB, não houve diferença na média entre os homens e as mulheres (27,4 cm² vs 25,0 cm²), porém as mulheres tiveram maior frequência de AMB adequada (63% vs. 27%, $p < 0,001$). **Conclusão:** Foi encontrado um alto percentual de pacientes em risco nutricional, alto percentual AMB reduzida nos homens, embora com maior frequência de FPP adequada. Mais estudos são necessários para entender o impacto dessas alterações nos desfechos clínicos de pacientes em cuidados paliativos.

Palavras-chave: cuidados paliativos, neoplasias, avaliação nutricional.

Apoio financeiro: bolsa de articulação acadêmica, UERJ.

ID 656571

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):125-126

Risco nutricional segundo avaliação subjetiva global produzida pelo paciente na versão reduzida e seu impacto na sobrevida de pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos

Maria Clara Casal, Lara Ibagy, Patricia Nascimento Andrade, Bárbara Galvão Knust, Giovanna Martins de Souza, Caroline Araújo Batista, Débora Frauches Nunes, Andrea Augusta Castro, Renata Brum Martucci

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Discente Instituto de Nutrição, UERJ

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Pacientes com câncer avançado podem apresentar maior risco nutricional associado à diminuição da funcionalidade e sobrevida. Por isso, é importante que o método de avaliação nutricional possa acrescentar informação prognóstica. **Objetivos:** analisar o valor prognóstico da Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente versão reduzida (ASG-PPP VR) em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, correlacionando com a sobrevida. **Métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo, realizado no ambulatório multidisciplinar de cuidados paliativos do Hospital Universitário Pedro Ernesto, com pacientes em cuidados paliativos durante o primeiro atendimento. No primeiro atendimento foi aplicada a ASG-PPP

VR (escore de 0 a 36 pontos), sendo considerado risco nutricional quando o escore foi igual ou maior que 9 pontos. Além disso foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e medidas antropométricas como peso, altura, circunferência do braço, dobra cutânea tricipital, cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e Área Muscular do Braço (AMB), data do óbito em até 1 ano após a primeira consulta. Para a análise estatística foi utilizado o qui-quadrado, a curva de Kaplan Meier e o teste de log-rank, considerando diferença estatística quando p-valor <0,05. Resultados: Foi analisada uma coorte de 80 pacientes, composta por indivíduos de ambos os sexos, sendo 53,8% homens, com idade média de 65,23 anos (\pm 11,83). Em relação ao diagnóstico: 18,8% tinham câncer de orofaringe, 13,8% de pulmão e 12,5% de próstata, 12,5% de rim, bexiga e adrenal, entre outros. Com relação ao estadiamento, 41,3% não apresentou informação de estadiamento e 35% apresentou estágio IV, sendo que 77,5% apresentou metástase. Em relação ao estado nutricional, o IMC média foi de 22,23 (\pm 5,94) kg/m², sendo 47,5% classificados com baixo peso, AMB de 26,07 \pm (10,23) cm², sendo 55% apresentando valor abaixo da referência e 67,5% apresentando alguma comorbidade. O escore mediano da ASG-PPP VR foi de 12 pontos (1-30) e 52,5% apresentaram perda de peso recente. Foi constatado o óbito de 66,3% da amostra, com uma sobrevida que variou de 5 dias a 211 dias, com mediana de 132 dias. De acordo com os escores da ASG-PPP VR, foi observado que pacientes apresentando escore maior ou igual a 9 pontos (n = 59) possuíam uma sobrevida menor, com um tempo de sobrevida variando de 5 a 184 dias, enquanto pacientes com escore menor que 9 (n= 21) apresentaram sobrevida de 29 a 211 dias (p<0,05). Não foi observado associação entre as demais variáveis e sobrevida. Conclusão: Pacientes oncológicos em cuidados paliativos com risco nutricional, isto é, escore da ASG-PPP VR igual ou maior que 9 pontos, possuem menor tempo de sobrevida. A ASG-PPP VR mostrou-se uma boa ferramenta de triagem nutricional e prognóstico nesta população.

Palavras-chave: Avaliação nutricional, cuidados paliativos, neoplasia, sobrevida.

Apoio financeiro: Bolsa de articulação acadêmica, UERJ.

ID 661128

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):126-127

O atendimento psicológico a pacientes em cuidados paliativos e seus familiares: perdas e trabalho de luto

Sabrina Varella Soares, Maria Violeta Xavier Silva, Matheus Pereira Brandão, Raquel Poeyes Rodrigues, Mariana Rabello

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Sabrina Varella Soares

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O projeto de extensão Acolhimento psicológico aos pacientes oncológicos no HUPE, vinculado ao Instituto de Psicologia da UERJ (IP-UERJ), oferece atendimento psicológico aos pacientes e aos seus familiares vinculados ao Centro Universitário de Controle do Câncer (CUCC) e ao Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). As demandas para atendimentos são feitas pelas equipes multiprofissionais do CUCC e do NCP a partir dos atendimentos ambulatoriais e do Grupo de Acolhida. Os atendimentos são realizados por estudantes extensionistas do curso de graduação em psicologia do IP-UERJ. Objetivo: Este trabalho visa transmitir a experiência dos extensionistas no atendimento aos casos encaminhados pelo NCP. Desenvolvimento da experiência: Desde o início do projeto em abril de 2022 até o momento atual, foram encaminhadas cerca de sessenta pessoas, sendo proporcional o ID de pacientes e familiares. As principais queixas dos pacientes consistiram em sentirem-se deprimidos e ansiosos devido às mudanças em suas vidas impostas pelo adoecimento, sobretudo pela perda de autonomia, além de um desamparo frente à possibilidade de morte, podendo apresentar ideias suicidas como uma forma de cessar o sofrimento. Quanto aos familiares, se destacam a ansiedade e a sobrecarga no cuidado, além do luto relacionado à perda dos seus entes queridos. A partir de uma escuta orientada pela psicanálise, compreendemos o luto enquanto um trabalho subjetivo de elaborar simbolicamente uma perda que pode ser devastadora. Isso se coloca não apenas em relação à perda pela morte vivenciada pelos familiares dos pacientes, mas também em relação às perdas sofridas sobre as suas vidas:

a perda da vida laboral, de autonomia e de funcionalidades do corpo. A nossa aposta consiste em oferecer um lugar no qual o sujeito possa tramitar pela palavra a angústia que lhe acossa diante das perdas e, com isso, poder contorná-la simbolicamente. Destacamos a importância do projeto no sentido da continuidade dos atendimentos aos familiares após o óbito dos pacientes, isto é, quando estes perdem o vínculo com o hospital. Conclusões: Há uma demanda significativa em relação ao acompanhamento psicológico de pacientes e familiares do NCP. A sua especificidade exige um trabalho sobre o luto e o desamparo frente à morte e outras perdas, em relação aos quais o projeto visa proporcionar um lugar de escuta e de trabalho subjetivo junto aos extensionistas.

Palavras-Chave: Projeto de extensão, Atendimento psicológico, Cuidados Paliativos, Luto

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 660675

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):127

Acadêmicas de Enfermagem no enfrentamento do luto antecipatório na cirurgia oncológica: Relato de experiência

Millena Lemos de Oliveira Lima, Ester Rodrigues dos Santos, Simone Maria Silva, Larissa da Silva Miranda, Adriele Correia da Silva, Julia de Andrade Zander, Tania Catarina Sobral Soares

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Millena Lemos de Oliveira Lima.

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O luto antecipatório é uma preparação que o paciente necessita passar para a separação final, o que envolve diversas facetas da vida do indivíduo, em especial o plano físico, emocional e espiritual. O luto é dividido em 5 fases: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. **Objetivo:** Relatar a experiência das acadêmicas de Enfermagem no enfrentamento do luto antecipatório na cirurgia oncológica. **Desenvolvimento da experiência:** O internato no 9º período inicia-se com muitos desafios e oportunidades. Ter que equilibrar o conhecimento teórico-prático e executar o processo de Enfermagem faz com que o acadêmico se torne sensível as situações identificadas. Em uma clínica de cirurgia torácica, passa ser denominada oncológica frente aos diagnósticos médicos encontrados ali. Os tumores mais encontrados nos dias de estágio foram mediastino e traqueia. Outra frequência identificada era o exame de broncoscopia. Dentro de nossas rotinas acadêmicas, o cuidado integral ao paciente inclui acompanhamento ao exame ou transferência do cuidado para outro setor, aprendemos muito com os exames de imagens e eles complementaram os relatos da equipe multiprofissional nos prontuários. Até que um paciente que internou para instalação de catéter nasoentérico por videoendoscopia devido a compressão do tumor na traquéia, ainda na sala de exame, ouvimos a discussão médica acerca da palição desse paciente. Ao retornar ao setor era nítida uma abstração da realidade por parte de paciente e família, para nós acadêmicas, pensar no falecimento de pacientes tão descontraídos e colaborativos com os nossos primeiros passos, nos remeteu sensações de impotência e vazio. Após secagem das lágrimas em uma reflexão em grupo junto a professora, entendemos que o conhecimento técnico-científico é o principal aliado no enfrentamento ao luto, o vínculo adquirido pela Enfermagem serve para tornar a comunicação clara com escuta atenta. As notícias difíceis deveriam ser mais enfatizadas e praticadas dentro dos programas de educação em serviço, assim como ainda na academia, deveríamos ter espaços de discussão. Podemos entender o comportamento dos profissionais quebriamos mecanismos de defesa, como afastamento da assistência por exemplo, se nós em tão pouco tempo criamos vínculo e sofremos também, passamos a refletir sobre os nossos futuros profissionais. Ao final de nossas reflexões pensamos que envolver a equipe multiprofissional é uma estratégia importante para vencer essas dificuldades. **Conclusão:** Dessa forma, a prevenção do câncer precisa ser muito incentivada e o luto antecipatório precisa ser discutido. Deixamos esse semestre com uma grande bagagem e por isso, propomos que estudos sobre luto antecipatório envolvendo paciente, família e profissionais sejam mais abordados.

Palavras-chave: luto antecipatório, câncer.

Apoio Financeiro: sem apoio.

ID 659334

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):128

Cuidados paliativos ao paciente com ferida oncológica na cabeça: um relato de caso

Gustavo Assis Afonso, Carolina Cabral Pereira Da Costa, Perla Carvalho, Allana Raphaela Dos Santos Cardoso Belém, Norma Valéria Dantas De Oliveira Souza, Daniele Monteiro de Jesus Maldonado, Patrícia Pereira Magalhães, José Maria Andrade de Oliveira

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Gustavo Assis Afonso

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Cuidado paliativo (CI) é objetiva a promoção da qualidade de vida de indivíduos que sofrem por uma doença crônica que ameace a vida através do alívio do sofrimento, tratamento da dor e de outros sintomas de dimensões biopsicossociais. Indivíduos com lesões neoplásicas são beneficiados por essa terapia, uma vez em que não existam propostas curativas e indicação para tratamento sintomático. **Apresentação do caso:** J.F.P., 83 anos, branco, casado, reside com a esposa e 2 netos jovens, possui 2 cães, ex-tabagista e ex-etilista há 40 anos. Refere que, há cerca de 1 ano, observou o surgimento de “verruga”, mas não buscou serviço de saúde na época. Em março de 2023, buscou atendimento em uma unidade de pronto atendimento para verificar a lesão cefálica, sendo identificada uma lesão vegetante em couro cabeludo, acompanhada de prurido e miíase, a qual foi submetida aos cuidados pertinentes. Após o atendimento, foi encaminhado para atenção especializada, sendo regulado para um hospital universitário terciário no Rio de Janeiro em abril de 2023. Após admissão em uma enfermaria de neurologia, foi evidenciada uma lesão em topografia frontoparietal direita, ultrapassando sutura sagital, com cerca de 15 cm de diâmetro, bordas irregulares, lesão edemaciada e eritematosa, infiltrativa, friável, ulcerada, com centros de tecido necrótico e drenagem de exsudato purulento e fétido. Avaliado por equipe multiprofissional, foi agendada cirurgia para ressecção da lesão por clínicas especializadas. **Discussão:** As intervenções de enfermagem foram elaboradas no contexto de CI, na qual envolveu: curativos com uso de gaze vaselinada no leito da ferida e, posteriormente, troca da cobertura por metronidazol creme para controle de odor; aplicação de spray barreira em bordas; uso da escala visual analógica de dor (EVA) diariamente; administração de analgesia antes do curativo conforme prescrição médica; reavaliação da necessidade de analgesia diariamente; redução de luminosidade e ruídos excessivos; solicitação de parecer para equipe de psicologia; vigilância de estresse emocional e mudança de humor; realização de escuta ativa; solicitação de parecer do serviço social para dificuldades de entendimento paciente/família em relação às orientações da equipe de saúde; incentivo do apoio de rede familiar. Por fim, o paciente realizou a ressecção cirúrgica da ferida e recebeu alta hospitalar com retorno para o ambulatório de CI.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Oncologia; Ferimentos e lesões; Cuidados de enfermagem.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 656571

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):128-129

Risco nutricional segundo avaliação subjetiva global produzida pelo paciente na versão reduzida e seu impacto na sobrevida de pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos

Maria Clara Casal, Lara Ibagy, Patricia Nascimento Andrade, Bárbara Galvão Knust, Giovanna Martins de Souza, Caroline Araújo Batista, Débora Frauches Nunes, Andrea Augusta Castro, Renata Brum Martucci

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Discente Instituto de Nutrição, UERJ

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Pacientes com câncer avançado podem apresentar maior risco nutricional associado à diminuição da funcionalidade e sobrevida. Por isso, é importante que o método de avaliação nutricional possa acrescentar informação prognóstica. **Objetivos:** analisar o valor prognóstico da Avaliação Subjetiva Global

Produzida pelo Paciente versão reduzida (ASG-PPP VR) em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, correlacionando com a sobrevida. Métodos: Trata-se de um estudo prospectivo, realizado no ambulatório multidisciplinar de cuidados paliativos do Hospital Universitário Pedro Ernesto, com pacientes em cuidados paliativos durante o primeiro atendimento. No primeiro atendimento foi aplicada a ASG-PPP VR (escore de 0 a 36 pontos), sendo considerado risco nutricional quando o escore foi igual ou maior que 9 pontos. Além disso foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e medidas antropométricas como peso, altura, circunferência do braço, dobra cutânea tricúspita, cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e Área Muscular do Braço (AMB), data do óbito em até 1 ano após a primeira consulta. Para a análise estatística foi utilizado o qui-quadrado, a curva de Kaplan Meier e o teste de log-rank, considerando diferença estatística quando p -valor $<0,05$. Resultados: Foi analisada uma coorte de 80 pacientes, composta por indivíduos de ambos os sexos, sendo 53,8% homens, com idade média de 65,23 anos ($\pm 11,83$). Em relação ao diagnóstico: 18,8% tinham câncer de orofaringe, 13,8% de pulmão e 12,5% de próstata, 12,5% de rim, bexiga e adrenal, entre outros. Com relação ao estadiamento, 41,3% não apresentou informação de estadiamento e 35% apresentou estágio IV, sendo que 77,5% apresentou metástase. Em relação ao estado nutricional, o IMC média foi de 22,23 ($\pm 5,94$) kg/m², sendo 47,5% classificados com baixo peso, AMB de 26,07 \pm (10,23) cm², sendo 55% apresentando valor abaixo da referência e 67,5% apresentando alguma comorbidade. O escore mediano da ASG-PPP VR foi de 12 pontos (1-30) e 52,5% apresentaram perda de peso recente. Foi constatado o óbito de 66,3% da amostra, com uma sobrevida que variou de 5 dias a 211 dias, com mediana de 132 dias. De acordo com os escores da ASG-PPP VR, foi observado que pacientes apresentando escore maior ou igual a 9 pontos ($n = 59$) possuíam uma sobrevida menor, com um tempo de sobrevida variando de 5 a 184 dias, enquanto pacientes com escore menor que 9 ($n = 21$) apresentaram sobrevida de 29 a 211 dias ($p < 0,05$). Não foi observado associação entre as demais variáveis e sobrevida. Conclusão: Pacientes oncológicos em cuidados paliativos com risco nutricional, isto é, escore da ASG-PPP VR igual ou maior que 9 pontos, possuem menor tempo de sobrevida. A ASG-PPP VR mostrou-se uma boa ferramenta de triagem nutricional e prognóstico nesta população.

Palavras-chave: Avaliação nutricional, cuidados paliativos, neoplasia, sobrevida.

Apoio financeiro: Bolsa de articulação acadêmica, UERJ.

ID 661128

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):129-130

O atendimento psicológico a pacientes em cuidados paliativos e seus familiares: perdas e trabalho de luto

Sabrina Varella Soares, Maria Violeta Xavier Silva, Matheus Pereira Brandão, Raquel Poeyes Rodrigues, Mariana Rabello

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Sabrina Varella Soares

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O projeto de extensão Acolhimento psicológico aos pacientes oncológicos no HUPE, vinculado ao Instituto de Psicologia da UERJ (IP-UERJ), oferece atendimento psicológico aos pacientes e aos seus familiares vinculados ao Centro Universitário de Controle do Câncer (CUCC) e ao Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). As demandas para atendimentos são feitas pelas equipes multiprofissionais do CUCC e do NCP a partir dos atendimentos ambulatoriais e do Grupo de Acolhida. Os atendimentos são realizados por estudantes extensionistas do curso de graduação em psicologia do IP-UERJ. Objetivo: Este trabalho visa transmitir a experiência dos extensionistas no atendimento aos casos encaminhados pelo NCP. Desenvolvimento da experiência: Desde o início do projeto em abril de 2022 até o momento atual, foram encaminhadas cerca de sessenta pessoas, sendo proporcional o ID de pacientes e familiares. As principais queixas dos pacientes consistiram em sentirem-se deprimidos e ansiosos devido às mudanças em suas vidas impostas pelo adoecimento, sobretudo pela perda de autonomia, além de um desamparo frente à possibilidade de morte, podendo apresentar ideias suicidas como uma forma de cessar o sofrimento. Quanto aos familiares, se destacam a ansiedade e a

sobrecarga no cuidado, além do luto relacionado à perda dos seus entes queridos. A partir de uma escuta orientada pela psicanálise, compreendemos o luto enquanto um trabalho subjetivo de elaborar simbolicamente uma perda que pode ser devastadora. Isso se coloca não apenas em relação à perda pela morte vivenciada pelos familiares dos pacientes, mas também em relação às perdas sofridas sobre as suas vidas: a perda da vida laboral, de autonomia e de funcionalidades do corpo. A nossa aposta consiste em oferecer um lugar no qual o sujeito possa tramitar pela palavra a angústia que lhe acossa diante das perdas e, com isso, poder contorná-la simbolicamente. Destacamos a importância do projeto no sentido da continuidade dos atendimentos aos familiares após o óbito dos pacientes, isto é, quando estes perdem o vínculo com o hospital. Conclusões: Há uma demanda significativa em relação ao acompanhamento psicológico de pacientes e familiares do NCP. A sua especificidade exige um trabalho sobre o luto e o desamparo frente à morte e outras perdas, em relação aos quais o projeto visa proporcionar um lugar de escuta e de trabalho subjetivo junto aos extensionistas.

Palavras-Chave: Projeto de extensão, Atendimento psicológico, Cuidados Paliativos, Luto.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 660675

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):130-131

Acadêmicas de Enfermagem no enfrentamento do luto antecipatório na cirurgia oncológica: Relato de experiência

Millena Lemos de Oliveira Lima, Ester Rodrigues dos Santos, Simone Maria Silva, Larissa da Silva Miranda, Adriele Correia da Silva, Julia de Andrade Zander, Tania Catarina Sobral Soares

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Millena Lemos de Oliveira Lima.

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O luto antecipatório é uma preparação que o paciente necessita passar para a separação final, o que envolve diversas facetas da vida do indivíduo, em especial o plano físico, emocional e espiritual. O luto é dividido em 5 fases: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Objetivo: Relatar a experiência das acadêmicas de Enfermagem no enfrentamento do luto antecipatório na cirurgia oncológica. Desenvolvimento da experiência: O internato no 9º período inicia-se com muitos desafios e oportunidades. Ter que equilibrar o conhecimento teórico-prático e executar o processo de Enfermagem faz com que o acadêmico se torne sensível as situações identificadas. Em uma clínica de cirurgia torácica, passa ser denominada oncológica frente aos diagnósticos médicos encontrados ali. Os tumores mais encontrados nos dias de estágio foram mediastino e traqueia. Outra frequência identificada era o exame de broncoscopia. Dentro de nossas rotinas acadêmicas, o cuidado integral ao paciente inclui acompanhamento ao exame ou transferência do cuidado para outro setor, aprendemos muito com os exames de imagens e eles complementaram os relatos da equipe multiprofissional nos prontuários. Até que um paciente que internou para instalação de catéter nasoentérico por videoendoscopia devido a compressão do tumor na traquéia, ainda na sala de exame, ouvimos a discussão médica acerca da palição desse paciente. Ao retornar ao setor era nítida uma abstração da realidade por parte de paciente e família, para nós acadêmicas, pensar no falecimento de pacientes tão descontraídos e colaborativos com os nossos primeiros passos, nos remeteu sensações de impotência e vazio. Após secagem das lágrimas em uma reflexão em grupo junto a professora, entendemos que o conhecimento técnico-científico é o principal aliado no enfrentamento ao luto, o vínculo adquirido pela Enfermagem serve para tornar a comunicação clara com escuta atenta. As notícias difíceis deveriam ser mais enfatizadas e praticadas dentro dos programas de educação em serviço, assim como ainda na academia, deveríamos ter espaços de discussão. Podemos entender o comportamento dos profissionais quebriam mecanismos de defesa, como afastamento da assistência por exemplo, se nós em tão pouco tempo criamos vínculo e sofremos também, passamos a refletir sobre os nossos futuros profissionais. Ao final de nossas reflexões pensamos que envolver a equipe multiprofissional é uma estratégia importante para vencer essas dificuldades. Conclusão: Dessa forma, a prevenção do câncer precisa ser muito incentivada e o luto antecipatório precisa ser discutido. Deixamos esse semestre com uma grande

bagagem e por isso, propomos que estudos sobre luto antecipatório envolvendo paciente, família e profissionais sejam mais abordados.

Palavras-chave: luto antecipatório, câncer.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 659334

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):131

Cuidados paliativos ao paciente com ferida oncológica na cabeça: um relato de caso

Gustavo Assis Afonso, Carolina Cabral Pereira Da Costa, Perla Carvalho, Allana Raphaela Dos Santos Cardoso Belém, Norma Valéria Dantas De Oliveira Souza, Daniele Monteiro de Jesus Maldonado, Patrícia Pereira Magalhães, José Maria Andrade de Oliveira

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Gustavo Assis Afonso

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Cuidado paliativo (CI) é objetiva a promoção da qualidade de vida de indivíduos que sofrem por uma doença crônica que ameace a vida através do alívio do sofrimento, tratamento da dor e de outros sintomas de dimensões biopsicossociais. Indivíduos com lesões neoplásicas são beneficiados por essa terapia, uma vez em que não existam propostas curativas e indicação para tratamento sintomático. Apresentação do caso: J.F.P., 83 anos, branco, casado, reside com a esposa e 2 netos jovens, possui 2 cães, ex-tabagista e ex-etilista há 40 anos. Refere que, há cerca de 1 ano, observou o surgimento de “verruca”, mas não buscou serviço de saúde na época. Em março de 2023, buscou atendimento em uma unidade de pronto atendimento para verificar a lesão cefálica, sendo identificada uma lesão vegetante em couro cabeludo, acompanhada de prurido e miíase, a qual foi submetida aos cuidados pertinentes. Após o atendimento, foi encaminhado para atenção especializada, sendo regulado para um hospital universitário terciário no Rio de Janeiro em abril de 2023. Após admissão em uma enfermaria de neurologia, foi evidenciada uma lesão em topografia frontoparietal direita, ultrapassando sutura sagital, com cerca de 15 cm de diâmetro, bordas irregulares, lesão edemaciada e eritematosa, infiltrativa, friável, ulcerada, com centros de tecido necrótico e drenagem de exsudato purulento e fétido. Avaliado por equipe multiprofissional, foi agendada cirurgia para ressecção da lesão por clínicas especializadas. Discussão: As intervenções de enfermagem foram elaboradas no contexto de CI, na qual envolveu: curativos com uso de gaze vaselinada no leito da ferida e, posteriormente, troca da cobertura por metronidazol creme para controle de odor; aplicação de spray barreira em bordas; uso da escala visual analógica de dor (EVA) diariamente; administração de analgesia antes do curativo conforme prescrição médica; reavaliação da necessidade de analgesia diariamente; redução de luminosidade e ruídos excessivos; solicitação de parecer para equipe de psicologia; vigilância de estresse emocional e mudança de humor; realização de escuta ativa; solicitação de parecer do serviço social para dificuldades de entendimento paciente/família em relação às orientações da equipe de saúde; incentivo do apoio de rede familiar. Por fim, o paciente realizou a ressecção cirúrgica da ferida e recebeu alta hospitalar com retorno para o ambulatório de CI.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Oncologia; Ferimentos e lesões; Cuidados de enfermagem.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 659291

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):131-132

Cuidados paliativos e interdisciplinaridade: potencialidades e desafios

Fabiana Rodrigues da Silva, Elisa Martins Silva, Gabrielle Cardoso Mangia, Alessandra Paixão Soares, Anna Beatriz Barreto da Silva Souza, Erika Ferreira Da Silva, Jeferson Nascimento Dos Santos, Thaislayne Nunes de Oliveira

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Fabiana Rodrigues da Silva

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: Cuidados paliativos é uma abordagem que visa aumentar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares que enfrentam uma doença que não responde mais ao tratamento curativo, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento com a identificação precoce, avaliação correta, tratamento da dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. Uma das principais doenças que requerem cuidados paliativos, segundo a OMS, no contexto dos adultos, são as neoplasias, correspondendo a 34,0% dos casos. **Objetivo:** Refletir sobre as dificuldades associadas ao trabalho interdisciplinar a partir da atuação da equipe multiprofissional frente aos pacientes em cuidados paliativos em um hospital de alta complexidade. **Desenvolvimento da experiência:** Trata-se de um relato de experiência da assistência prestada a pacientes oncológicos em cuidados paliativos por profissionais da residência multiprofissional em Oncologia do Hospital Central do Exército. Um dos desafios observado no cotidiano do trabalho, trata-se da concepção de saúde centrada no modelo biomédico que reduz o cuidado à perspectiva curativa, pois apesar dos avanços legais já consolidados, percebemos que a centralidade biomédica permanece inerente na prática do serviço. Outro obstáculo é a ausência deste cuidado a nível ambulatorial que poderia auxiliar no controle de sintomas, na comunicação adequada sobre a evolução da doença e perspectivas de tratamento. Importante considerar que a fragmentação do cuidado contribui para abordagens diferenciadas dos profissionais com relação ao adoecimento, a ausência de possibilidades terapêuticas e dificuldades sobre como falar da morte e a elaboração no processo de luto. Evidenciamos ainda, que a relação interpessoal e o fortalecimento de vínculo entre a tríade profissional-paciente-família são fundamentais para propiciar um atendimento integral, uma vez que as ações paliativas devem fortalecer a confiança entre o paciente e a equipe. **Conclusão:** Consideramos que as abordagens fragmentadas se tornaram um desafio no cotidiano dos serviços. O desenvolvimento de ações coletivas que são realizadas pelos residentes, ratificam a importância da abordagem multiprofissional nos Cuidados Paliativos. Identificamos que esse trabalho contribui para amenizar dores e sofrimento, sobretudo a partir do cuidado humanizado, do respeito da autonomia, reconhecimento da complexidade da doença, morte e luto e da participação dos indivíduos e familiares no seu processo de adoecimento.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Interdisciplinaridade, Cuidado integral.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 658852

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):132-133

Associação entre área muscular do braço e força muscular com capacidade funcional em pacientes com câncer avançado

Lara Ibagy, Bárbara Galvão Knust, Maria Clara Casal, Patricia Nascimento Andrade, Caroline Araújo Batista, Débora Frauches Nunes, Andrea Augusta Castro, Renata Brum Martucci

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Discente Instituto de Nutrição, UERJ

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O paciente com câncer avançado tem maior probabilidade de perda de peso, redução de massa e força muscular, porém não existe consenso sobre quais medidas estão mais associadas com capacidade funcional. **Objetivo:** Avaliar a associação entre área muscular do braço, força muscular com capacidade funcional de pacientes com câncer avançado. **Metodologia:** Estudo transversal realizado no Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) do HUPE-UERJ no período de maio de 2022 a março de 2023. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de câncer avançado, ambos os sexos, idade =18 anos e com PPS =30%. A coleta de dados foi realizada no primeiro atendimento do paciente com a equipe multidisciplinar do NCP com coleta de dados do prontuário, avaliação antropométrica, circunferência do braço e dobra cutânea tricípital para cálculo da área muscular do braço (AMB), avaliação da força de prensão palmar (FPP). Foi considerado uma força reduzida quando FPP em homens < 20kgf e mulheres < 12kgf; e quanto a AMB foi considerada reduzida quando em homens < 32cm² e em mulheres < 18cm². Para avaliação da capacidade

funcional foi utilizado o Palliative Performance Scale (PPS). Na análise estatística, foram realizados o teste Qui-quadrado, sendo considerada associação quando p -valor $<0,05$. Resultados: Foram analisados 115 pacientes, com idade média de 66 anos ($\pm 12,4$); sendo 57,4% de homens e 42,6% mulheres; com presença de comorbidades em 70,2%; onde as localizações tumorais mais comuns foram orofaringe (19,1%), próstata (16,5%), pulmão (13,9%), intestino (12,2%) e de trato urinário (10,4%); 89,1% com presença de metástase, onde desses 71,3% era à distância; 86,8% realizaram algum tipo de tratamento oncológico prévio; e a mediana de PPS foi de 70%. Ao analisar a associação entre PPS e a FPP, podemos observar que dentre os 40 pacientes com PPS menor que 70%, 22 (55%) e 18 (45%) estavam com a FPP adequada e reduzida, respectivamente. Por outro lado, dentre os 67 pacientes com o PPS maior que 70%, 59 (88,1%) foram considerados com a FPP adequada e somente 8 (11,9%), com a FPP reduzida. Não houve associação entre AMB e PPS. Conclusão: A capacidade funcional avaliada por PPS não tem associação com a medida antropométrica de massa muscular. Porém, é possível afirmar que os pacientes com PPS menor que 70% têm maior frequência de redução de força quando comparada com os pacientes com PPS maior que 70%.
Palavras-chave: cuidado paliativo, avaliação nutricional, capacidade funcional.

Apoio financeiro: Bolsa de articulação acadêmica, UERJ.

ID 660543

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):133-134

Paciente com câncer colorretal em cuidados paliativos e o cuidado de enfermagem: relato de caso de um hospital universitário

Marianna Victoriano Martins Rial, Anna Beatriz Carvalhaes Vicente, Joyce Fernandes Oliveira De Almeida, Luísa Cavalcanti Martinho Moraes, Nathalia de Souza Freitas, Priscila Brigolini Porfírio Ferreira, Daiane Santos dos Santos, Francimar Tinoco de Oliveira, Aline Miranda da Fonseca Marins

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Marianna Victoriano Martins Rial

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O câncer de cólon e reto é o segundo tipo de câncer com maior incidência na população masculina e equivale a 9,1% dos novos casos (INCA, 2020). Além disso, as neoplasias acometem cerca de 50% dos indivíduos com infecção pelo vírus HIV (COSTA, 2020). Nesse sentido, o presente estudo foi elaborado por graduandas da Escola de Enfermagem Anna Nery durante o período de estágio no setor de Doenças Infecto Parasitárias do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF/UFRJ), onde foram prestados cuidados a um paciente portador do vírus HIV e com câncer colorretal que evoluiu para cuidados paliativos. O estudo teve aprovação do CEP (CAAE: 66477523.1.0000.5238). Apresentação do caso: J.R.R.S., 56 anos, bissexual, espírita, residente no município do Rio de Janeiro e com rede de apoio enfraquecida. HIV positivo, diagnosticado há mais de 15 anos, com falhas de adesão ao tratamento. Apresentou quadro de Tuberculose Pulmonar, sendo internado para reiniciar esquema RHZE. Iniciou investigação oncológica após apresentar um quadro de lesão anal dolorosa, de grau III, associada a náuseas e a significativa perda de peso. Após a biópsia, recebeu diagnóstico de carcinoma escamoso moderadamente diferenciado de reto com extensão para canal anal, com estadiamento T4N1. Iniciou radioterapia e realizou cirurgia de desvio de trânsito intestinal com implantação de colostomia. Evoluiu com hidronefrose e compressão uretral, sendo submetido à cirurgia de cistostomia e nefrostomia. Durante a última internação apresentou quadro de sonolência, confusão mental, hipotensão, dor intensa, anemia aguda, piora do padrão ventilatório e hemodinâmico. Após iniciar a palição, a assistência foi direcionada para medidas de conforto até o seu falecimento por sepse devido à obstrução neoplásica de vias urinárias. **Discussão:** Como J.R.R.S possuía uma neoplasia avançada e sem intervenções curativas, associada a infecções oportunistas e queda do seu estado geral, a equipe multidisciplinar considerou o caso elegível de palição, porém, devido a implementação tardia, o paciente iniciou os cuidados paliativos na etapa intitulada de cuidados de fim de vida. Com base nos aspectos biopsicosocioespírituais, as acadêmicas tiveram a oportunidade de propor um novo diagnóstico de enfermagem intitulado Dor Total e de intervir por meio da escuta ativa e sensibilidade do cuidado. A comunicação proporcionou a compreensão do que é imprescindível para a oferta do

máximo conforto nos últimos dias de vida.

Palavras-chave: Oncologia, Enfermagem, Assistência de Enfermagem.

Apoio financeiro: sem apoio

ID 660302

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):134

O cuidador domiciliar no contexto da doença oncológica avançada

Luísa Cavalcanti Martinho Moraes, Beatriz Barboza Fernandes, Beatriz Brandão dos Santos, Audrei Castro Telles, Marcelle Miranda da Silva

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Luísa Cavalcanti Martinho Moraes

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A oferta dos cuidados paliativos em cada ponto da Rede de Atenção à Saúde, assim como no domicílio do cliente oncológico, é uma necessidade. Nesse contexto, a figura do cuidador é fundamental para o funcionamento das ações em saúde no âmbito domiciliar. A falta de orientação e suporte social expõem o cuidador a estresse e sobrecarga que podem afetar sua saúde, bem estar, qualidade de vida e contribuir para falhas no cuidado em domicílio. **Objetivo:** Conhecer a rede de cuidado em torno do cuidador principal no contexto do domicílio e o seu letramento a respeito da RAS. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa, desenvolvida em um Instituto Federal de referência no atendimento a pacientes com câncer, no Município do Rio de Janeiro, Brasil. São participantes da pesquisa cuidadores familiares de pacientes em palição exclusiva que tiveram, no mínimo, uma experiência de atendimento pela assistência domiciliar especializada. A coleta de dados teve início em janeiro de 2023 e foram entrevistados 13 participantes. Empregou-se questionário de caracterização de perfil e entrevista semiestruturada com perguntas referentes à temática, e está sendo aplicada a análise de conteúdo temática. Esse trabalho é um recorte de um estudo qualitativo e descritivo que aplica a pesquisa-ação para a construção de um modelo de prática, e está sendo coorientado por doutoranda, no âmbito do Grupo de Pesquisa e Extensão Gestão do Cuidado de Saúde e de Enfermagem na Atenção Oncológica e outras situações crônicas. Há apoio financeiro do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CAAE 2022 57858322.9.3001.5274) e todos os autores participaram da análise temática e discussão de dados. **Resultados parciais:** A composição de núcleos familiares menores e o limitado apoio de amigos, vizinhos e comunidades religiosas são preponderantes. A participação das unidades básicas de saúde no cuidado aos pacientes e cuidadores é reduzida, o que sobrecarrega a equipe de atenção domiciliar especializada e limita a rede de apoio. Os cuidadores são bem orientados acerca da rede de atenção à saúde no que se refere ao cuidado aos pacientes oncológicos, porém, ao se tratar do próprio cuidado, esses conhecimentos são limitados. **Conclusões:** Espera-se concluir a análise para compreender as limitações e fragilidades dos cuidadores no que se refere ao cuidado formal da rede de atenção à saúde e rede informal de apoio.

Palavras-chave: Cuidadores, oncologia, serviço de assistência domiciliar, cuidados paliativos, cuidados paliativos na terminalidade da vida.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 660322

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):134-135

Adenocarcinoma de esôfago: uma abordagem paliativa

Camila Oliveira Dos Santos, JULIA CARVALHO LIMA, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Camila Oliveira dos Santos

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O câncer de esôfago é uma neoplasia agressiva, com alta taxa de mortalidade, e incidência crescente. Esses pacientes apresentam múltiplos sintomas, incluindo dor, disfagia, desnutrição e transtornos psicológicos. Assim, eles podem se beneficiar de uma abordagem multidisciplinar, na qual o atendimento possa conciliar as suas necessidades físicas, emocionais e espirituais. Desse modo, os cuidados paliativos são benéficos para pacientes com câncer de esôfago, dada a gravidade dos sintomas e a complexidade da condição. **Apresentação do Caso:** Homem, 64 anos, branco, viúvo, católico. Histórico pregresso de hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes Mellitus (DM) tipo 2, acidente vascular encefálico (AVE) com seqüela de dimídio direito, hérnia epigástrica, cirurgia do PAAF com lesão hepática, etilismo e uso de maconha, cocaína e álcool por 40 anos. Em junho/22, iniciou o atendimento no núcleo de cuidados paliativos (NCP), apresentando adenocarcinoma de esôfago com disfagia a sólidos e escore 70% na avaliação da escala Karnofsky (KPS), o que indica que o paciente cuida de si mesmo, mas não é capaz de trabalhar. Foi acompanhado no ambulatório por 6 meses, havendo boa resposta clínica e, após o paciente não conseguir mais se alimentar por via oral, foi realizada uma videoendoscopia digestiva alta (EDA), na qual foi constatado impaction alimentar e orifício sugestivo de trajeto fistuloso em esôfago médio para via aérea. O paciente encontrava-se em programação de gastrostomia cirúrgica. Após quatro semanas da realização da EDA, o KPS caiu para 40% e o paciente apresentava disfagia para sólidos e líquidos, sem ingestão de água. Em fevereiro/23, houve uma piora clínica e o paciente evoluiu para óbito. **Discussão:** O paciente foi encaminhado para o NCP em uma etapa do tratamento que não possuía uma proposta curativa. Nesse sentido, pode-se observar que a oferta do cuidado multiprofissional conseguiu ampliar a assistência para o paciente e para sua família na fase de finitude. Além da avaliação de questões físicas, foi contemplado os acometimentos emocionais e estabelecido um diálogo entre a equipe de saúde e a sua família. Assim, mesmo em pouco tempo, observou-se um ganho na compreensão das necessidades individuais do paciente e na oferta de suporte adequado à sua família, contribuindo para um acompanhamento integral e compassivo

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Câncer de esôfago, Paciente oncológico.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666594

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):135-136

Violência doméstica contra mulheres com diagnóstico de câncer: problemática dupla para os profissionais de saúde

Caroline Dias de Queiroz, Beatriz Pereira de Souza de Moraes, Daniele Raimundo Neves Pessoa, Mayana de Souza Gomes da Silva, Julianna Silva Gonçalves, Laila Fernandes da Silva, Lívia Mattos de Vasconcelos, Magali Barros Da Conceição, Andressa Vieira de Oliveira, Larissa Costa Sobrinho

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Caroline Dias de Queiroz

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: A violência contra as mulheres e o câncer constituem importantes problemas de saúde pública, sendo seu evento conjunto uma problemática dupla para os serviços. As mulheres, historicamente, assumem o papel de cuidadoras de seus companheiros. Todavia, quando elas adoecem, não usufruem, na mesma medida, do suporte masculino. Nos poucos casos em que mulheres adoecidas por câncer presenciavam a permanência de seus parceiros após o diagnóstico e seus desdobramentos (fraqueza, queda de cabelo, histerectomia e mastectomia), é comum o sentimento de gratidão incondicional por parte delas, o que dificulta a problematização de relações violentas, uma vez que, não raramente, o agressor é também o cuidador. Dessa forma, argumenta-se que o acometimento por neoplasia maligna pode constituir fator de risco para o advento e/ou intensificação da violência doméstica. Ademais, considerando que o tratamento de câncer demanda inúmeras consultas e internações, aponta-se que os profissionais da saúde podem constituir figura importante de apoio às mulheres com câncer que sofrem violência doméstica. **Objetivo:** fomentar o vínculo entre profissionais da saúde e as mulheres acometidas por câncer e violência doméstica, a fim de fortalecer a rede de enfrentamento à violência. **Desenvolvimento da experiência:** A gineco-

logia e a maternidade do Hospital Universitário Pedro Ernesto se deparam cotidianamente com mulheres acometidas, ao mesmo tempo, por câncer e violência. Nessa realidade, inúmeras mulheres são deixadas por seus companheiros, e dentre a parcela que mantém o relacionamento, há significativas experiências de surgimento e/ou agudização da violência cometida pelo parceiro que, ao mesmo tempo em que é agressor, é cuidador. Essas mulheres encontram maior dificuldade para se desvencilhar do relacionamento abusivo, se comparadas aquelas que não estão adoecidas pelo câncer. Diante de pacientes com câncer - por vezes, com a doença avançada - que relatam situação de violência doméstica, é comum que os profissionais sintam angústia e dúvida quanto ao que lhes é possível em relação ao enfrentamento da violência relatada. Nos acompanhamentos realizados pelo Serviço Social, as pacientes em questão expressam gratidão pela permanência de seus companheiros, ainda que eles perpetrem inúmeras violências contra elas. A equipe de Serviço Social dos setores citados observa que uma das estratégias mais pertinentes em direção ao fortalecimento da autonomia e à proteção das mulheres é o amadurecimento do vínculo dessas pacientes com os profissionais, o que propicia a abordagem da problemática e a realização de orientações e encaminhamentos para outras instâncias da rede de enfrentamento a violência. Conclusões: Considerando que o câncer impõe significativa presença das pacientes nas unidades de saúde, o vínculo com os profissionais aparece como chave fundamental em direção ao desvencilhamento do ciclo da violência, o que, consequentemente, também influencia no manejo da doença e facilita os cuidados planejados.

Palavras-chave: Violência contra as mulheres; Câncer; Vínculo; Profissionais de saúde.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666534

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):136-137

Promovendo conforto e qualidade de vida: intervenções de enfermagem ao paciente em cuidados de fim de vida acometido por carcinoma espinocelular de orofaringe

Wanderson Medas De Oliveira, Camila Verônica de Araújo Silva, Amanda Guedes dos Reis, Anna Clara Vargas Rodrigues, Claudia Moraes Clemente Leal, Cristiene Faria, Ellen Marcia Peres, Janes Abreu Ribeiro, Rafael Pires Silva, Carolina Cabral Pereira da Costa

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Wanderson Medas De Oliveira

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Câncer de Cabeça e Pescoço refere-se a tumores malignos no trato aerodigestivo superior, sendo o Carcinoma Espinocelular de Orofaringe (CEC) o tipo mais comum nessa região. Citam-se como fatores de risco o tabagismo, consumo excessivo de álcool, predisposição genética, infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) e o estado imunológico. As manifestações clínicas iniciais, quando presentes, são dor, disfonia, disfagia, massa cervical e sangramento. O tratamento envolve abordagem multidisciplinar e integral, visando a cura da doença ou o conforto e a qualidade de vida quando esgotamento terapêutico. Objetivou-se relatar o caso de um paciente com carcinoma espinocelular de orofaringe, internado em uma enfermaria de clínica médica de um hospital universitário. **Apresentação do caso:** Homem, 52 anos, diagnosticado com CEC em 2022, necessitou de hospitalização após complicações pulmonares. Os tratamentos iniciais com radioterapia e quimioterapia foram interrompidos, resultando na progressão do tumor, obstrução da sonda enteral e comprometimento das vias aéreas superiores. Foi realizada traqueostomia para garantir ventilação satisfatória. Uma gastrostomia foi considerada para suprir as necessidades nutricionais; porém, devido à baixa ingestão calórica, a opção não foi viável, sendo adotada a nutrição parenteral total. Durante a inserção de um acesso central na subclávia, o paciente desenvolveu pneumotórax, que exigiu a colocação de um dreno torácico. Devido à complexidade do quadro clínico e a impossibilidade de tratamentos adicionais, o paciente entrou em cuidados de fim de vida, com óbito a posteriori. **Discussão:** Diante de uma doença que ameaça a continuidade da vida, as intervenções de enfermagem foram pautadas nos cuidados de fim de vida, tendo em vista a impossibilidade de resgate das condições de saúde desse paciente. Dessa forma, a assistência de enfermagem foi planejada de modo a proporcionar alívio ao sofrimento, evitando medidas invasivas diante da irreversibilidade do curso da doença, respei-

tando suas reais necessidades e entendendo que o mesmo se deparava com os seus últimos dias e que por essa razão, demandava cuidados prioritários. Assim, a equipe adotou uma abordagem baseada em comunicação efetiva, controle dos sintomas, trabalho interdisciplinar e suporte tanto ao paciente quanto à família, reconhecendo a natureza finita da vida e o processo de luto, proporcionando cuidados que aliviassem o sofrimento e promovessem o bem-estar.

Palavras-chave: Carcinoma Espinocelular; tratamento multidisciplinar; cuidados de fim de vida.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666722

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):137

A Iniciação Científica e a Inserção na Pesquisa: Relato de Experiência

Denzel Luis Pereira de Souza, Rebecca do Carmo Ibraim, Thaís da Silva Muzitano, Julia Carvalho Lima, Raquel Coutinho Cruz José, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Denzel Luis Pereira de Souza

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: A iniciação científica é uma atividade que pode ser realizada durante a graduação e tem como objetivo desenvolver habilidades de pesquisa e aprofundar o conhecimento em determinada área. Objetivos: Relatar as ações desenvolvidas no projeto de iniciação científica por estudantes de graduação em medicina e enfermagem. Desenvolvimento da experiência Relato de experiência sobre atividades desenvolvidas em um projeto de iniciação científica durante o curso de graduação em medicina. Neste sentido, buscar-se-á relatar as vivências e experiências de bolsistas e voluntários do projeto, nas atividades desenvolvidas em 2023. O projeto destina-se a discutir sobre a ensino e/ou educação para os Cuidados Paliativos e finitude durante a formação de acadêmicos de enfermagem, medicina e odontologia, a partir de suas representações. As atividades foram divididas em: primeira etapa a pesquisa bibliográfica e a leitura de artigos científicos a fim de se familiarizar com o referencial teórico e a segunda etapa envolveu ações de investigação e pesquisa sobre a abordagem dos Cuidados Paliativos durante a graduação. Posteriormente, foi elaborado o projeto de pesquisa a partir de buscas realizadas em bases de dados para, em seguida, submetê-lo para o Comitê de Ética em Pesquisa. Com as buscas, pode-se conhecer as etapas do desenvolvimento de uma pesquisa científica com ênfase na construção do projeto. Durante a atividade, foi possível perceber, o desafio de lidar com a finitude e os processos de saúde-adoecimento por parte dos acadêmicos, devido as grandes lacunas na sua abordagem durante o curso. Nesse sentido, fez-se sentido o objetivo da pesquisa e a percepção da necessidade de ampliar os debates acerca do tema, afim de capacitar os futuros profissionais a lidar com a complexidade deste cuidado. A iniciação científica tem permitido a construção de espaços dialógicos a partir do olhar da pesquisa e sobre a importância da inserção da temática dos Cuidados Paliativos nos cursos de graduação da área da saúde. Conclusões: A iniciação científica foi a primeira oportunidade do estudante de graduação em se aproximar efetivamente da pesquisa e de desenvolver um projeto, contribuindo no desenvolvimento pessoal e no olhar sobre a ciência, além da socialização entre os cursos. Espera-se poder divulgar o conhecimento adquirido através de publicações e participação em eventos.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Representação Social, Iniciação científica.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 660567

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):137-138

Residente de enfermagem diante do cuidado paliativo: relato de experiência na atenção primária

Raiane Freitas de Lima, Natalia Gonçalves Mateus, Felipe Guimaraes Tavares

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Raiane Freitas de Lima

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, figurando como uma das principais causas de morte e, como consequência, uma das barreiras para o aumento da expectativa de vida em todo o mundo. No Brasil, a estimativa para o triênio de 2023 a 2025 aponta que ocorrerão 704 mil casos novos de câncer, 483 mil se excluídos os casos de câncer de pele não melanoma. Este é estimado como o mais incidente, com 220 mil casos novos (31,3%), seguido pelos cânceres de mama, com 74 mil (10,5%). Uma das complicações do câncer de mama é o aparecimento de feridas neoplásicas resultante da infiltração das células malignas do tumor nas estruturas da pele, levando conseqüentemente à quebra da sua integridade, com posterior formação de uma ferida evolutivamente exofítica, decorrente da proliferação celular descontrolada que o processo de oncogênese provoca. Os cuidados direcionados a essas lesões são específicas e diferentes das orientações encontradas em estudos na área do cuidado de feridas em geral, pois visam ao controle dos sintomas em vez da cura, ou seja, cuidados paliativos. **Objetivo:** Descrever a experiência como Residente de Enfermagem em Saúde Coletiva no atendimento a uma idosa, apresentando lesão vegetante mamária, em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde, localizada na Zona Norte do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre um atendimento realizado no mês de maio de 2023 em uma usuária idosa, apresentando lesão vegetante mamária. Durante a intervenção, foi possível a avaliação e caracterização da lesão quanto a localização, tamanho e presença de sinais e sintomas; registro no prontuário; tomada de decisões, junto com outros profissionais, quanto a conduta a ser adotada; orientação a usuária e familiar e marcações de retorno para acompanhamento e construção de vínculo. **Conclusões:** A residência de Enfermagem tem papel fundamental no desenvolvimento de competências para intervir na assistência ao usuário em cuidados paliativos.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Enfermagem, cuidados paliativos.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666229

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):138-139

A importância dos cuidados paliativos no ambiente hospitalar: um relato de caso

Juliane Schuenck do Couto, Marcella Oliveira Rabelo Amaral, Rayane Dias Reis, Natália da Costa Hipólito, Iuri Manguiera, Renata Cruz Freire, Márcia Cristina Boaventura Ladeira

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Juliane Schuenck do Couto

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Os cuidados paliativos, segundo a Organização Mundial da Saúde, objetivam “a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares diante de uma doença que ameace a vida”,¹ desempenhando assim, um papel fundamental no tratamento e suporte dos pacientes, sobretudo àqueles internados. A fim de elucidar as diferentes formas de atuação em cuidados paliativos que são possíveis no ambiente hospitalar, o presente trabalho se propõe a trazer o relato de caso de uma paciente de 73 anos, com múltiplas comorbidades, que estava em investigação ambulatorial de um quadro de perda ponderal, dispnéia, anorexia, tosse crônica com expectoração e massa pulmonar à esquerda, tendo sido submetida a uma broncoscopia diagnóstica com biópsia, cujo laudo histopatológico demonstrou carcinoma sarcomatoide de pulmão. Ao longo da investigação, a paciente procurou atendimento hospitalar por piora dos sintomas e foi internada com indicação de transferência para unidade de terapia intensiva por sepse de provável foco pulmonar. Neste contexto, foi iniciado tratamento com antibiótico e manejo da hipotensão com uso de drogas vasoativas. Então, a paciente recebeu alta para a enfermaria 13/14 do Hospital Universitário Pedro Ernesto, após estabilização hemodinâmica e término da antibioticoterapia. Ao ser avaliada pelo serviço de oncologia e pela equipe de cuidados paliativos, foi classificada, inicialmente, com pontuação de 30% na “Palliative Performance Scale”, não elegível, portanto, para terapia modificadora de doença. Diante do diagnóstico de doença oncológica avançada e do grau de perda de funcionalidade da paciente, foi iniciado o acompanhamento da equipe de cuidados paliativos junto à equipe da enfermaria da clínica médica. A

condução do caso ilustrou de forma ímpar como os cuidados paliativos desempenham um papel crucial no tratamento dos pacientes com doença crítica, proporcionando uma abordagem que buscou lidar com os aspectos físicos, sociais, familiares, emocionais e espirituais do adoecer.

Palavras-chave: cuidados paliativos, oncologia, medicina paliativa.

Apoio financeiro: sem apoio.

Referência:

1. World Health Organization (WHO). National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.

ID 666576

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):139

Cuidados de enfermagem a um paciente com carcinoma espinocelular de faringe: relato de caso

Anna Clara Vargas Rodrigues, Claudia Moraes Clemente Leal, Janes Abreu Ribeiro, Wanderson Medas De Oliveira, Advi Moraes, Amanda Guedes dos Reis, Cristiene Faria, Rosemary Calixto de Souza, Fernanda de Carvalho Vieira Pitanga, Carolina Cabral Pereira da Costa

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Anna Clara Vargas Rodrigues

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Carcinoma Espinocelular de Faringe (CEC) é o crescimento maligno das células escamosas da faringe, neoplasia mais comum de cabeça e pescoço, com perfil agressivo e caráter metastático rápido. Suas causas estão relacionadas ao tabagismo e etilismo, acometendo principalmente homens acima de 50 anos. Devido a sua localização, sintomas como dor, dificuldade de deglutição e disfonia levam à malefícios no que tange o bem-estar e qualidade de vida do indivíduo. Nesse ínterim, objetivou-se descrever os principais cuidados de enfermagem prestados a um paciente com CEC de faringe durante o seu período de hospitalização em uma enfermaria de clínica médica de um Hospital Universitário. **Apresentação do caso:** Paciente do sexo masculino, 44 anos, casado, ex-tabagista, ex-usuário de cocaína, apresentava um quadro de disfonia há 3 anos e CEC de faringe descoberto em abril de 2022. Há 6 meses, iniciou um quadro de disfagia somada a uma perda ponderal de 10 kg, que evoluiu com nodulação cervical e exteriorização cutânea. Em dezembro de 2022, realizou uma traqueostomia eletiva em outra instituição e em abril de 2023 compareceu ao hospital universitário em tela para quimioterapia. Após a primeira sessão, apresentou hematêmese, hemorragia maciça e febre. Após avaliação do serviço de oncologia, o paciente foi internado para realização de radioterapia paliativa, com objetivo de controlar a dor e o sangramento local. **Discussão:** Os principais cuidados de enfermagem ofertados ao paciente no período de internação foram o manejo da dor da ferida neoplásica, sendo administrada medicação prescrita, avaliando-se a intensidade da dor pela escala EVA antes e após a administração do fármaco. Foi realizado o curativo da lesão, mantendo técnica asséptica, higienizando-o com SF0,9% e aplicação do ácido tranexâmico tópico para controle do sangramento local. Além disso, realizou-se aspiração de secreções da traqueostomia, ofereceu-se escuta ativa e orientações para os familiares no tocante aos cuidados em domicílio, preparando-os para a alta hospitalar. Destaca-se, então, a importante atuação da equipe de enfermagem a este paciente, com objetivo de fornecer conforto e qualidade de vida.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Neoplasias faríngeas, Cuidados Paliativos.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 67223

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):139-140

Cuidados de enfermagem a um paciente com carcinoma espinocelular de faringe: relato de caso

Liliane Alves de Britto e Silva, Juliana Seixas Dornelles, Priscila Cristina Pereira Da Conceição

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Juliana Seixas Dornelles

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Serviço Social da Saúde do Adulto, do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), acompanha e realiza atendimentos aos usuários com Doença Renal Crônica (DRC) que possuem câncer e fazem tratamento no HUPE. Nesse processo se faz importante identificar as possibilidades de participação da família no cuidado aos usuários com câncer e em DRC em estágio final. **Apresentação do Caso:** O atendimento em questão foi realizado a um usuário, homem negro, idoso, casado, pai de três filhos, aposentado e morador da zona norte do Rio de Janeiro. Usuário com diagnóstico de Câncer de próstata metastático e com Doença Renal Crônica (DRC) em estágio final, realizando hemodiálise e em acompanhamento pelas equipes dos Cuidados Paliativos em conjunto com a Nefrologia do HUPE. Em sua última internação o Serviço Social passou a ser demandado com maior frequência pela equipe multiprofissional no intuito de aproximação ao contexto social da família visando maior participação desta nos cuidados ao idoso. Foram realizados diversos atendimentos à família, objetivando maior apreensão das dificuldades apresentadas em relação à permanência dos familiares como acompanhantes durante o período de internação, dialogando com a equipe multiprofissional acerca dos limites da família na participação nos cuidados. Este usuário residia com a esposa e seu filho mais novo, que se encontrava desempregado, e que se constituía como a principal referência no cuidado, pois os demais filhos trabalhavam. O Serviço Social identificou uma organização entre os filhos do usuário para estarem mais próximos no cuidado. Mesmo presente durante a internação, um dos filhos verbalizou sobre sua dificuldade de permanecer como acompanhante, pois se encontrava fragilizado emocionalmente pelo quadro de saúde de seu pai. **Discussão:** A pessoa com câncer e em cuidados paliativos vivencia uma mudança muitas vezes inesperada em seu cotidiano, diversas restrições, mudanças no seu vínculo familiar, perda de autonomia e por vezes dependência financeira. Percebe-se como essencial o suporte da família para o tratamento da pessoa com câncer. Desta forma a atuação do Serviço Social possibilita a compreensão da organização familiar dentro da realidade apresentada, entendendo que o processo de adoecimento traz para a família um sofrimento. Considera-se que a intervenção com a família requer a participação multiprofissional visando oferecer suporte através de uma escuta qualificada, do acompanhamento e de grupos de apoio.

Palavras-chave: Serviço Social, Oncologia, Família.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666805

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):140-141

Relato de experiência: manejo de feridas neoplásicas malignas e coberturas utilizadas por estomaterapeutas da comissão de curativos de um hospital universitário

Dayse Carvalho do Nascimento, Graciete Saraiva Marques, Laís Condé Camara, Maria Eduarda Januario dos Santos, Rhenan Lage de Camargo

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Laís Conde Camara

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: As feridas neoplásicas malignas (FNM) são formadas pela invasão de células neoplásicas nas estruturas da pele interferindo na vascularização local ocasionando a ruptura da integridade cutânea com formação de lesão exofítica e necrose tecidual. Devido à descontrolada proliferação celular, característica da carcinogênese, a FNM rapidamente evolui para uma lesão ulcerativa e/ou fungosa com classificação e estadiamento específicos. Tal situação causa no paciente alterações psicossociais e espirituais, interferência nas relações interpessoais e laborais, mudança na imagem corporal, isolamento social, constrangimento e vergonha. **Objetivo:** apresentar o manejo de FNM e as coberturas utilizadas por estomaterapeutas da comissão de curativos de um hospital universitário. **Desenvolvimento da experiência:** O manejo da ferida compreende em oferecer uma sensação de bem-estar ao paciente e sua família por meio da limpeza da FNM com irrigação de solução fisiológica e Polihexametileno-biguanida (PHMB), uso de coberturas não aderentes siliconadas, coberturas absorptivas preferencialmente com absorção vertical (hidrofibra,

espumas de poliuretano), coberturas hemostáticas (alginato de cálcio, gelatina, adrenalina (prescrição médica), crioterapia) e com antimicrobiano tópico (prata, metronidazol (prescrição médica), carvão), creme e/ou spray barreira para proteção da pele adjacente. Em presença de tecido necrótico, associar hidrogel para desbridamento autolítico. É priorizado a utilização de coberturas que permitem o espaçamento de trocas de curativo. Conclusão: o cuidado ao paciente com FNM exige conhecimento específico do profissional quanto a etiologia, classificação e estadiamento da lesão, assim como produtos e coberturas assertivas a fim de proporcionar uma assistência de qualidade ao paciente e sua família.

Palavras-chave: Ferida oncológica, Cuidado paliativo, Enfermagem, Estomaterapia.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666996

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):141

Oncologia e cuidados paliativos pediátricos; na perspectiva da comunicação ao paciente/familiar em processo de morte

Edina Rodrigues São Pedro, Ana Paula Rocha Ildefonso, Norielle Macedo Alves

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Edina Rodrigues São Pedro

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Os Cuidados paliativos em oncologia pediátrica são fundamentais no acolhimento holístico através da equipe multiprofissional as crianças e os adolescentes, envolvendo também os familiares, na promoção do conforto, controle dos sintomas físicos, e dos aspectos psicossociais. Um fator muito importante e de grande relevância é a comunicação, utilizada pelos profissionais da equipe na abordagem aos pacientes em cuidados paliativos e fim de vida. Outrossim, é um meio que contribui para a construção do vínculo de confiança entre o profissional e o paciente/familiar, facilitando a implementação da assistência planejada. Esse relato tem objetivo descrever uma experiência vivenciado em uma enfermaria de pediatria oncológica, onde atuo na assistência de enfermagem, de um hospital público da cidade do Rio de Janeiro, com crianças e adolescentes em Cuidados Paliativos e processo de morte, visto que a mãe se encontrava no cenário de dor; observou-se a necessidade do apoio emocional e acolhimento, o qual foi realizado através da escuta ativa, e a comunicação efetiva, o que levou-me a refletir sobre a empatia, e o quanto é importante o enfermeiro dispor-se do seu tempo para ouvir a esses pacientes/familiar. Portanto após análise de algumas literaturas disponíveis sobre o tema comunicação em paciente em fim de vida, pude entender como a comunicação assertiva nos traz reflexões sobre os tipos de comunicação adaptados aos cuidados paliativos com o paciente e o familiar nos momentos difíceis. Conclusão: Após análise de literatura, concluiu-se que a comunicação é um meio essencial que facilita os profissionais enfermeiros, e a equipe multiprofissional, na interação com os pacientes pediátricos, em cuidados paliativos e fim de vida, e os familiares no enfrentamento da morte, o que proporciona um acolhimento socioemocional, físico e espiritual.

Palavras-chave: Oncologia Pediátrica; Comunicação; Cuidados Paliativos; Fim de Vida.

Apoio financeiro: sem apoio

ID 666828

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):141-142

A importância da visita domiciliar na atenção à saúde da pessoa com câncer

Caroline Dias de Queiroz

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Caroline Dias de Queiroz

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: Este trabalho trata-se de um relato de experiência acerca da importância das visitas domi-

ciliares realizadas por profissionais de saúde da atenção básica do município de Niterói a pacientes em tratamento de câncer. Com foco na compreensão da determinação social da saúde, aponta-se que a visita domiciliar é um instrumento que, se utilizado adequada e eticamente, pode contribuir para a atenção integral às pessoas com câncer, sobretudo aquelas cuja doença encontra-se em estágio avançado. Objetivo: Este trabalho objetiva ressaltar a importância da realização de visitas domiciliares por profissionais da saúde a pacientes com diagnóstico de neoplasia maligna. Pretende-se, ainda, reforçar que o referido instrumento não deve ser exclusivo da atenção primária, mas deve ser utilizado amplamente pelos demais níveis de atenção à saúde. Desenvolvimento da experiência: Por quase um ano, atuei como assistente social no Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) no município de Niterói. Uma das atividades mais solicitadas ao NASF pelas equipes fixas dos Módulos Médico de Família (MMF) - modelo de atenção básica dominante na cidade de Niterói - eram as visitas domiciliares e, não raramente, a pessoas acometidas por câncer em estágio avançado. Com a utilização frequente deste instrumento, foi possível perceber determinada necessidade em comum das pessoas acompanhadas pela equipe: grande parte encontrava-se em situação de vulnerabilidade social - isto é, com fragilidade no acesso à renda/trabalho e nas relações familiares - além de impasses junto à previdência social, como morosidade e negativas na concessão do Benefício por Incapacidade Temporária (antigo auxílio doença) e do Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS). Foi possível constatar, também, que as visitas domiciliares permitem não somente a escolha da melhor alternativa terapêutica, mas possibilitam que os profissionais de saúde contribuam para o acesso a direitos das demais políticas sociais, como a Previdência Social e a Assistência Social, por meio da elaboração de relatórios acerca das condições de vida da população atendida. Como exemplo, é sabido que o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) raramente realiza visitas domiciliares, e a concessão (ou não) de benefícios está condicionada a um único contato com o usuário ou, ainda, por inteligência artificial. Assim, a equipe teve a experiência de realizar relatórios e laudos detalhados acerca das condições de vida e de saúde da população atendida, que só foram possíveis devido ao contato com a realidade concreta dos usuários por meio das visitas domiciliares. Tais documentos foram encaminhados - por meio do próprio paciente e familiares - a órgãos como Defensoria Pública e o próprio INSS, na tentativa de facilitar o acesso a direitos ligados direta ou indiretamente com a saúde. Conclusão: A visita domiciliar permite o contato com as condições concretas de vida da população atendida mais do que qualquer outro instrumento. Assim, ela possibilita não somente a escolha da abordagem terapêutica mais pertinente, mas também a construção de documentos importantes na garantia de direitos direta ou indiretamente ligados à saúde. Defende-se que, devido à importância da visita domiciliar, a atenção terciária - hospitalar - faça uso mais frequente desse instrumento.

Palavras-chave: Visita domiciliar, Câncer, Direitos Sociais

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 664467

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):142-143

Último desejo de pessoas em cuidados paliativos: o enfermeiro deve ou não atender?

Sthefany Rosendo Lima, Giulyana Kelly Marinho De Andrade, Julyanne Policarpo Da Silva, Franciely dos Anjos Melo, Rochelle Bernardes Capetini, Maria Rosa Coelho Pinto, Letícia Oliveira, Carolina Fernandes Ribeiro da Silva, Eduarda Ribeiro da Silva, Albert Lengruber de Azevedo

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Sthefany Rosendo Lima

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O termo paliar deriva do latim pallium e significa “manto de proteção utilizado por cavaleiros para se cobrir da tempestade”. Igualmente, representa uma forma de cuidado, por estar próximo de algo que garante proteção, longe de sofrimento, que promova conforto e bem-estar, e que minimiza danos. Quando esses cuidados não estiverem presentes, espera-se que o enfermeiro possua habilidades e competências para atender à necessidade de cada pessoa – suas dimensões física, psicológica, social e espiritual. Ademais, reconhecer o ser humano na sua totalidade, um devir-a-se-fazer do enfermeiro, vai ao encon-

tro do que é proposto pela Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda de Aguiar Horta. O não atendimento de uma ou mais dessas dimensões, por esse profissional, pode implicar no surgimento de sentimentos negativos na vida da pessoa como dor, medo, angústia e ansiedade. Atentar-se a essa questão envolve o entendimento que cuidar requer respeito às escolhas, à autonomia do outro, às decisões da família, e o devido respaldo ético-legal para o profissional. Objetivo: Identificar fatores que influenciam no não atendimento do enfermeiro às vontades antecipadas de pessoas em cuidados paliativos. Metodologia: revisão sistemática, que buscou responder à pergunta de pesquisa, elaborada a partir do acrônimo PICO: Por que o enfermeiro deve ou não atender às vontades antecipadas de pessoas em cuidados paliativos? A busca por informações, que ocorreu de março a junho de 2023, considerou o acesso às bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE, a pertinência de cada artigo encontrado, a análise crítica dos conteúdos, a interpretação, e a forma como foram organizados. Os descritores empregados foram: “Cuidados Paliativos”, “Diretivas Antecipadas”, “Ética”, combinados com auxílio do operador booleano “AND”. Resultados: Foram identificados 744 artigos, sendo 7 selecionados. Dentre os incluídos, 4 abordavam as possíveis contribuições da bioética para a implementação de Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) no Brasil. Outros 3, acerca das facilidades e dificuldades encontradas pela equipe de cuidados paliativos, cuidadores e familiares. Conclusão: a falta de conhecimento sobre cuidados paliativos e a DAV; a ausência de normas, regimentos e de legislação específica no Brasil; o medo de punições irreversíveis e de autonomia do profissional são fatores que influenciam no não atendimento do enfermeiro às vontades antecipadas de pessoas em cuidados paliativos.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Diretivas Antecipadas, Ética.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666774

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):143-144

Fronteiras subjetivas: contribuições da psicologia médica na relação da equipe com o paciente oncológico nos cuidados em fim de vida

Amanda Rocha Pina de Carvalho, Sarah Rodrigues de Castro, Fernanda Pereira

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Sarah Rodrigues de Castro

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

O cuidado oncológico pode vir acompanhado de uma resistência subjetiva das equipes frente à morte do paciente. Compreender que há diferença no cuidado do que é curável e do que é apenas tratável pode gerar angústia diante da finitude, trazendo sofrimentos aos profissionais. O objetivo desse trabalho é discutir sobre a importância de uma boa relação médico-paciente em fim de vida, dado os processos de resistência, angústia e contratransferência enfrentados pelos médicos no contexto da morte. Além disso, pretende-se apresentar o papel da Psicologia Médica e sua influência para promover acolhimento às dificuldades médicas e consequentemente favorecer a promoção de cuidado a pacientes oncológicos em fim de vida e seus familiares. Como método, será apresentado um relato-experiência a partir de caso clínico atendido no Hospital Universitário Pedro Ernesto como parte das atividades do Curso de Especialização em Psicologia Médica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Desenvolvimento da experiência: paciente do sexo feminino, internada na enfermaria de Clínica Médica, 52 anos, diagnosticada com colangite esclerosante primária, cálculo biliar e neoplasia intestinal, já em estado avançado, em processo de fim de vida. A equipe médica solicita a Psicologia Médica para auxiliar o processo de comunicação de más notícias, que se deu no primeiro do total de três atendimentos, estando a paciente internada há cerca de um mês. No momento de comunicação do prognóstico, observa-se que o médico responsável pelo caso adota uma abordagem mecanicista em sua fala, causando estranhamento e mal-estar nos familiares. Afastado do paciente e de seus familiares, o profissional relata para a psicóloga a dificuldade em lidar com a perda. É proposta, então, uma reunião com a equipe na qual é dado espaço e oportunidade para falar sobre morte, sentimento de impotência e a própria finitude e fantasias, resultando em um novo manejo com a paciente e seus familiares, destruindo fronteiras e construindo pontes para a relação. Conclusão:

Essa experiência confirma os possíveis atravessamentos em relação à contratransferência do médico com o paciente oncológico no contexto de morte. A Psicologia Médica atuou para que houvesse um melhor vínculo médico-paciente-familiares, contribuindo com a humanização do cuidado de todas as partes.

Palavras-chave: Psicologia Médica, Cuidados em Fim de Vida, Relação Médico-Paciente.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666768

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):144

Adenocarcinoma de pulmão e desarticulação de úmero: relato de caso

Evelyn de Souza Ribeiro, Lilian Rendeiro de Oliveira Campos, Mariana Fialho Araujo Da Silva, Débora Laíne De Siqueira, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Evelyn de Souza Ribeiro

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

O câncer de pulmão é uma das formas mais comuns de câncer no mundo, com alta incidência e mortalidade. Entre os subtipos histológicos, o adenocarcinoma é o mais recorrente, geralmente associado ao tabagismo, mas também pode ocorrer em não fumantes. Metástases ósseas são complicações comuns nesses pacientes, sendo a disseminação para o úmero e a necessidade de desarticulação do braço eventos raros e complexos. O objetivo principal é melhorar a qualidade de vida do paciente, controlando a dor e retardando a progressão da doença. A sobrevida é desafiadora, destacando a importância da detecção precoce e do desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes. Mulher, branca, 50 anos, ex-tabagista, mãe de 5 filhos, relatou dor intermitente no terço médio do braço direito há 3 anos após receber uma vacina no local. A dor piorou progressivamente, acompanhada de febre, massa endurecida no membro superior e edema na mão. Em 04/2022, após a realização de exames, foi diagnosticado adenocarcinoma no ápice do pulmão direito e metástase no úmero. Cessou o tabagismo e recebeu tratamento com radioterapia e quimioterapia, mas não aderiu adequadamente, tendo abandonado o tratamento. Após 1 ano, retorna ao hospital devido à dor persistente, quando foi proposta a desarticulação do membro superior direito. Apesar da relutância, aceita o procedimento. Apresenta sofrimento psíquico demonstrado por quadro de ansiedade e relato de desilusão e tristeza, relacionados ao abandono por parte de seu companheiro, desamparo familiar e dificuldades financeiras, porém manteve-se relutante em iniciar a terapia psicológica. Posteriormente, com o trabalho interdisciplinar da equipe de Cuidados Paliativos, inclinou-se a aceitar o atendimento psicológico e, ao longo do acompanhamento, passou a compreender a importância do tratamento pós-cirúrgico e a valorizar o tempo que lhe resta. O caso ilustra os desafios dos pacientes acometidos pelo câncer de pulmão e suas complicações. O suporte emocional promovido pelos Cuidados Paliativos e acompanhamento psicológico foram fundamentais no processo de aceitação do tratamento e na melhoria da qualidade de vida da paciente. A fé, a religiosidade e os laços familiares restantes também foram fatores importantes para sua resiliência. Esse relato destaca a importância de uma abordagem biopsicossocial abrangente, visando não apenas a sobrevivência, mas também a oferta do cuidado integral.

Palavras-chave: Oncologia, Desarticulação, Saúde, paliativo.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667236

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):144-145

Cuidados paliativos, desistência ou persistência? o olhar da psicologia médica sobre a transferência e contratransferência em relação aos cuidados paliativos nas enfermarias da clínica médica

Ana Carolina Portilho Leite, Sandra de Souza Pereira

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Ana Carolina Portilho Leite

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Na enfermaria da Clínica Médica do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) encontra-se uma alta prevalência de pacientes oncológicos e/ou com patologias crônicas e graves. A necessidade da inserção dos cuidados paliativos é nítida em diversos desses casos. Entretanto, nota-se uma certa resistência em acionar os Cuidados Paliativos, sendo isso interpretado pela equipe, em geral inconscientemente, como uma “desistência” ou “abandono” do paciente. O objetivo deste trabalho é discutir a resistência dos profissionais da área da saúde em acionar os cuidados paliativos. Será discutido, também, a problemática de certa confusão de conceitos envolvendo os cuidados paliativos, cuidados modificadores da doença e cuidados em fim de vida, além da forma como essa confusão interfere na prática dos cuidados em saúde. A discussão será feita a partir do relato de experiências vividas nas enfermarias da Clínica Médica do HUPE, pela ótica da Psicologia Médica. Para isso, serão abordadas as questões que envolvem a relação entre a equipe médica, o paciente, e a família, bem como as dinâmicas psicológicas envolvidas nessas relações. Para desenvolver a experiência, deve-se olhar para o objeto da psicologia médica, que são as relações humanas estabelecidas a partir do cuidado em saúde. No contexto das patologias graves da Clínica Médica do HUPE, as relações entre os profissionais de saúde, o paciente e sua família, suscitam angústias que podem interferir positivamente ou negativamente nas ações terapêuticas. O que ocorre frequentemente é que tais angústias não são levadas em conta pelos profissionais durante a sua tomada de decisão, porém continua-se atuando com base nelas sem percebê-las. Com isso, muitas decisões são tomadas através dos afetos inconscientes da equipe, dentre elas, não acionar os cuidados paliativos, especialmente em pessoas com a idade abaixo de 40 anos. Pode-se entender tal postura como decorrente dos mecanismos de transferência e contratransferência, centrais na relação médico-paciente. Será esse o objeto da discussão a partir do relato de experiência. Constata-se que são necessárias maiores pesquisas sobre o entendimento dos profissionais de saúde sobre a prática de cuidados paliativos; a educação em serviço através da equipe multidisciplinar; e a reflexão, por parte da equipe médica, sobre as relações e sensações estabelecidas dentro da dinâmica hospitalar, visando sempre não causar uma iatrogenia. Para isso, sugere-se os grupos Balint e os grupos de reflexão.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, psicologia médica, transferência, contratransferência.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 664846

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):145-146

Cuidados paliativos em carcinoma espinocelular de esôfago: relato de caso

Maria Eduarda Santos Da Veiga Sampaio, Rebecca do Carmo Ibraim

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Maria Eduarda Santos da Veiga Sampaio

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O câncer de esôfago é a terceira neoplasia mais comum do trato digestivo.¹ Os Cuidados Paliativos estão pautados no entendimento de “saúde” como estado além da simples ausência de doença, englobando o bem-estar físico, mental, espiritual e socioeconômico.⁴ Apresentação do caso: Homem, 76 anos, ex-tabagista, queixando-se de lesão ulcerada em região supraclavicular direita há 6 meses, presença de secreção purulenta e perda ponderal de 14kg, associado a tosse semiprodutiva. Foi diagnosticado pela oncologia com carcinoma espinocelular moderadamente diferenciado de esôfago com metástase linfonodal, sem possibilidade para quimioterapia, tratamento cirúrgico ou conservador. Foi encaminhado ao Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) e avaliado pela equipe multiprofissional. Durante as consultas, relata impossibilidade de ingerir alimentos e comprimidos e, ao exame físico, observa-se quadro de estenose esofágica, que inviabiliza a via oral para a administração de medicações e uma hérnia abdominal que impossibilita as vias de alimentação alternativas. Na consulta com a psicóloga, revela intensa angústia,

tristeza e ansiedade e, quando examinado pela enfermagem, refere “não querer continuar a viver dessa forma”, revelando dificuldade de compreender a evolução da doença e o seu prognóstico. Após a discussão do caso, realizou-se a escuta ativa, no sentido de entender suas demandas e ajustar suas expectativas, a fim de promover o entendimento sobre a doença e o controle adequado dos sintomas. O planejamento do cuidado foi organizado em parceria com o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), a Clínica da Família (CF) e o NCP. A família foi orientada quanto aos cuidados e medidas que visam à promoção do bem-estar e da qualidade de vida, tais como a hipodermoclise para a administração de fluidos e medicamentos no ambiente domiciliar, sob supervisão da equipe do SAD e da CF; o aumento da ingestão hídrica e o uso de vaselina sólida em lesão tumoral. Discussão: A oferta dos Cuidados Paliativos para pacientes oncológicos fornece dignidade, qualidade de vida e conforto, mesmo diante de um árduo processo de fim de vida. Nesse cenário, a transição do cuidado com objetivo de cura para o cuidado com intenção paliativa é um processo contínuo, e sua dinâmica difere para cada paciente. Como percebido no caso, a participação da família é crucial para esse processo e, principalmente, a capacitação adequada dos profissionais de saúde através da comunicação efetiva.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, câncer, saúde, carcinoma espinocelular.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667515

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):146

Processo de tomada de decisão com pacientes em fim de vida – princípios éticos norteadores

Fabio Gonçalves Ferreira, Dra. Cristiane Maria Amorim Costa

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Fábio Gonçalves Ferreira

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

A bioética é um ramo da ética aplicada de grande abrangência. Uma de suas aplicações se dá na resolução de conflitos morais no campo prático das decisões clínicas com pacientes no fim da vida.[1] O objetivo deste estudo foi analisar os princípios bioéticos que norteiam o processo de tomada de decisão dos residentes multiprofissionais em saúde com pacientes em fim de vida. Referencial Teórico/Temático: O referencial teórico foi a Teoria por Princípios de Beauchamp e Childress[2] e referencial temático foram: Formação profissional - Residência em saúde, Processo de Tomada de decisão e Fim de vida. Método: Estudo descritivo, exploratório, qualitativo, realizado através de entrevista semiestruturada com 25 residentes multiprofissionais, de três hospitais universitários do município do Rio de Janeiro, utilizando a técnica de captação bola de neve,[3] com parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro nº5.346.965. Utilizou-se a análise temático-categorial de Denize Oliveira.[4] Resultados: As categorias que emergiram foram os quatro princípios bioéticos de Beauchamp e Childress[2], sendo detalhado a argumentação utilizada, durante o processo de tomada de decisão com pacientes em fim de vida. A autonomia do paciente aparece como um princípio ainda como quimera, a não-maleficência baseando o argumento para diminuir ou evitar a distanásia, a beneficência aparece como um imperativo moral das categorias da saúde e a complexa, e pouco incorporada, inserção da justiça neste processo; Conclusão: A bioética precisa ser amplamente ofertado nos cursos de graduação e residências em saúde, com vistas a incorporação na prática do enfermeiro e, portanto, no processo de tomada de decisão com pacientes no fim da vida. Sugere-se o aprofundamento de outros estudos voltados a compreensão do processo de tomada de decisão por parte dos profissionais da área da saúde.

Palavras-chave: Tomada de decisão clínica. Bioética. Cuidados paliativos. Equipe de assistência ao paciente. Oncologia

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667513
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):147

Concepções práticas do processo de tomada de decisão com pacientes em fim de vida

Fabio Gonçalves Ferreira, Dra. Cristiane Maria Amorim Costa

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Fábio Gonçalves Ferreira

Tipo de resumo: Relato de Experiência, Resumo Científico

Resumo

A transição epidemiológica e demográfica presente no Brasil nas últimas décadas culmina com o aumento das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), dentre elas o câncer que atualmente ocupa o segundo lugar em morbimortalidade em nosso país. Estas questões impactam diretamente na demanda por uma estrutura de saúde que contemple pacientes oncológicos com doenças avançadas e em terminalidade.¹ Portanto o objeto deste estudo foi o processo de tomada de decisão com pacientes em fim de vida e o objetivo descrever a visão do residente multiprofissional de saúde sobre este processo num contexto bioético; o referencial teórico utilizado foi a bioética por princípios de Beauchamp e Childress²; Método: estudo descritivo, exploratório, qualitativo, parte de uma dissertação de mestrado, realizado através de entrevista semiestruturada com 25 residentes multiprofissionais, de três hospitais universitários do município do Rio de Janeiro, utilizando a técnica de captação bola de neve³, com parecer do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro nº5.346.965, utilizou-se a análise temático-categorial de Denize Oliveira⁴; Resultados: Foi detalhado o processo de tomada de decisão com pacientes no fim da vida demonstrando que ainda existe a centralização da tomada de decisão pela equipe médica de forma hierarquizada, a dificuldade dos residentes na participação deste processo de tomada de decisão e como formas ideais temos a tomada de decisão de forma multidisciplinar e de forma compartilhada com paciente e família; Conclusão: Esta pesquisa materializa as vivências da prática clínica dos residentes de três programas de pós graduação expondo de maneira crítica a forma como as decisões terapêuticas com pacientes no fim da vida acontecem e sugere a melhoria e ampliação do ensino da bioética e do cuidado com pacientes em terminalidade tanto na graduação como na residência confirmando o pressuposto de que estes alunos saem da graduação e da residência sem os conhecimentos mínimos para que esta clientela seja atendida na sua complexidade e singularidade.

Palavras-chave: Tomada de decisão clínica. Bioética. Cuidados paliativos. Equipe de assistência ao paciente. Oncologia

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666832
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):147-148

Experiência de residentes de Enfermagem em Oncologia nos cuidados de fim de vida de um paciente em um centro especializado em cuidados paliativos no Rio de Janeiro

Raphael Gabriel Costa Do Nascimento, Wini de Moura Miguel, Julianna Costa Bela, Aline Cristina Dos Santos

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Raphael Gabriel Costa do Nascimento

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) os Cuidados Paliativos são uma forma de assistência oferecida por uma equipe composta por diversos profissionais, com o objetivo de aprimorar a qualidade de vida do paciente e seus entes queridos quando confrontados com uma doença que coloca em risco a vida. Essa assistência é proporcionada através da prevenção e alívio do sofrimento, com a identificação precoce, uma avaliação minuciosa e o tratamento adequado da dor e outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (OMS, 2002). Desenvolvimento da experiência: Este estudo apresenta a experiência de residentes de Enfermagem em Oncologia no cuidado de um paciente em cuidados de fim de vida em um centro especializado em cuidados paliativos, localizado no Rio de Janeiro. Cuidados de

enfermagem. Foi realizada sedação paliativa como intervenção para sintomas refratários que o paciente apresentava. O objetivo é de reduzir o grau de consciência até ele não sentir mais desconforto, e foi escolhido iniciar esse tratamento de forma intermitente, no sentido de não apagar o paciente. Para controle da dor e dispneia foi decidido pela equipe médica junto com a equipe multiprofissional a escolha pelo dripping de morfina, a fim de aliviar os sintomas de dor que não estava respondendo por administração regular prescrita anteriormente. Durante o período de internação, os residentes de enfermagem monitoraram de perto o paciente, gerenciando complicações, fornecendo suporte emocional, inclusive para seus cuidadores e familiares, administrando terapias de suporte e educando a equipe de cuidados e familiares sobre os cuidados necessários. Conclusão: O paciente e a família puderam ser atendidos por uma equipe multiprofissional, atendendo todas suas demandas sociais, físicas e psicológicas. O paciente prosseguiu a óbito hospitalar, tendo no seu fim de vida cuidados paliativos exclusivo.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidados paliativos, Cuidados de fim de vida, Cuidado de enfermagem, Relato de experiência.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666786

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):148

Um olhar humanizado: crianças e adolescentes com doenças onco-hematológicas atendidas em um hospital universitário pediátrico

Joice Souza De Oliveira, Joice Oliveira

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Joice Souza de Oliveira

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

O presente trabalho tem o objetivo de expor a experiência e trazer reflexões acerca do protocolo humanizado realizado nos espaços de onco-hematologia, dentro do programa de residência multiprofissional em saúde da criança e dos adolescentes da universidade federal do rio de janeiro. o instituto de puericultura e pediatria Martagão Gesteira – IPPMG é referência para o tratamento de doenças onco-hematológicas, doenças hematológicas, leucemias agudas e crônicas, linfomas de Hodgkin e não Hodgkin e mieloma múltiplo. desde 2006, atuando com vistas a humanizar o atendimento durante os períodos de realização de quimioterapia ambulatorial. a criação do espaço denominado aquário- carioca, marcado por um ambiente lúdico com pinturas de fundo do mar, permite tornar o momento de quimioterapias, exames e consultas menos hostis e mais confortáveis para as crianças e os adolescentes. cabe ressaltar, a parceria realizada com o projeto dodói, que foi desenvolvido conjuntamente pela ABRALE (Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia) e pelo Instituto Mauricio de Sousa. faz parte do protocolo das crianças e adolescentes que são atendidas no IPPMG, o recebimento do kit dodói composto por: bonecos, gibis, revistas de atividades, cartões, jogos, escala de dor e cartazes. O objetivo do projeto é melhorar as condições de convívio do usuário ao tratamento que está sendo submetido. para um tratamento bem sucedido, o usuário é acompanhado por equipe multiprofissional, possibilitando a garantia da proteção dos direitos da criança e adolescente. dentro dessa perspectiva humanizadora, o papel do assistente social é fundamental para assegurar o acesso aos bens e serviços. o tratamento paliativo também faz parte do protocolo de atendimento e é de extrema relevância no acompanhamento desses casos, tendo em vista que se refere a um hospital estruturado em alta e média complexidade, lidando com doenças que tem um alto nível de comprometimento e risco à vida. nesse sentido, visa oferecer cuidados completos aos pacientes afetados e a sua família. isso incluir o controle da dor e outros sintomas, bem como garantir o suporte as questões psicológicas, sociais, que deve ser feito por uma equipe multiprofissional. por fim, salienta-se a importância do cuidado integral e o projeto humanizado realizado no IPPMG no que concerne ao acompanhamento das doenças onco-hematológica, sobretudo a leucemia.

Palavras-chave: Hospital Universitário Pediátrico, Protocolo Humanizado, Residência Multiprofissional, Cuidados Paliativos

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666773

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):149

Cuidados de enfermagem ao paciente com Sarcoma de Ewing com metástase para corpos vertebrais e pulmão: relato de caso

Maria Natália de Paulo Ferreira, Gabrielle Cristinne Alves Gomes, Janes Abreu Ribeiro, Andressa Brum Dutra, Daniele Monteiro de Jesus Maldonado, Ana Paula de Oliveira Motta, Amanda Guedes dos Reis, Carolina Cabral Pereira da Costa, Rafael Pires Silva, Livia Fajin de Mello

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Maria Natália de Paulo Ferreira

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Sarcoma de Ewing é um tumor maligno de células circulares do osso ou dos tecidos moles, correspondendo cerca de 4% a 6% dos tumores ósseos primários. Tem predominância no gênero masculino, raça branca e com menos de 50 anos. Caracteriza-se por lesões líticas em ossos longos e partes moles, fraturas patológicas podem ocorrer. O sintoma mais frequente é a dor acompanhada de derrame articular, febre, dificuldade de locomoção, anemia e perda de peso. Pacientes com metástases ao diagnóstico têm sobrevida abaixo de 30%. Objetivou-se relatar o caso de um paciente com sarcoma de Ewing, internado em uma enfermaria de clínica médica de um hospital universitário. Apresentação do caso: Sexo masculino, 62 anos, diagnosticado com a doença em hálux direito desde dezembro de 2022. Início de abril de 2023, interna para investigação de recidiva do sarcoma por queixa de lombalgia associada à paresia. Na tomografia de tórax e coluna foram evidenciadas imagens sugestivas de metástase, derrame pleural, lesões líticas em corpos vertebrais. Em maio, inicia radioterapia ocorrendo piora de lombalgia que irradia para face posterior de coxa. Seu quadro clínico apresentou rebaixamento progressivo evoluindo para dispneia, anúria, dor e fratura de úmero direito após apoio com próprio peso. Em maio, devido rápida progressão da doença foi solicitado o parecer do Núcleo de Cuidados Paliativos e iniciado condutas paliativas junto à família optando pelo alívio dos sinais e sintomas. Em 06 de junho, ocorreu a piora do quadro respiratório com PCR e evolução para óbito. Discussão: Através da aplicação do Processo de Enfermagem e utilização da taxonomia NANDA-NIC- NOC foi possível identificar diagnósticos de enfermagem prioritários (Dor crônica, Mobilidade física prejudicada, Troca de gases prejudicada, Lesão por pressão no adulto, Conforto prejudicado e Risco de queda no adulto) a partir do histórico do paciente e com isso elaborar um plano de cuidados. Como resultado esperado: Controle da dor, Mobilidade, Estado respiratório: Troca gasosa, Cicatrização de feridas: Segunda intenção, estado de conforto e ocorrência de quedas. As intervenções de enfermagem realizadas: mudança de decúbito, cabeceira elevada, oferta de oxigênio, administração de dripping de morfina, curativo diário na lesão da região sacra (estágio 2), escuta ativa do paciente e seus familiares, além das orientações e inclusão da família nas decisões e nos cuidados paliativos e medidas não invasivas.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Neoplasia óssea; Cuidados paliativos.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667650

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):149-150

Perfil dos usuários do núcleo de cuidados paliativos do HUPE/UERJ: primeiras aproximações

Bruna Carolina Pelaggi Macedo, Daniele Batista Brandt

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Bruna Carolina Pelaggi Macedo

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O presente trabalho visa demonstrar importância da sistematização do fazer profissional do assistente social para desvelamento da realidade social dos usuários, com vistas ao atendimento de suas demandas. Objetivo: Apresentar a primeira sistematização do perfil dos usuários do Núcleo de Cuidados

Paliativos (NCP) realizado pela equipe de Serviço Social do Centro Universitário de Controle do Câncer (CUCC), no período de março a dezembro de 2019. Metodologia: O estudo foi feito por meio da busca do prontuário único de cada usuário do NCP. Foram analisados 79 prontuários, selecionados a partir da implementação do novo instrumento de avaliação social, construído pela equipe de Serviço Social. Importante ressaltar que neste período estava ocorrendo a transição do prontuário físico para prontuário eletrônico na instituição. Considerando que o Serviço Social ainda não estava acessando o novo formato, sendo realizado apenas um levantamento manual, registrado através de planilhas. Para a construção deste primeiro perfil do usuário do NCP foram coletados os seguintes dados: gênero, idade, etnia, gênero dos cuidadores, domicílio e situação previdenciária. Resultado: O levantamento demonstrou que 59% dos usuários eram homens e 41% mulheres. Sobre a idade, 46% entre 16 a 59 anos, 30% mais de 60 anos, 24% mais de 70 anos, revelando que a maioria da população é idosa. Referente a etnia, resposta auto declaratória, 47% dos usuários são brancos, 21% são negros, 21% são pardos e 10% não informaram. 80% dos cuidadores são do gênero feminino, evidenciando uma prevalência feminina do cuidado, independente do grau de parentesco. Quanto ao domicílio, 72% residem no município do Rio de Janeiro, 25% na Baixada Fluminense e 3% na região metropolitana. A situação previdenciária é de 59% de aposentados, 12% pensionistas, 11% em auxílio doença, 4% em atividade, 11% não possuem vínculo e 7% não informado. Conclusão: O registro correto das informações no prontuário, é uma importante ferramenta para a melhoria da assistência à saúde da pessoa com câncer, bem como para o desenvolvimento de políticas que possam atender às suas necessidades. Além disso, permite ao assistente social conhecer os usuários e orientá-los para acesso aos direitos sociais, bem como apresentar para a equipe quem é esse usuário, sua rede de apoio e a multiplicidade de fatores que o envolvem, permitindo a construção do plano de trabalho mais adequado às condições de vida, em cada fase do seu processo saúde-doença.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Perfil do usuário, Serviço social, Assistente social.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666780

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):150-151

Contribuição do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional em cuidados paliativos para paciente idosos

Emilyn Sales, Graziella Heinzemann, Sthefany Barreto de la Torre Ruibal, Guilherme Sigolo Barbosa, Nicole Garcia Duarte, Caroline Lamblet Silva, Polyana Costa e Silva Canela, Raquel Richelieu Lima de Andrade Pontest

Área temática: Cuidados Paliativos

Autor apresentador: Emilyn Vitória Brígido Sales

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Envelhecer não é adoecer, segundo Dalbosco (2009), no entanto, não há como desconsiderar que com o avançar da idade há uma maior incidência de enfermidades. Dentre delas, o câncer, que consiste atualmente na segunda principal causa de morte no mundo. Nesse contexto, vê-se a importância dos cuidados multidisciplinares em oncologia, não apenas no tratamento e acompanhamento dos pacientes, mas também nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos, visando a manutenção ou melhora na qualidade de vida. Em pacientes idosos os efeitos colaterais do tratamento antineoplásico como na quimio e radioterapia podem ser mais incidentes. Dentre esses efeitos, se destacam as alterações orais que podem prejudicar a qualidade de vida do paciente oncológico. O presente trabalho tem como objetivo ressaltar a importância do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos de pacientes idosos oncológicos. Foram selecionados 19 artigos nas bases de dados MEDLINE, Scielo e Google Acadêmico utilizando os descritores “palliative dentistry”, “oral health”, “geriatrics”, “long term care” e “terminal illness” durante o período de 2013 até 2023. Foram excluídos artigos que não incluíam na equipe um cirurgião dentista e que não se restringiam a pacientes idosos oncológicos. Foram utilizados dessa busca 11 artigos, sendo 8 excluídos. As principais alterações bucais relatadas na literatura destacam-se: necrose dos tecidos moles, mucosite, xerostomia, osteorradiocrose, disfagia, disgeusia e cárie de radiação.

Dessa forma, a participação do cirurgião-dentista, não apenas no cuidado de lesões orais, como também na interação multidisciplinar com os outros profissionais de saúde se faz fundamental para um manejo clínico adequado dos pacientes. Isso se destaca na tomada de decisão em relação ao início do tratamento odontológico para pacientes com doenças terminais ou fragilidade avançada e ajuste dos planos de tratamento de acordo com o prognóstico e a função do paciente, minimizando tratamentos fúteis e potencialmente prejudiciais e melhorando a qualidade dos cuidados.

Palavras-chave: Odontologia paliativa, saúde bucal, geriatria, cuidados paliativos, doença terminal.

Apoio financeiro: sem apoio.

Tratamento e Reabilitação

ID 666733

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):151

A experiência de internas de Enfermagem perante a ferida neoplásica e seus principais diagnósticos de Enfermagem

Victoria de Oliveira Bezerra, Thifany Vitória Martins Cabral, Elisabeth Magno Alves de Carvalho, Isabelle Monsores Santos Silva, Nataly da Costa Dos Santos, Tania Catarina Sobral Soares, Elson Santos de Oliveira

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Victoria de Oliveira Bezerra

Tipo de Resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, figurando como uma das principais causas de morte e, como consequência, uma das principais barreiras para o aumento da expectativa de vida em todo o mundo (INCA, 2022). Uma das diversas complicações da doença é a ferida neoplásica que segundo a Sobest são feridas do tipo crônica por estarem diretamente associadas ao desenvolvimento do câncer resultando na proliferação desordenada maligna que se infiltram por meios de tumores primários ou metastáticos resultando em rompimento progressivo da integridade cutânea. Tais lesões são extremamente exsudativas e fétidas por estarem diretamente associadas a alta carga microbiana, além do processo de saúde e doença do paciente oncológico, o aparecimento das lesões afetam de forma direta a qualidade de vida e autoestima do portador, desta forma destaca-se de maneira importante a atuação do enfermeiro frente ao manejo e controle de dor, odor e exsudato deste tipo de lesão, além disso o enfermeiro tem papel fundamental no que tange a educação em saúde contemplando o paciente e a família.

Objetivo: Relatar a experiências das internas de Enfermagem perante a ferida neoplásica e seus principais diagnósticos de Enfermagem. **Desenvolvimento da Experiência:** Durante o internato de Enfermagem em uma enfermagem de clínica médica, acadêmicas do 9º período identificaram durante a coleta de dados e na prática assistencial os seguintes diagnósticos: baixa autoestima situacional, déficit no autocuidado e dor crônica. O diagnóstico relacionado a baixa autoestima situacional foi evidenciado durante a realização do curativo, pois ele se sentiu constrangido a todo momento devido a extensão e o odor característico da ferida oncológica. Ainda na primeira etapa do processo de enfermagem, identificou-se também o déficit autocuidado pois era uma pessoa leiga e com carência de informações adequadas que realizava o curativo, utilizando coberturas prejudiciais para o tipo de lesão. O diagnóstico de dor crônica é evidenciado pelo processo de desenvolvimento da doença oncológica e agravado pelo manejo inadequada da lesão. **Conclusão:** Conclui-se que é de extrema importância o papel do enfermeiro no cuidado da lesão oncológica realizando assim educação em saúde, manejo da dor, odor e controle de infecção. Propõe-se mais estudos relacionados a ferida neoplásica e diagnósticos de Enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem, Ferida neoplásica, Cuidados de enfermagem, Autocuidado, Dor, Odor e curativo.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 654220
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):152

Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico no hospital do câncer III - INCA no primeiro trimestre de 2022

Nathalya Rezende, Giselle Borges

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Nathalya de Moura Rezende

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer de mama quando detectado em fases iniciais aumenta a possibilidade de tratamentos menos agressivos e com taxas de sucesso satisfatórias. A recomendação brasileira segue a orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de países que adotam o rastreamento mamográfico. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico das pacientes que realizaram tratamento quimioterápico para câncer de mama. **Metodologia:** Estudo quantitativo com análise retrospectiva no sistema de informação (Intranet) e prontuários, em uma instituição hospitalar de referência, no período de janeiro a março de 2022. A amostra foi de 130 prontuários, construído um banco de dados onde utilizou-se algumas variáveis como sexo, idade e ocupação. **Resultados:** A população estudada tem uma prevalência do sexo feminino, dividida em três grupos de quimioterapia: adjuvante, neoadjuvante e paliativa. Os dados demonstraram em maioria com idade igual ou superior a 60 anos, pardas, todas com alguma religiosidade e sendo a maioria católica, casadas e com ensino fundamental completo. **Conclusão:** O câncer de mama é considerado um problema de saúde pública, proporcional às mudanças nos padrões demográficos, tendo fatores que afetam a incidência da doença, o diagnóstico e o tratamento. Temos o desafio de equidade e integralidade, sendo considerados dentro dele a oferta e acesso oportuno a serviços de saúde um dos maiores problemas necessários de resolução.

Palavras-chave: neoplasias da mama; perfil do impacto da doença; terapia farmacológica; prognóstico.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 657551
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):152-153

Pré-habilitação em cirurgia oncológica: atuação fisioterapêutica

Gabrielle Silva Germano, Raquel Boechat, Felipe Cardozo Modesto, Nadia Roberta Chaves Kappaun

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Gabrielle Silva Germano

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Pacientes submetidos a cirurgias de grande extensão estão predispostos a uma diminuição da capacidade funcional como resposta ao estresse cirúrgico, que pode causar uma lentificação na recuperação pós-operatória. No período pré-cirúrgico de pacientes oncológicos, as comorbidades cardiorrespiratórias impactarão no desfecho clínico e funcional, sendo importante um programa de pré-habilitação cirúrgica que favoreça a preservação e melhoria da integridade fisiológica dos pacientes com câncer, otimizando a recuperação cirúrgica. **Objetivo:** Analisar os resultados obtidos com as intervenções fisioterapêuticas implementadas no pré-operatório. **Metodologia:** No presente estudo, foram incluídas 194 mulheres com câncer ginecológico matriculadas no HCII, entre 2018 e 2019, e indicação de cirurgia como primeira linha de tratamento. Foram excluídas as pacientes com distúrbios psiquiátricos ou impossibilitadas de completarem as avaliações protocoladas no estudo. Uma equipe multiprofissional é responsável pelo programa de pré-habilitação e a fisioterapia estabelece uma sequência de treinamento e orientações para melhorar ou manter a capacidade física dessas pacientes durante 4 semanas. Os testes realizados no acompanhamento são: pictograma de fadiga, manovacuometria, espirometria, dinamometria (handgrip) e DASI (Duke Activity Status Index). Esses testes foram realizados na avaliação inicial e após quatro semanas de treinamento. Nesse período, as pacientes receberam orientações sobre exercícios e cuidados a se-

rem realizados em domicílio e também foram acompanhadas ambulatorialmente. Das 194 pacientes que realizaram a primeira avaliação, 98 compareceram para reavaliação após 4 semanas. Resultados: Foram avaliadas 198 pacientes na primeira consulta, das quais apenas 98 completaram a reavaliação. A idade média das pacientes era de 60,3 anos ($\pm 8,9$ anos). Na primeira avaliação, segundo o pictograma de fadiga, 15% das participantes referiram muito cansaço ou cansaço extremo na semana anterior e 29,3% referiram que esse cansaço a impediam de realizar tarefas. Enquanto na reavaliação, essa distribuição era de 4,12% e 10,20%, respectivamente. A Pimax e a Pemax iniciais tinham uma média de $-72,6\text{cmH}_2\text{O}$ ($\pm 32,6\text{cmH}_2\text{O}$) e $65,8\text{cmH}_2\text{O}$ ($\pm 26,0\text{cmH}_2\text{O}$), respectivamente, sendo que 50 participantes apresentavam distúrbio obstrutivo moderado a grave. Já na reavaliação, a Pimax era de $-76,9\text{cmH}_2\text{O}$ ($\pm 35,3\text{cmH}_2\text{O}$) e a Pemax, $70,1\text{cmH}_2\text{O}$ ($\pm 24,1\text{cmH}_2\text{O}$). O resultado da dinamometria foi de $21,60\text{Kg}$ ($\pm 7,00$) na avaliação e de $21,47\text{Kg}$ ($\pm 6,60$) na reavaliação. Já a capacidade funcional entre a avaliação e a reavaliação, expressa pelo índice DASI, foi de $19,32$ ($\pm 10,68$) e $24,03$ ($\pm 11,77$). Conclusões: esses resultados iniciais apontam para uma melhora da funcionalidade das pacientes que participaram do programa de pré-habilitação. É necessário, ainda, avaliar desfechos de recuperação do pós-operatório, como dias de internação.

Palavras-chave: Pré-habilitação, Pré-operatório, Pós-operatório, Capacidade funcional.

Apoio financeiro: Bolsa de IC-INCA.

ID 659926

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):153-154

O cuidado integral e o modelo biopsicossocial associado a qualidade de vida em uma paciente com câncer de mama: um relato de caso

Luiza Vieira Xavier, Erika Ferreira Da Silva, Jeferson Nascimento Dos Santos

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Luiza Vieira Xavier

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A sobrevivência das pacientes com câncer de mama aumentou ao longo dos anos devido à evolução dos tratamentos. No entanto, esses indivíduos podem sofrer de numerosos sintomas e limitações físicas e psicológicas durante o tratamento da doença. **Apresentação do caso:** P. C. M, feminino, 50 anos, câncer de mama metastático há 1 ano. Durante o tratamento, a paciente apresentou disfunção neurocognitiva, como perda de memória e velocidade de processamento cognitivo. Essas alterações poderiam estar associadas aos efeitos neurotóxicos da quimioterapia, provocando estresse e exposição à terapia hormonal devido aos efeitos da privação de estrogênio nas estruturas neuronais ou pela presença de metástase cerebral. Além dos fatores fisiológicos no processo de adoecimento, aspectos subjetivos emergiram, como o medo da morte e a sensação de inutilidade diante de atividades antes comuns no cotidiano. **Discussão:** O acompanhamento psicológico da usuária ocorreu com suas perspectivas como principais demandas a serem trabalhadas. No início do acompanhamento, a paciente apresentava queixas acerca de sua autonomia. Este fator perpassava pelas questões referentes à memória, o fato de estar residindo com seus pais, o afastamento laboral, dentre outras mudanças. Estas alterações contribuíram com a percepção de distanciamento da realidade, reverberando na forma que interpretava o processo de adoecimento. Ter a oportunidade de expressar emoções relacionadas ao câncer pôde influenciar no modo de enfrentamento de algumas demandas apresentadas. As avaliações e o acompanhamento proposto incluíam a psicoeducação, projetadas para ajudar a paciente a identificar os sintomas fisiológicos, emocionais, cognitivos e comportamentais. As intervenções de registros diários foram uma estratégia que a paciente pôde revelar situações do dia a dia, seus pensamentos e sentimentos sobre os desafios que perpassavam o tratamento, assim como situações de seu cotidiano que geravam sofrimento. A abordagem que envolve o modelo biopsicossocial, que tem como objetivo considerar os aspectos sociais, culturais e econômicos da usuária, teve como foco contribuir com a autonomia e melhoria da qualidade de vida da paciente, pois compreender de que forma sua doença poderia manifestar-se no cotidiano possibilitou a identificação de possíveis padrões comportamentais e maneiras de lidar com estas situações, tendo atitudes mais resolutivas a partir de reorganizações cognitivas.

Palavras-chave: Câncer de Mama, Cuidado Integral, Modelos Biopsicossociais, Autonomia.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 660126

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):154

Avaliação volumétrica de MMII em pacientes com câncer de colo de útero ou de endométrio, pós radioterapia, acompanhadas no ambulatório de fisioterapia no Hospital do Câncer II - INCA

Emanuelle Cristina Saraiva Gomes, Raquel Boechat, Kamila Rodrigues Ferreira, Felipe Cardozo Modesto, Nadia Roberta Chaves Kappaun

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Emanuelle Cristina Saraiva Gomes

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O linfedema de membros inferiores é uma das complicações mais incapacitantes e debilitantes do tratamento do câncer ginecológico. Caracteriza-se pelo acúmulo anormal de líquido linfático no interstício, que provoca inchaço nos membros. A literatura reconhece a radioterapia e o número de comprometimento linfonodal como fatores de risco para o linfedema. Objetivo: Avaliar a alteração volumétrica de MMII e a qualidade de vida de mulheres submetidas à radioterapia para tratamento de câncer ginecológico. Metodologia: No presente estudo foram avaliadas 22 mulheres matriculadas no INCA com idade igual ou superior a 18 anos, diagnóstico de câncer de colo de útero ou de câncer de endométrio, que passaram pela radioterapia. Foram excluídas do estudo mulheres com avanço de doença para canal vaginal; com história prévia de outro câncer; com alguma complicação clínica que limite a aplicação dos testes avaliativos; pacientes que não completaram o tratamento com radioterapia. As mesmas são acompanhadas no ambulatório de fisioterapia nos períodos de 45 dias, 3 meses e 6 meses após o término do tratamento radioterápico. A avaliação de linfedema foi realizada pela mensuração da perimetria dos membros inferiores em 8 pontos com 7 cm de distância entre eles. Através da equação: $V = h * (C^2 + Cc + c^2) / (p * 12)$, definiu-se o volume indireto de cada membro e considerou-se a diferença de 400mL entre os MMII como indicativo de linfedema. Resultados: Inicialmente, foram atendidas 95 pacientes na consulta de pré - radioterapia. Dessas 22 compareceram aos retornos de 45 dias, 3 e 6 meses sem faltas até o momento. Na consulta de 45 dias, a média de idade das pacientes era de 56,7 anos ($\pm 10,84$) e o IMC de 30,90 ($\pm 6,65$). O relato de sensação de peso ou inchaço em um dos membros foi de 45,4%, 36,3% e 54,5% em cada consulta, respectivamente. As medianas das diferenças de volume foram, respectivamente: ao considerar a diferença de 400mL entre os membros, apresentaram linfedema 27,2%, 22,7% e 31.8% das pacientes em cada consulta. Conclusão: Como a diferença de volume mostrou-se com distribuição não normal, pode-se considerar que a avaliação de linfedema para MMII por porcentagem de volume, e não seu valor absoluto, forneça menos erro na classificação da alteração volumétrica como linfedema. Destaca-se que o diagnóstico de linfedema deve considerar outros sinais e sintomas associados, além da alteração de volume.

Palavras-chave: Linfedema, Câncer ginecológico, Radioterapia

Apoio financeiro: Bolsa de iniciação científica - INCA

ID 658039

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):154-155

Gastronomia Hospitalar, um olhar diferenciado para melhor aceitabilidade da dieta por pacientes oncológicos e sua recuperação

David Ribeiro Campos, Elaine de Oliveira Pinto, André Gustavo Santos da Silva Paranhos, Beatriz da Silva Pereira, Carmelita Pinheiro Lira Neta, Débora de Jesus da Silva, Deborah Rodrigues Siqueira, Raquel Costa Travassos, Tamyres da Silva Tavares, Vânia Lúcia da Cruz Magalhães

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: David Ribeiro Campos

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer é uma doença multifatorial, e é importante que os pacientes recebam um tratamento individualizado e multidisciplinar para melhorar o prognóstico da doença e a qualidade de vida do doente. Existem estratégias de tratamento como quimioterapia, radioterapia, dentre outras, no entanto, os efeitos colaterais desses tratamentos como inapetência, diarreia, constipação, disfagia, náusea podem impactar negativamente na aceitação dos alimentos e no estado nutricional dos pacientes. A gastronomia hospitalar reconhece a importância da alimentação na recuperação e bem-estar dos pacientes, envolve utilização de técnicas culinárias para preparar refeições saborosas e atraentes. Além disso, também busca oferecer um ambiente agradável e acolhedor para os pacientes, tornando a experiência de se alimentar no hospital mais prazerosa e confortável. **Objetivo:** Demonstrar que a presença da gastronomia hospitalar traz inovação e criatividade, com cardápios mais diversificados e adaptados aos pacientes oncológicos melhorando o estado nutricional. **Metodologia:** O estudo é de caráter observacional e experimental. Foi desenvolvido no serviço de alimentação e nutrição de um hospital público no estado do Rio de Janeiro no período de setembro de 2022 a junho de 2023. Em um primeiro momento foram realizadas adequações no cardápio e testes sensoriais de preparações, após aprovação pela equipe técnica passaram a fazer parte do cardápio durante o estudo. Foram incluídas preparações mais atrativas como: batata sorriso, viradinho de vagem com feijão e farinha de milho e vagem sem feijão com farinha de milho, bolo com textura bem macia, nugget de peixe, bolinho de aipim com queijo, quiche com espinafre, caponata de berinjela e torta de beralha. Observou-se a reação do paciente ao abrir a embalagem da refeição e posteriormente, a quantidade da preparação que não foi consumida, ou seja, a sobra das preparações. **Resultados:** Os pacientes tiveram uma boa reação ao visualizar e provar a preparação mesmo não consumindo tudo. As preparações: batata sorriso, viradinho de vagem com feijão e farinha de milho, bolos, nugget de peixe e quiche com espinafre foram consumidas em sua totalidade, aumentando a aceitabilidade da refeição. **Conclusão:** Gastronomia hospitalar ainda é uma área consideravelmente nova e em crescimento, que ainda mostra a importância da gastronomia na aceitação de dietas de todos os pacientes internados principalmente os oncológicos, comprovando seu benefício na sua recuperação.

Palavras-chave: Gastronomia Hospitalar, Aceitabilidade de dietas, Dietoterapia

Apoio financeiro: Sem apoio.

ID 662190

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):155-156

Avaliação acústica da deglutição com Sonar Doppler em paciente com câncer de cabeça e pescoço: relato de caso

Letícia Troian, Gracielle dos Santos David, Letícia De Mory Volpini, Camilla Affonso dos Santos, Erika Regina Maia Barbosa, Beatriz Gonçalves de Almeida Pinagé, Lara Teixeira Hassem Dam Mello, Ana Cristina Abreu, Caroline Peixoto, Karin Narciso

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Gracielle dos Santos David

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Sonar Doppler é uma nova abordagem explorada para avaliar as dificuldades na deglutição em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Essa técnica utiliza um sensor no pescoço que converte a atividade muscular em estímulos sonoros. **Apresentação do caso:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer 50511921.0.0000.5259. Paciente masculino, 66 anos, diagnosticado com carcinoma escamoso de hipofaringe com metástase pulmonar, histórico de infarto do miocárdio, diabetes Mellitus tipo II, doença Arterial Obstrutiva Periférica, tabagismo e etilismo. Foi realizada uma avaliação da deglutição por análise acústica, comparando os resultados com uma videoendoscopia da deglutição (VED), as consistências alimentares foram escolhidas conforme a classificação da Iniciativa de Padronização da Dieta para Disfagia Internacional: Nível 0 e Nível 4, cerca de 50 ml e para a VED em ambas as consistências foram utilizadas com a adição do corante alimentar azul. Na análise acústica, o transdutor foi colocado aproximadamente na região lateral da traquéia, inferiormente à cartilagem cricóidea. A VED foi realizada

por uma residente de otorrinolaringologia, utilizamos nasofibrolaringoscópio flexível sem anestésicos. As avaliações foram conduzidas por diferentes fonoaudiólogas de forma cega. Discussão: Na avaliação acústica da consistência pastosa, foi observado: 3 deglutições, Tempo médio (T): 1,2s, Frequência média de pico (F): 1004Hz e Intensidade média (I): 26,5dB, com achados sugestivos de deglutições subsequentes e resíduo após a deglutição. Na consistência líquida, foi observado: 5 deglutições, T: 1,6s F: 921Hz e I: 27,8dB, achados sugestivos de resíduos anteriores e após à deglutição e aspiração laringotraqueal. Os parâmetros de intensidade abaixo do normal indicam dinâmica hiolaríngea restrita. Durante a VED na deglutição, observou-se na consistência pastosa: 2 deglutições, penetração laríngea, resíduo em valécula e seio piriforme direito, múltiplas deglutições e tosse. Na consistência líquida, observou-se: 3 deglutições, penetração e aspiração laríngea e resíduos em valécula, seios piriformes bilaterais e em parede posterior de faringe. Conclusão: O Sonar Doppler foi eficaz na detecção de sinais acústicos característicos de deglutição em comparação à videoendoscopia, porém são necessárias mais investigações e estudos controlados com amostras maiores para confirmar e generalizar os resultados.

Palavras-chave: Disfagia, Neoplasia de cabeça e pescoço, Fonoaudiologia.

Apoio financeiro: Sem apoio.

ID 663780

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):156-157

Hepatectomia em dois tempos como estratégia para aumento da ressecabilidade em paciente com metástases hepáticas múltiplas de câncer colorretal

Anna Júlia Lopes de Brito, Gabriel Campos De Menezes Giglio, Luiza da Silva de Carvalho, Gabriela Seigneur Barroso, Eveline Candeco Derzi Pinheiro

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Gabriela Seigneur Barroso

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

O fígado é o órgão mais acometido por metástases de câncer colorretal. A ressecção hepática é o tratamento de maior sobrevida, e a hepatectomia em dois estágios é indicada para pacientes selecionados, como em casos de metástase hepática de câncer colorretal (MHCCR) com múltiplos focos bilobares, não passíveis de remoção por hepatectomia única. Na primeira etapa, há remoção de focos metastáticos do lobo menos acometido, atrelado à embolização ou ligadura da veia porta contralateral, para induzir hipertrofia no lobo poupado. Na segunda etapa, há remoção do lobo afetado. Paciente masculino de 73 anos refere quadro de dor ao evacuar, tenesmo e hematoquezia. Realizou biópsia, indicando adenocarcinoma moderadamente diferenciado e infiltrante de reto. A ressonância magnética mostrou lesão parietal de aspecto infiltrativo e vegetante, circunferencial no reto superior/médio. A Tomografia computadorizada (TC) de abdome evidenciou ao menos seis lesões hipodensas esparsas pelo parênquima hepático, indicativas de implantes secundários. O PET-TC evidenciou hipermetabolismo em reto e em oito nódulos hepáticos, a princípio, irressecáveis. Pelo aspecto estenosante do tumor, realizaram colostomia em alça do cólon transverso seguida de quimioterapia de conversão (seis ciclos de XELOX). TC de controle demonstrou resposta radiológica parcial das lesões hepáticas sendo então indicada abordagem reversa (fígado/cólon) pela hepatectomia em dois tempos. No primeiro tempo, foram realizadas ressecções atípicas à esquerda, nos segmentos I, II e III, além de embolização e ligadura do ramo direito da veia porta. Após oito semanas, TC de controle demonstrou hipertrofia do fígado esquerdo (54% do volume hepático total), indicando a hepatectomia direita, realizada 78 dias após primeira técnica. No momento, paciente em recuperação pós-operatória, com ressecção do tumor primário estimada nos próximos meses. A literatura mostra a importância da seleção dos pacientes com MHCCR elegíveis para hepatectomia em dois tempos. Dentre os fatores associados ao mau prognóstico e à falha em completar a segunda etapa, destaca-se a progressão tumoral, insuficiência do futuro remanescente hepático, presença de mais de seis tumores, doença extra-hepática concomitante, não realização de QT pós-operatória, mais de seis ciclos de QT, complicações maiores na segunda etapa, recorrência em múltiplos focos e mutações no gene RAS. Apesar da indicação limitada da hepatectomia em dois tempos, ela pode ser uma boa opção terapêutica.

Palavras-chave: hepatectomia, metástase neoplásica, câncer colorretal.

Apoio financeiro: Sem apoio.

ID 659274

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):157

Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral do paciente oncológico

Gabrielle Cardoso Mangia, Elisa Martins Silva, Fabiana Rodrigues da Silva, Igor Silva Lima, Jeferson Nascimento Dos Santos, Thaislayne Nunes de Oliveira, Erika Ferreira Da Silva

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Gabrielle Cardoso Mangia

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O paciente oncológico é um ser complexo e multifacetado que necessita de amparo em suas demandas em diversos âmbitos da sua vida. Por isso, é comum deparar-se com desafios e dificuldades para a materialização desse cuidado integral. A construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) compreende a participação coletiva e uma concepção do sujeito que engloba os aspectos biopsicossocial, espiritual e cultural, visando fomentar uma atuação articulada e integrada para um indivíduo ou de seu coletivo que apresentam uma situação complexa. O objetivo deste trabalho foi refletir e analisar a importância da construção de um PTS para a ampliação da resolubilidade da assistência ao paciente oncológico. Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 22 anos, diagnosticado com neoplasia de testículo não seminoma com metástase pulmonar. O acompanhamento foi iniciado no mês de maio de 2022 pela equipe da Residência Multiprofissional em Oncologia e o paciente segue aos cuidados da equipe. Discussão: O PTS se construiu a partir da interação entre o paciente/rede de apoio/equipe multiprofissional. Sustentado pelos princípios da clínica ampliada, ocorreram reuniões semanais da equipe, espaço no qual foi possível elencar os problemas e demandas apresentadas pelo paciente, sendo possível elaborar os objetivos e as intervenções. Com esse método de trabalho, foi possível o estabelecimento de uma articulação das diferentes especialidades de cuidado, possibilitando uma troca de saberes e a construção de um cuidado integral. A proposta do acompanhamento permitiu que existisse um diálogo aberto entre o paciente e a equipe, bem como o contato com amigos e familiares que objetivaram o fortalecimento da rede de apoio, além de possibilitar uma maior autonomia e compreensão do seu processo de adoecimento. Empiricamente, observamos a influência desse cuidado e protagonismo na adesão ao tratamento. Conclusões: A construção das ações da equipe na direção da interdisciplinaridade e da humanização, permitiu que as profissões e saberes envolvidos fossem inseridos no processo de construção do cuidado em saúde de maneira ampliada e compartilhada, possibilitando o protagonismo do paciente no seu processo de saúde-doença.

Palavras-chave: Projeto Terapêutico Singular, Interdisciplinaridade, Oncologia.

Apoio financeiro: Sem apoio.

ID 659273

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):157-158

O acompanhamento multiprofissional do paciente oncológico: um olhar biopsicossocial

Elisa Martins Silva, Fabiana Rodrigues da Silva, Gabrielle Cardoso Mangia, Erika Ferreira Da Silva

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Elisa Martins Silva

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Segundo o INCA, no Brasil, sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer de esôfago ocupa a 13ª posição entre os tipos de câncer mais frequentes. Sendo o câncer uma doença multifatorial, sabe-se que o indivíduo necessita de um cuidado integral para além de sua condição clínica, visando as suas condições biopsicossociais. Assim, o trabalho integrado dos profissionais se torna

essencial para auxiliar no diagnóstico e tratamento da doença. Apresentação do Caso: Esse trabalho foi realizado com uma paciente oncológica, acompanhada pelas residentes da Residência Multiprofissional em Oncologia do Hospital Central do Exército. Trata-se de uma paciente do sexo feminino, negra, com 63 anos de idade, ex-tabagista e com HIV positivo que recebeu o diagnóstico de carcinoma epidermóide moderadamente diferenciado de esôfago durante uma internação hospitalar por quadro agudo de disfagia e hiporexia, associada a perda ponderal. Durante seu conturbado período de adoecimento, que iniciou em outubro de 2022, as latentes demandas para a equipe multiprofissional se deram por conta de sua vulnerabilidade social, visto que residia em uma comunidade de difícil acesso e muito distante do hospital de referência, o que limitava sua locomoção e sua continuidade no tratamento, além de apresentar questões psíquicas, perpassando o diagnóstico, a morte de familiares. Discussão: O acompanhamento multiprofissional, principalmente da Nutrição, da Psicologia e do Serviço Social foram essenciais para garantir que a paciente conseguisse realizar com qualidade o tratamento proposto. Um ponto importante desse processo, foi a comunicação da equipe multiprofissional com a equipe médica, que permitiu, a partir do cuidado ampliado, a possibilidade de identificar e acompanhar os progressos da paciente no enfrentamento das limitações durante o processo de adoecimento, como por exemplo, a garantia da realização do tratamento de radioterapia internada no hospital, visto que sem essa articulação este seria inviabilizado pela locomoção e outras questões sociais. Destacamos ainda que o acompanhamento multiprofissional propiciou o manejo adequado dos efeitos colaterais apresentados pelo tratamento, além de potencializar o protagonismo da usuária no seu processo de saúde e doença.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional, Câncer de esôfago, Cuidado integral.

Apoio financeiro: Sem apoio.

ID 660930

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):158-159

Perfil das coletas de células tronco hematopoiéticas em sangue periférico mobilizado para transplante autólogo em um hospital universitário

Antonia Costa de Souza, Leylane Porto Bittencourt, Keicia Moreira Pinto, Renata Lyrio Baptista, Ana Carolina Araújo

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Antonia Costa de Souza

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Realiza-se coleta de CTHSP autólogo por aférese quando, após mobilização de leucócitos utilizando fator de crescimento de colônias de granulócitos (GCSF) associado ou não a quimioterapia ou plerixafor, a monitorização de contagem de CD34 periférico atinge contagem mínima de 7 células de CD34+/mm³ e após implantação de cateter em acesso venoso central (CVC) calibroso. **Objetivo:** Delinear o perfil das coletas de CPHSP realizadas em hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Utilizou-se estatística descritiva para a análise dos dados obtidos através de fonte secundária de registros utilizados no setor de Aférese relacionados às coletas de CPHSP. As coletas foram realizadas com equipamento de fluxo contínuo. **Resultados:** Fez-se levantamento do período de fevereiro/22 à junho/23, totalizando 45 coletas e 31 pacientes, sendo 45,16% são do sexo feminino e 54,84% do sexo masculino. A faixa etária de 30-59 anos é maioria (67,7%). Predominam pacientes portadores de Mieloma Múltiplo (58,06%), seguidos de Linfoma de Hodgkin (29,03%) e Linfoma não Hodgkin (12,90%). Todos pacientes (100%) alcançaram o alvo de coleta (2,0 x 10⁶ células CD34+/kg), dos quais 21 com coleta única. Os pacientes foram mobilizados com GCSF, porém para 2 destes associou-se plerixafor. Dois pacientes foram remobilizados por não atingirem o alvo, 1 com Ciclofosfamida+GCSF e outro com GCSF, num total de 33 mobilizações. Iniciou-se a coleta no D4 de mobilização para 27 (81,82%) pacientes e no D5 para 6 (18,18%). **Conclusão:** A maioria dos pacientes atingiu o alvo estabelecido na primeira coleta de CPHSP resultando em benefícios econômico-financeiros, menos efeitos adversos e menor tempo de internação. Os achados podem refletir o aprimoramento dos profissionais, mobilização mais eficaz, aquisição de novas tecnologias e melhor interação entre as equipes do transplante de medula óssea e serviços envolvidos. Os

resultados obtidos foram semelhantes aos descritos na literatura.

Palavras-chave: Coleta de CTHSP, Aférese.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 661136

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):159

Assistência de enfermagem a paciente com câncer de mama do tipo triplo-negativo: um relato de caso

Ana Beatriz Cantalego De Lima, Rachel Verdan Dib, Bianca Campos Oliveira

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Ana Beatriz Cantalego de Lima

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O câncer de mama ocupa o primeiro lugar dentre os 10 cânceres mais incidentes no Brasil no triênio de 2023-2025, com 73.610 casos. **Apresentação do Caso:** Paciente X, 58 anos, com Carcinoma Ductal Infiltrante em Mama Esquerda, G2 triplo negativo, identificado por core biópsia, Ki67 70%. Eci T4bN1M0, nódulo e linfonodopatia axilar esquerda- Categoria 6 (BI-RADS(r)). Submetida a quimioterapia neoadjuvante (14/01/2020), foi suspenso o 3º ciclo devido à coronariopatia (24/06/2020). Submetida a Mastectomia Radical Modificada de mama esquerda (01/03/21) com radioterapia adjuvante. Interna devido à precordialgia e dispneia leve. Possui tomografia computadorizada de tórax com múltiplas lesões metastáticas em parênquima pulmonar e derrame pleural. Apresenta piora da função renal. Aguarda transferência para unidade de cuidados paliativos exclusivos. Filha ciente sobre quadro aceita a transferência. **Evolução de Enfermagem:** Paciente lúcida e orientada. Restrita ao leito. Apresenta mau padrão de sono e repouso. Boa aceitação da dieta via oral após referir inapetência no dia anterior. Relata dor EVA 5 em região torácica ao respirar. Anictérica, acianótica, hipocorada. Sem dispositivos intravenosos. Em utilização de cateter de O2 do tipo óculos, 5L/min. Abdome flácido, indolor à palpação, movimentos peristálticos diminuídos. Eliminações vesicais em fralda e intestinais ausentes há 5 dias. Membros inferiores sem edemas. Principais diagnósticos de enfermagem CIPE: insônia atual; dor atual; medo atual, participação positiva da família. **Intervenções:** avaliada dor segundo a Escala Visual Analógica; avaliada saturação e disposição para ingestão alimentar. **Planejamento de enfermagem:** manter banho no leito nas 24h; avaliar dispneia nas 24h; avaliar constipação nas 24h; reavaliar dor de 6/6h. **Sinais vitais:** T: 36°C; PA: 130x80mmHg; FC: 77bpm; SatO2: 98%; FR: 16irpm. **Discussão:** ressalta-se a importância de uma avaliação individualizada diante das demandas apresentadas pela usuária. Sendo assim, ao apresentar insônia, diagnóstico que interfere na qualidade de vida, deve-se identificar os fatores causadores, além de proporcionar um ambiente com o mínimo de fatores estressores. Medo é um sintoma vivenciado pela maioria das pessoas vivendo com câncer, sendo indispensável a promoção do autocuidado, além de acolhimento e escuta qualificada. A participação da família é imprescindível visto que a contribuição positiva na adesão ao tratamento e melhor aceitação da condição.

Palavras-Chave: Enfermagem, Oncologia, Câncer de mama, Tratamento, Assistência

Apoio financeiro: Sem apoio.

ID 659487

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):159-160

Seguimento ambulatorial de uma recém-nascida de alto risco no contexto de uma mãe com câncer de mama metastático

Evillyn de Brito Rodrigues Bezerra, Isabela Claudia Barbosa Dos Santos Nascentes, Laura Custodio da Silva, Livia Drumond De Lima, Maura Calixto Cecherelli de Rodrigues

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Evillyn de Brito Rodrigues Bezerra

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Recém-nascidos (RN) de alto risco necessitam de assistência clínica especializada e de cuidado familiar integral para detecção precoce e manejo de complicações que podem se estender até a fase adulta. Em um contexto em que some outra adversidade, esse desafio se torna ainda maior. Abordaremos o caso de uma paciente RN de alto risco concebida por uma gestante diagnosticada com câncer de mama com metástase óssea. O objetivo deste relato é apresentar a evolução da paciente e a importância do seguimento neonatal frente a esse cenário. **Apresentação do caso:** Paciente A.V.R.S, nascida de parto cesáreo com 31 semanas por sofrimento fetal agudo devido ao tratamento oncológico da mãe de 35 anos com neoplasia maligna e realização de quimioterapia (QT) durante a gestação; pesando 1370 g, 35 cm de comprimento e 27 cm de perímetro cefálico, Apgar 1/5/7. Em sala de parto, necessitou de ventilação com pressão positiva e intubação orotraqueal. Recebeu ventilação mecânica intermitente por 3 dias e CPAP por 2 dias. Apresentou persistência do canal arterial e forame oval patente. Após alta de internação por 33 dias, manteve assistência no ambulatório transdisciplinar de seguimento de RN de alto risco do HUPE. Evoluiu com baixa estatura e posterior normalização com intervenções nutricionais; atraso na linguagem com orientações para estímulos pela fonoaudióloga, ratificado BERA (solicitado na 1ª consulta) e encaminhada para fonoterapia (não realizada); fundoscopia óptica solicitada (não realizada). Queixa de infecções de vias aéreas de repetição e hiperreatividade brônquica, com 1 reinternação, acompanhada por pneumologista. Em última consulta, aos 3 anos e 8 meses, encontrava-se em bom estado geral e assintomática, com normalização da linguagem e atraso em desenvolvimento motor grosso e fino pelo teste de Denver e orientados estímulos adequados. A família relata dificuldades em cumprir os tratamentos pelo acometimento e posterior falecimento da mãe. **Discussão:** O tratamento de câncer durante a gravidez é um desafio para a mãe e para o feto. A QT pode impactar negativamente o desenvolvimento fetal normal e levar a complicações, como o trabalho de parto prematuro, visto na atual paciente. Esse relato reitera a complexidade do seguimento do RN prematuro em cenário de co-adversidades, com binômio RN e mãe demandando cuidados específicos, fazendo-se necessárias maior atuação paterna e presença de rede de apoio. Ressalta, também, a carência de estudos acerca do tema.

Palavras-chave: neonatologia; pediatria; adversidade; mãe; multidisciplinaridade

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 663572

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):160-161

Perfil epidemiológico e funcional de pacientes oncológicos atendidos nas enfermarias do Hospital Universitário Pedro Ernesto

Bruno Ribeiro Soares, Rani Ferreira Avila, Joseane Felix Macêdo, Brenda Pereira Leite, Renata Cristina Pereira Ribeiro, Simone Abrantes

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Bruno Ribeiro Soares

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer é a segunda maior causa de morte em todo o mundo, 60% acomete pessoas com 65 anos ou mais e cerca de 70% dos óbitos ocorrem nesta faixa etária. Conhecer o perfil epidemiológico e funcional de pacientes oncológicos é essencial para a realização de ações em Vigilância do Câncer, considerando o seu controle e prevenção no Brasil. **Objetivos:** Avaliar o perfil epidemiológico e funcional de pacientes oncológicos atendidos pela equipe de fisioterapia nas enfermarias do Hospital Universitário Pedro Ernesto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal realizado no Hospital Universitário Pedro Ernesto, pela equipe de fisioterapia geral, com pacientes oncológicos, excluindo aqueles acompanhados por enfermarias com equipes especializadas, atendidos mediante parecer médico. A análise da funcionalidade foi feita pela avaliação da sedestação, ortostatismo e deambulação. Foram coletados dados socio-demográficos e clínicos em prontuário eletrônico nos períodos de 01/12/2022 a 01/06/2023. A análise descritiva da população foi realizada por meio de medidas de tendência central e dispersão para variáveis contínuas e distribuição de frequência para variáveis categóricas. **Resultados:** Foram avaliados 68 pacien-

tes com diagnóstico histopatológico de câncer. A média de idade foi de 65.3 ($\pm 14,4$) anos, 51,47% do sexo feminino, 18,18% apresentaram índice de massa corporal característico de baixo peso, 12,12% de sobrepeso e 6,06% de obesidade. Os tipos de cânceres mais prevalentes foram: 23,53% de cabeça/boca/pescoço, 17,65% linfomas, 11,56% de próstata e 10,29% de cólon e reto. Em relação à progressão da doença, 25,81% foram de tumores ósseos. Do total de pacientes, 75% apresentaram alguma comorbidade (32,73% Hipertensão Arterial Sistêmica, 18,18% Diabetes Mellitus e 9,09% Doença Arterial Coronariana) e 85,30% apresentaram déficit funcional (51,47% dependiam de apoio para a sedestação no leito, 44,12% para ortostatismo e 42,65% necessitavam de auxílio para deambular). Como desfecho, 72,06% tiveram alta hospitalar e 27,94% evoluíram para óbito. O tempo de resposta do parecer em 79,41% dos pacientes foi = 24h. Conclusão: Caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes oncológicos, nos permite conhecer os diversos acometimentos provenientes da doença. Os resultados encontrados mostram que a maioria apresentou algum impacto na funcionalidade, tornando relevante a atuação do fisioterapeuta para estes pacientes.

Palavras-chave: oncologia, epidemiologia, hospitalização, reabilitação hospitalar

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666335

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):161

O impacto da atuação do enfermeiro especialista na gestão da segurança do paciente nos serviços de oncologia do Hospital Central do Exército (HCE)

Viviane da Silva Maia, Francisca Maria da Silva Nobre Paiva, Liliane Alves Ferreira, Ana Lucia da Silva Aleixo, Tatiana Chuff, Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Viviane da Silva Maia

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O câncer é um problema de saúde pública mundial, e no Brasil, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer, são esperados 704 mil casos novos de câncer para o triênio 2023-2025. A assistência ao paciente oncológico requer conhecimentos específicos do Enfermeiro que deve oferecer cuidados com qualidade e segurança adequada, de forma a minimizar possíveis erros e complicações que envolvem o tratamento. **Objetivo:** Busca-se com esse relato de experiência apresentar os benefícios da atuação do Enfermeiro especialista na gestão da segurança do paciente nos serviços de oncologia do hospital Central do Exército – HCE. **Desenvolvimento da Experiência:** O serviço de oncologia do HCE é composto pelo setor de terapia infusional de quimioterapia e radioterapia. Ambos são gerenciados por Enfermeiras especialistas em oncologia que possuem papel fundamental no estabelecimento dos processos em que o cuidado ao paciente oncológico e sua família é ofertado com orientações e ações educativas sobre: a dinâmica do tratamento, efeitos colaterais esperados, importância do comparecimento nos dias agendados para as aplicações e retornos ambulatoriais. Nesta dinâmica, destacamos a prática da consulta de Enfermagem pelas Enfermeiras especialistas, tornando-se o diferencial na qualidade do cuidado prestado, pois essas profissionais detêm conhecimento técnico-científico complexo, específico e essencial à prática, ligado a uma imprevisibilidade ditada pelos efeitos colaterais comuns ao tratamento. **Conclusões:** As enfermeiras oncológicas demonstram agregar valor ao atendimento ao paciente, melhorando a eficiência organizacional por meio de formas inovadoras de trabalhar. Os benefícios demonstrados na gestão da segurança do paciente nos serviços de oncologia do HCE incluem: capacidade de tomada de decisão de acordo com o conhecimento técnico-científico especializado; habilidades e diagnóstico clínico avançado; atuação nos efeitos e controle dos sintomas mais rapidamente; melhora no autocuidado do paciente; melhora da qualidade de vida; competência e habilidades no gerenciamento do cuidado paliativo, dentre outros.

Palavras-chave: Enfermagem Oncológica, Segurança do Paciente, Serviço Hospitalar de Oncologia, Gestão em Saúde.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666527

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):162

Percepção dos enfermeiros intensivistas acerca da segurança na administração de quimioterápicos antineoplásicos intravenosos

Laura Serafim De Souza, Júlia Nascimento Ramos, Louise Pereira de Souza, Luana Ferreira de Almeida, Karla Biancha Silva de Andrade, Danielle Galdino de Paula, Camila Tenuto Messias da Fonseca, Ayla Maria Farias de Mesquita, Caroline de Deus Lisboa, Vanessa Galdino De Paula

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Laura Serafim de Souza

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A exposição ocupacional aos quimioterápicos antineoplásicos tem sido cada vez mais comuns nos setores de pacientes críticos. Dessa forma, os enfermeiros devem conhecer as precauções que minimizam essa exposição, e os riscos que envolvem a administração destes medicamentos (OLIVEIRA et al, 2019). **Objetivo:** Identificar a percepção dos enfermeiros intensivistas acerca da administração segura de quimioterápicos antineoplásicos intravenosos na assistência à saúde. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e exploratório, realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital universitário, localizado no Estado do Rio de Janeiro. A coleta de dados deu-se por meio de um questionário, contendo perguntas referentes à caracterização dos participantes e administração segura dos quimioterápicos antineoplásicos intravenosos. **Pesquisa** foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 82773417.0.0000.5259. **Resultados:** Participaram do estudo 20 enfermeiros. Todos os entrevistados tinham conhecimento acerca dos procedimentos para administração segura dos quimioterápicos antineoplásicos; 95% utilizam os equipamentos de proteção individual recomendados; 90% demonstraram ter conhecimento das condições que caracterizam acidente ambiental e o que fazer nessa situação; 80% conheciam as condições que caracterizam o acidente pessoal e as providências a serem tomadas. Para a administração segura dos quimioterápicos antineoplásicos, devem ser confirmados o nome do paciente, medicamento, horário, dose, via, além do registro e orientação/ação do medicamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). A utilização de luvas de procedimento, seguidos pelo uso do avental de mangas longas, proteção ocular e respiratória foram relatadas pelos participantes durante a administração. Em caso de acidente ambiental ocorrido com pó, deverá ser removido com compressas absorventes úmidas, e os líquidos com compressas secas; nos casos de contaminação pessoal, são preconizadas a retirada imediata do vestuário e lavagem das áreas atingidas com água e sabão (EBSERH, 2021). **Conclusões:** Profissionais bem capacitados, com conhecimento aprofundado acerca das competências necessárias para administração da terapia antineoplásica, podem aumentar a segurança envolvida neste processo.

Palavras-chave: Antineoplásicos, Cuidados Críticos, Administração de Terapia Medicamentosa.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666496

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):162-163

Resultados oncológicos do Ultrassom Focado de Alta Intensidade (HIFU), acompanhamento de 2 anos

Rodrigo Barcelos Alves, Gabriela Seigneur Barroso, Victor Vidal, Kaique Oliveira Da Rosa, Matheus Menezes, Caio Vinícius O. Vasconcelos, Daniella Bouzas Rodeiro, Fabrício Borges Carrerette, Rui de Teófilo e Figueiredo Filho, Ronaldo Damião

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Rodrigo Barcelos Alves

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer de próstata (CaP) é o tumor mais frequente no homem, impactando na qualidade de vida devido aos sintomas da doença, além da morbidade associada ao tratamento. O tratamento ideal

para os pacientes com CaP localizado de baixo ou moderado risco ainda é controverso, pois a morbidade e os riscos associados às opções terapêuticas radicais podem superar os benefícios. Assim, opções mais conservadoras, como a vigilância ativa e a terapia focal, vêm sendo cada vez mais consideradas. O Ultrassom Focado de Alta Intensidade (HIFU) tem se mostrado uma boa opção para o tratamento focal de tumores localizados. Objetivo principal: Avaliação da recidiva neoplásica após 24 meses de acompanhamento dos primeiros 30 casos de hemiablação por HIFU, realizados no Serviço de Urologia do Hospital Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) em pacientes com CaP localizado de risco baixo e moderado. Metodologia: Estudo prospectivo longitudinal intervencionista em pacientes portadores de CaP localizado que optaram pela terapia de hemiablação prostática do lobo acometido utilizando o equipamento Focal One HIFU – EDAP e que, no momento, completam 24 meses de tratamento. Todos em acompanhamento regular no ambulatório especializado, com coleta periódica de antígeno prostático específico (PSA) e nova biópsia após um ano da abordagem por HIFU, para avaliação de recidiva neoplásica. Resultados: Não houve complicação intraoperatória e todos os pacientes tiveram alta 24h após o procedimento, sendo a principal complicação a retenção urinária aguda após retirada do cateter vesical de demora. Após 2 anos de acompanhamento foram realizadas biópsias de controle, cujos resultados histopatológicos evidenciaram 16,6% de recidiva ipsilateral e 10% recidiva bilateral. Além disso, 30% dos pacientes apresentaram achados neoplásicos significativos em tecido prostático contralateral, não abordado pelo HIFU. Conclusões: A recidiva ipsilateral após 24 meses de acompanhamento ocorreu em 26,6%. e a taxa de câncer na parte da glândula não tratada em 30%, o que nos leva a questionar a indicação deste tratamento para todos os pacientes com esse perfil da doença, motivando-nos a continuar estudando métodos mais acurados de seleção de pacientes para terapia focal incluindo a análise do painel genético.

Palavras-chave: Câncer de próstata, Ultrassom Focado de Alta Intensidade (HIFU).

Apoio financeiro: Sem apoio.

ID 666492

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):163

Prostatectomia Radical Retropúbica Anatômica Anterógrada: avaliação do desfecho oncológico e funcional após 1 ano de acompanhamento

Gabriela Seigneur Barroso, Rodrigo Barcelos Alves, Victor Senna, Matheus Gonçalves Silva, Gabriel Batista Bastos, Rafael Gomes Viterbo, Daniella Bouzas Rodeiro, Fabrício Borges Carrerette, Rui de Teófilo e Figueiredo Filho, Damião

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Gabriela Seigneur Barroso

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A prostatectomia radical assistida por robô é o tratamento padrão ouro para câncer de próstata localizado. Objetivo: Apresentar nossa experiência após acompanhamento por um ano de pacientes diagnosticados com câncer de próstata localizado e submetidos a prostatectomia radical anterógrada aberta. Método: Estudo prospectivo longitudinal controlado de 100 pacientes submetidos a prostatectomia radical aberta anterógrada com técnica operatória modificada com base na prostatectomia robótica. Resultados: Nossos resultados mostraram bom controle oncológico e funcional. Conclusão: O método anterógrado apresentou boa eficiência no desfecho funcional e oncológico após um ano, com poucas complicações perioperatórias.

Palavras-chave: Câncer de próstata, Prostatectomia radical, Cirurgia robótica.

Apoio financeiro: Sem apoio.

ID 666529

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):163-164

Qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes diagnosticadas com câncer de mama

Noemi Trajano de França da Silva, Rejane Medeiros Costa, Simone Abrantes, Daniele Medeiros Torres, Suza-

na Sales de Aguiar, convidado 4172, Beatriz Fernanda Ribeiro Apostolo, Ana Beatriz Fiuza, Anke Bergmann

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Noemi Trajano de França da Silva

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O avanço do tratamento para o câncer de mama tem possibilitado melhor sobrevida, com isso, uma parcela das pacientes passa a conviver com complicações e sintomas do tratamento em sua rotina diária. Diante disto, a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) tornou-se uma medida de desfecho importante nas investigações clínicas do câncer de mama e está relacionada com a percepção das pacientes quanto à sua saúde física, mental e social. **Objetivo:** Avaliar a QVRS antes de iniciar tratamento oncológico. **Metodologia:** Estudo transversal com mulheres com câncer de mama recrutadas para um estudo de pré-habilitação cirúrgica em um hospital de referência. A avaliação quanto à QVRS ocorreu por meio dos questionários EORTC QLQ-C30 3ª versão e EORTC QLQ-BR23, onde as maiores pontuações (0 a 100) indicam sintomas mais graves e melhores funções. Foram coletadas em prontuário físico e eletrônico as características sociodemográficas (idade, raça, escolaridade e estado civil) e clínicas (índice de massa corporal (IMC) e estadiamento clínico, categorizado em inicial (I e IIA) e avançado (=IIB)). Foram realizadas análises descritivas de medidas de tendência central e dispersão para variáveis contínuas e frequência absoluta para variáveis categóricas. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do INCA sob o parecer 4.576.731. **Resultados:** Foram avaliadas 108 mulheres com média de idade de 53 ($\pm 11,2$) anos, 71,3% declararam ser não branca, 81,3% com nível de escolaridade fundamental completo, 60,2% não casadas. Quanto às características clínicas, o estadiamento clínico de 67,6% era considerado avançado (=IIB) e o IMC de 84,3% não era saudável, com 52,8% na linha de obesidade. Sobre a QVRS, foram encontrados maiores médias dos escores em relação aos sintomas de insônia ($36,42 \pm 41,65$), sintoma na mama ($35,05 \pm 30,39$) e preocupações financeiras ($30,56 \pm 39,24$) e dentre as funções mais afetadas, estavam às perspectivas futuras ($40,74 \pm 40,85$), emocional ($58,33 \pm 29,09$) e sexual ($70,52 \pm 28,15$). **Conclusão:** Mulheres apresentaram piores escores de QVRS em relação às perspectivas futuras, emocional e sexual; e piores sintomas para insônia, sintomas na mama e preocupações financeiras antes de iniciar tratamento para o câncer de mama.

Palavras-chave: Neoplasia da mama, Qualidade de vida.

Apoio financeiro: Sem apoio.

ID 666511

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):164-165

Relato de caso: revisão cirúrgica para colocação de prótese patelar após falha do mecanismo extensor e dor persistente em pós-operatório de endoprótese de joelho devido tumor ósseo

Fernanda Motta Albuquerque da Silva, Ariana Rodrigues da Silva Lopes, Cláudia Zornoff Gavazza

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Fernanda Motta Albuquerque da Silva

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: Os tumores ósseos primários ocorrem principalmente no fêmur distal e na tíbia proximal. Uma ferramenta usada na ressecção de tumores ósseos é a substituição por uma endoprótese, a fim de manter a função do paciente. Dentre as possíveis complicações de um pós-operatório de endoprótese estão o déficit do mecanismo extensor do joelho e a persistência do quadro de dor. Nesses casos, há a necessidade de se investigar os fatores envolvidos. **Apresentação de Caso:** Paciente do sexo masculino, 37 anos, diagnosticado, mediante exames de imagem, com osteossarcoma no joelho tendo sido submetido à colocação de endoprótese de joelho. Não recebeu acompanhamento fisioterapêutico pré ou pós-operatório, chegando à fisioterapia cerca de 4 meses após o procedimento. Ao exame físico, apresentava limitação de arco de movimento (ADM) acompanhada de falha do mecanismo extensor do joelho, incapacidade funcional e dor para as atividades diárias. Realizou um programa de tratamento com exercícios, eletroestimulação com treino de força, alongamentos, estabilidade e mobilidade. Mesmo com melhora signifi-

va do quadro álgico na marcha, muito tempo sentado e subir e descer escada, permaneceu com limitação de ADM, déficit do mecanismo extensor do joelho e incapacidades funcionais. Foi realizada uma revisão cirúrgica com a hipótese de uma Síndrome de Clunk e/ou aderência patelar. O procedimento foi bem-sucedido, resultando em melhora da dor e da função do paciente. Discussão: Algumas complicações de uma cirurgia de endoprótese de joelho precisam ser revistas de maneira cirúrgica, uma vez que casos com aderência patelar ou a presença de nódulo fibrótico, como na Síndrome de Clunk, repercutem com dor e incapacidade funcional.

Palavras-chave: tumor ósseo; mecanismo extensor; fisioterapia; prótese de joelho.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666583

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):165-166

Avaliação da associação entre status socioeconômico e quadro clínico-radiológico dos pacientes com mieloma múltiplo

Lívia Pessôa de Sant'Anna Coelho, Augusto Vinicius Scot da Silva, Beatriz Roque Cardoso Pinto, Larissa Oliveira Ribeiro Maia, Renata Lyrio Rafael Baptista, Luciana Souza, Andrea Ribeiro Soares

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Augusto Vinicius Scot da Silva

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Há poucos dados epidemiológicos do MM no Brasil. Na amostra inicial estudada, observou-se menor sobrevida mediana quando comparada a dados mundiais. Foi observado que a maior parte dos casos de MM ao diagnóstico já se encontra em estágio avançado, com anemia, hipercalemia, disfunção renal e/ou alterações osteolíticas na radiografia simples. Talvez as novas técnicas laboratoriais e radiológicas ainda não tenham o impacto que vem sendo observado nos estudos internacionais. Apenas um paciente não tinha lesão de órgão-alvo e teve o diagnóstico de MM por conta de plasmocitose medular = 60%. Esse perfil de paciente, com doença avançada ao diagnóstico, é comum nos serviços públicos de saúde no Brasil, o que pode demonstrar a fragilidade social e financeira dessa população. Essas questões serão avaliadas melhor com a aplicação de questionário específico, aos pacientes e às famílias, para o levantamento do status socioeconômico individualmente. **Objetivo:** Avaliar a associação entre as características clínicas e socioeconômicas de pacientes com Mieloma Múltiplo (MM). **Metodologia:** Coleta retrospectiva de dados clínicos, radiológicos e socioeconômicos de pacientes com MM, com diagnóstico de janeiro do ano de 2015 a dezembro do ano de 2019, acompanhados no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). **Resultados:** Dentre os 35 casos incluídos nessa análise parcial, 57% tiveram o diagnóstico entre 2015-2017, 60% eram do sexo feminino, a mediana de idade foi de 69 anos, 63% tinham performance status 3-4, e 60% foram classificados como ISSIII. Anemia, injúria renal e hipercalemia ocorreram em 77, 43 e 31% dos casos, respectivamente. Radiografia óssea foi realizada em 51% pacientes, e alterações foram notadas em 94% dos casos. Dados de tomografia computadorizada foram obtidos em 40% dos prontuários, com 94% dos exames alterados. Onze (17%) indivíduos realizara ressonância, e lesões focais foram vistas em 64% dos casos. O tempo de seguimento mediano foi de 15 meses, variando de 1 mês a mais de 5 anos. Dentre os casos com ISS I, II e III, o tempo de sobrevida mediano, em anos, foi 2,73, 2,23 e 1,08, respectivamente, e 77% dos casos já analisados já foram a óbito: 63% por consequência da doença e/ou de infecção, sendo que três pacientes faleceram antes mesmo de iniciarem o tratamento. **Conclusão:** A evolução nas técnicas diagnósticas e terapêuticas no campo das neoplasias, visando diagnóstico precoce e tratamentos mais eficazes, não atinge de forma homogênea todos os pacientes, pois vários fatores influenciam na oportunidade de diagnóstico e no acesso ao cuidado. Os achados iniciais desse estudo mostram um pouco da gravidade dos casos de MM atendidos em hospital público de uma grande cidade brasileira. O aumento do número de pacientes no estudo, incluindo aqueles acompanhados em instituições privadas, e a aplicação de um questionário específico sobre classes sociais, permitirão melhor avaliação da associação entre as características socioeconômicas e os aspectos clínico-radiológicos ao diagnóstico, assim como melhor compreensão dos desfechos do tratamento da doença no Brasil.

Palavras-chave: Mieloma múltiplo, Status socioeconômico e Quadro Clínico-radiológico.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 660294

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):166

Abordagem multiprofissional com exercícios físicos visando a melhoria da qualidade de vida em uma paciente com câncer de mama metastático: um relato de caso

Danielle Vieira de Assis dos Santos, Andressa Ferraz Ohana, Jordana Costa Pinho, Erika Ferreira Da Silva, Thaislayne Nunes de Oliveira

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Danielle Vieira de Assis dos Santos

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O objetivo do trabalho foi refletir sobre o impacto do acompanhamento multiprofissional, considerando a realização de exercícios para recuperação de força do membro acometido em conjunto com orientações nutricionais e de terapia ocupacional para a melhora da qualidade de vida de uma paciente oncológica. Apresentação do caso: Sexo feminino, 50 anos, diagnóstico de câncer de mama com metástase cerebral há 1 ano. Acompanhada pela equipe da Residência Multiprofissional em Oncologia do Hospital Central do Exército. Ao exame físico apresentou comprometimento no dimídio direito, edema em membro superior e inferior (+2/+4), redução de força muscular (grau 3) e do arco de movimento do ombro, atrofia muscular, diminuição da força de preensão manual, dificuldade para realizar oposição dos dedos e alteração no ciclo da marcha. Alterações que impactavam diretamente na execução de atividades de vida diária. Durante a realização dos atendimentos foi desenvolvida uma periodização linear de exercícios físicos e treinamento de coordenação com base nas recomendações do American College of Sports and Medicine e acompanhamento nutricional mensal. A paciente passou por 4 sessões de quimioterapia com protocolo CLEOPATRA, seguido de tratamento com os anticorpos monoclonais Trastuzumabe e Pertuzumabe. Discussão: Ao longo dos 6 meses de tratamento foram enfrentados alguns desafios quanto à periodização e acompanhamento presencial da equipe, por problemas pessoais dela. Ainda assim, foram viabilizadas consultas mensais (presenciais e online) com orientações específicas da Nutrição, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Foi observado ao longo do acompanhamento que a paciente alcançou boa parte de sua autonomia, com melhora do seu desempenho, força e trefismo muscular, aumento da amplitude do arco de movimento e aumento da força da preensão manual. Com recuperação da capacidade de realizar as atividades de corte e preparo de alimentos, limpeza de casa e assinatura de documentos, incidindo positivamente em sua independência para atividades da vida diária e na melhora da qualidade de vida. Conclusão: O acompanhamento multiprofissional com as orientações de exercícios físicos de força associados às estratégias da terapia nutricional e da terapia ocupacional, foi capaz de contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida e da composição corporal da paciente, reiterando a importância da abordagem multiprofissional como estratégia no cuidado ampliado.

Palavras-chave: Câncer de mama, Equipe multiprofissional, Exercício físico, Qualidade de vida.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 660368

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):166-167

Relato da experiência de um projeto de extensão em fononcologia

Lara Teixeira Hassem Dam Mello, Karin Narciso, Ana Cristina Abreu, Beatriz Gonçalves de Almeida Pinagé, Erika Regina Maia Barbosa, Camilla Affonso dos Santos, Gracielle dos Santos David, Letícia Troian

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Lara Teixeira Hassem Dam Mello

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: A fononcologia no tratamento do câncer desempenha um papel crucial perante o paciente oncológico, principalmente frente ao sítio de cabeça e pescoço, pois abrange uma série de repercussões de desafios clínicos e terapêuticos que exigem uma abordagem multidisciplinar. A fonoaudiologia proporciona alternativas para a adequação da comunicação e deglutição, promovendo estratégias eficazes de intervenção e reabilitação que visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Um laboratório de estudos e assistência atua com a estratégia de cuidado nestes pacientes diante das diversas fases do tratamento oncológico, antes, durante e após o mesmo. O projeto de extensão foi aprovado e cadastrado pelo DEPEXT - Departamento de extensão sob número 6569 no ano de 2023 estando em seu segundo ano. **Objetivo:** descrever a experiência de um laboratório de estudos e assistência em fononcologia. **Desenvolvimento de experiência:** A nossa atuação se estende por diversos setores do hospital, tendo atendimento ao paciente oncológico no pré, peri e pós-tratamento, com 18 frentes de atendimento. Foi desenvolvido um fluxo de protocolos com avaliações qualitativas, clínicas e objetivas, totalizando 28 protocolos. O planejamento terapêutico envolve desde exercícios profiláticos a projetos com uso de tecnologia, como a fotobiomodulação e a eletroestimulação. Vale ressaltar que o laboratório desenvolve sua atuação de maneira híbrida e com apoio de telessaúde no gerenciamento fonoaudiológico durante o plano de cuidado do paciente. **Conclusões:** A atuação em fononcologia durante a trajetória do paciente oncológico objetiva proporcionar uma qualidade de vida nas áreas de deglutição, voz e motricidade orofacial frente às sequelas do diagnóstico e tratamento possibilitando proporcionar um atendimento individualizado, pesquisas e inovações na área.

Palavras-chave: Fononcologia, Neoplasia de cabeça e pescoço, Ensino, Pesquisa e extensão.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 660515

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):167-168

Validação de cartilha sobre cuidados na administração do medicamento estimulador da medula óssea no domicílio

Cicero Ivan Alcantara Costa, Monique Abreu Silvino, Sandra Teixeira de Araújo Pacheco

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Monique Abreu Silvino

Tipo de Resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Crianças e adolescentes com câncer, com frequência, utilizam terapêutica medicamentosa após a quimioterapia para redução da duração da neutropenia e da incidência da neutropenia febril. O medicamento estimulador da medula óssea, conhecido como filgrastim ou fator estimulador de colônias de granulócitos, estimula a produção de neutrófilos que ajudam o organismo a se defender contra infecções, principalmente bacterianas. Assim, construir e validar cartilha para orientar os familiares quanto aos cuidados na administração domiciliar deste medicamento é importante porque garante a continuidade do cuidado seguro e diminui os riscos de infecções graves nestes pacientes. **Objetivos:** Validar a cartilha “Cuidados na administração do medicamento estimulador da medula óssea no domicílio”. **Método:** Trata-se de um estudo de validação de conteúdo e aparência, por juízes especialistas e pelo público-alvo. A cartilha construída no mestrado (2017-2019) e validada em 2021/2022. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário eletrônico, com os juízes, de novembro de 2021 a abril de 2022, e com o público-alvo, de fevereiro a outubro de 2022. Todos receberam, por e-mail ou WhatsApp, um link com acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, além da cartilha e do questionário eletrônico para a leitura e avaliação do material. CAAE 51065321.0.0000.5282. Pareceres de aprovação do CEP nº 4.942.184 e nº 5.067.886. A validação com os juízes ocorreu em duas avaliações, com 12 juízes na primeira avaliação (9 enfermeiros e 3 médicos) e 11 na segunda (9 enfermeiros e 2 médicos). Já com o público-alvo, a validação se deu com 12 familiares. **Resultados:** Na primeira avaliação com os juízes, a cartilha teve um índice de concordância superior a 80%, o que a tornaria válida. Porém, muitos itens aprovados receberam sugestões de alterações. Após as modificações, a cartilha retornou para uma segunda avaliação com os juízes, sendo aprovada com índice de concordância 96%. Depois, foi avaliada pelo público-alvo, sendo aprovada em pri-

meira avaliação com índice de concordância de 99%, sem sugestões de mudanças. Conclusão: A validação desta cartilha é importante porque contempla a maioria das dúvidas dos familiares de crianças e adolescentes com câncer sobre a administração do medicamento estimulador da medula óssea no domicílio, o que torna este material apto para distribuição e utilização nas unidades de saúde. Além disso, permite aos profissionais de saúde, trabalhar estas dúvidas durante a internação destes pacientes.

Palavras-chave: Criança, Neoplasias, Cuidador domiciliar, Materiais educativos e de divulgação.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 660345

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):168

Validação de cartilha sobre cuidados com alimentação no domicílio de crianças e adolescentes com leucemia

Cicero Ivan Alcantara Costa, Sandra Teixeira de Araújo Pacheco, Michelle Nunes

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Cicero Ivan Alcantara Costa

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A alimentação é essencial para suprir os nutrientes necessários ao crescimento e desenvolvimento do indivíduo. Desta forma, crianças e adolescentes com câncer necessitam de cuidados maiores com a alimentação, pois, além de ter um consumo maior de nutrientes devido ao tumor, tem uma ingestão alimentar menor por causa da doença e do seu tratamento, resultando em déficit nutricional. Assim, construir e validar materiais educativos para orientar os familiares quanto aos cuidados com a alimentação destes pacientes no domicílio é importante para garantir suporte alimentar, segurança e prevenir infecções. Objetivos: Validar a cartilha “Cuidados com alimentação no domicílio de crianças e adolescentes com leucemia”. Método: Estudo de validação de conteúdo e aparência, por juízes especialistas e pelo público-alvo. A cartilha foi construída no mestrado (2017-2019) e validada em 2021/2022. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário eletrônico, com os juízes, de novembro de 2021 a abril de 2022, e com o público-alvo, de fevereiro a outubro de 2022. Todos receberam, por e-mail ou WhatsApp, um link com acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, além da cartilha e do questionário eletrônico para a leitura e avaliação do material. CAAE 51065321.0.0000.5282. Pareceres de aprovação do CEP nº 4.942.184 e nº 5.067.886. A validação com os juízes ocorreu em duas avaliações, com a participação de 10 juízes (sendo 5 nutricionistas, 3 enfermeiros e 2 médicos na primeira avaliação e 3, 5 e 2, respectivamente, na segunda). Já com o público-alvo, a validação se deu com 13 familiares. Resultados: Na primeira avaliação com os juízes, a cartilha teve um índice de concordância superior a 80%, o que a tornaria válida. Mas, muitos itens aprovados receberam sugestões de alterações. Após as modificações, a cartilha retornou para uma segunda avaliação com os juízes, tendo sido aprovada com índice de concordância 99%. Depois, foi disponibilizada para avaliação pelo público-alvo, sendo aprovada em primeira avaliação com índice de concordância de 99%, sem sugestões de mudanças. Conclusão: A validação desta cartilha é importante, pois contempla uma série de dúvidas dos familiares na continuidade do cuidado com a alimentação de crianças e adolescentes com câncer no domicílio e torna este material apto para distribuição e utilização nas unidades de saúde. Além disso, permite aos profissionais de saúde, trabalhar estas dúvidas durante a internação destes pacientes.

Palavras-chave: Criança, Neoplasias, Cuidador domiciliar, Materiais educativos e de divulgação.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666316

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):168-169

Sarcoma mieloide de mama como manifestação diagnóstica de LMA

Sara Jacintho Silva, Francine de Paula Porto Sacre, Gustavo Bretas, Ana Carolina Araújo, Andrea Ribeiro Soares, Renata Lyrio Rafael Baptista

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Sara Jacintho Silva

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A Leucemia Mieloide Aguda (LMA) é uma neoplasia que se caracteriza pela proliferação clonal de progenitores hematopoiéticos imaturos, que se acumulam na medula óssea, prejudicando a hematopoiese. A LMA é a leucemia mais comum em adultos e pode se manifestar de forma incomum com apresentação extramedular (sarcoma mieloide). O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de uma paciente com LMA, que apresentou sarcoma mieloide como apresentação inicial da doença, acompanhada pela UDA de Hematologia no HUPE. **Apresentação do caso:** Paciente feminina, 21 anos, admitida em agosto de 2022 com queixa de massa em mama direita, com aumento progressivo há 5 meses, e perda ponderal, foi submetida à biópsia da lesão com diagnóstico de sarcoma mielóide. Foi realizado aspirado de medula óssea que evidenciou infiltração de doença. Imunofenotipagem com 27% de blastos com perfil de LMA mielomonocítica. Cariótipo de medula óssea 46, XX, t(8;21)(q22;q22) e biologia molecular com rearranjo RUNX1-RUNX1t1. Paciente foi submetida à quimioterapia de indução com protocolo 7+3, apresentando remissão completa (DRM positiva por imunofenotipagem). Foram realizados 4 ciclos de consolidação com dose intermediária de citarabina com DRM negativa após 2º ciclo. Atualmente, encontra-se em acompanhamento ambulatorial. **Discussão:** O sarcoma mieloide pode se apresentar de forma isolada ou ser uma manifestação clínica da LMA. Algumas anormalidades citogenéticas estão mais comumente relacionadas ao sarcoma mielóide, como os rearranjos MLL e a t(8;21). A t(8;21) identifica um subgrupo distinto de bom prognóstico classificado na OMS como LMA com alterações genéticas recorrentes. Mais de dois terços dos casos apresentam anormalidades citogenéticas adicionais. O prognóstico é favorável e a maioria dos pacientes apresenta alta sobrevida global a longo prazo apenas com o tratamento quimioterápico. O acompanhamento da expressão do RUNX1-RUNX1T1 por PCR em tempo real pode ser uma ferramenta para avaliar doença residual mensurável e risco de recaída da doença. O tratamento do sarcoma mielóide deve ser igual ao da LMA e os pacientes jovens devem ser tratados com quimioterapia intensa, sendo a radioterapia uma opção de tratamento complementar em casos selecionados. O avanço na pesquisa de risco citogenético e molecular na LMA permite o tratamento cada vez mais individualizado do paciente e melhores resultados a longo prazo.

Palavras-Chave: LMA, sarcoma granulocítico.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666644

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):169-170

Perfil e desfecho dos pacientes oncológicos internados no CTI geral do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)

José Antenor Araújo de Andrade, Anderson Bragança Da Silva, Beatriz Esteves Monteiro, Carla Alves Lemos, Carolina Veras Conde, Dandara Monteiro de Souza, Sydney Brinco Diniz, Marcos Lopes de Miranda, Carlos Roberto Machado Gayer, Sérgio da Cunha

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Beatriz Esteves Monteiro

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer (CA) é cada vez mais prevalente no mundo, nos serviços de saúde e terapia intensiva. Saber o perfil de pacientes com CA no CTI contribui para melhorar a qualidade da assistência. **Objetivo:** Traçar perfil e desfecho dos pacientes oncológicos internados entre 01/01/23 e 31/05/23 no CTI Geral do HUPE. **Metodologia:** Revisão de prontuários eletrônicos (MV) das internações no CTI de 01/01/23 com desfecho clínico (alta ou óbito) até 31/05/23. **Critérios de inclusão:** 18 anos ou mais, diagnóstico ou forte suspeição de CA em prontuário, metástase, cirurgia oncológica, quimioterapia, radioterapia a partir de 01/01/22, indicando doença em atividade. **Critérios de exclusão:** reinternação no período, e Sarcoma de Kaposi com AIDS. Foram avaliados: número de pacientes com CA, gênero, idade, média de dias no CTI,

tipos de câncer, SAPS3, mortalidade observada comparada com prevista (taxa de mortalidade hospitalar padronizada – TMHP), uso de: ventilação mecânica (VM), noradrenalina (NA), terapia dialítica (TD) e o desfecho alta ou óbito. Resultados: pacientes com CA: 25 de 119 internados no período (21%), Das 14 altas do CTI, 3 faleceram nas enfermarias. Gênero feminino 15 (64%). Idade média em anos: 54,04 (alta 51,93±21,28 desvio padrão [DP], óbito 56,73±21,36 DP, p=0,58). Média de dias de internação no CTI: 7,84 (alta 5,79, óbito 10,45). Tipos de CA: hematológicos 10 (40%); 3 casos cada (12%): ginecológicos, cabeça e pescoço e urológicos; pulmão 2 casos (8%); 1 caso cada (4%): cérebro, esôfago, estômago e via biliar. SAPS3 (médias): 73,28 (alta 66,07±17,68DP, óbito 82,45±12,83DP, p=0,016). VM: 14 (56%) [óbito 12 (85,71%), p<0,01]. NA: 13 (52%) [óbito 11 (84,61%), p<0,01]. TD: 3 (12%) [óbito 2 (18,18%), p=0,71]. Mortalidade prevista 54,34%. Mortalidade hospitalar observada: 56%. Mortalidade prevista: 54,34%. Comparação entre mortalidades: p=0,77 e TMHP 1,03. Conclusões: Os pacientes oncológicos desse estudo foram na sua maioria mulheres, com predomínio de CA hematológico, média de idade na sexta década. A idade não foi determinante para a mortalidade. O óbito foi significativamente associado com o uso de NA e VM. O escore SAPS3 previu a mortalidade de forma significativa com diferença estatística entre grupos de alta e óbito. O SAPS 3 discriminou sobreviventes e não sobreviventes. A mortalidade hospitalar esteve dentro do previsto por esse escore prognóstico, considerando a TMHP observada.

Palavras-chave: Câncer, Terapia intensiva, Epidemiologia, Mortalidade.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666703

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):170-171

O lúdico como estratégia terapêutica complementar em pacientes pediátricos oncológicos

Cândida Mirian de Vasconcelos Santos, Liliane de Cassia Chagas Diniz, Matheus do Valle Garcia Ferreira, Elisa Figueira Corrêa, Viviane Lima Silva, Jessica Costa do Nascimento, Nádia Maria dos Santos de Matos, Adriana Pereira Nunes, Graziene Maria Costa Sousa, Maira Torres Ruiz Martins

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Matheus do Valle Garcia Ferreira

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: A importância do lúdico no atendimento ao paciente pediátrico oncológico tem sido objeto de estudo em diferentes áreas do conhecimento. Este trabalho apresenta um relato de experiência vivenciada através das ações lúdicas realizadas pelos Brinquedistas da Brinquedoteca do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), com pacientes oncológicos pediátricos. Há anos a brinquedoteca desbrava um caminho para que, a cada dia mais, as crianças possam viver seus enfrentamentos da forma que elas melhor são capazes de se expressar, através do lúdico. Objetivo: Demonstrar como o lúdico pode atuar tal como uma terapia complementar para os pacientes pediátricos oncológicos, valorizando a autoestima, promovendo a socialização, melhorando a interação com outras crianças, contribuindo para uma melhor adesão ao tratamento e as situações limites que o mesmo proporciona, resgatando os vínculos familiares e afetivos, minimizando o estresse e proporcionando momentos de bem-estar e alegria. Desenvolvimento da Experiência: Para a construção do relato nos baseamos nas vivências com os pacientes oncológicos da enfermaria de pediatria do HUPE. As atividades lúdicas foram realizadas nos leitos e na brinquedoteca da enfermaria com as crianças e seus acompanhantes através de atividade lúdicas utilizando diversos materiais tais como jogos de tabuleiro, desenhos para colorir, brinquedos feitos de materiais reciclados produzidos pelos brinquedistas além de músicas e histórias. Resultados: As experiências vivenciadas e os estudos revisados destacam o “lúdico-terapêutico” como estratégia de promoção da saúde e do bem-estar, possibilitando uma melhora no estado de humor, na sua adaptação ao ambiente hospitalar, na ocupação sadia do tempo ocioso e na aceitação do tratamento oncológico. Conclusões: Conclui-se que o lúdico desempenha um papel crucial no desenvolvimento “biopsicossocioespiritual” das crianças oncológicas hospitalizadas; é uma forma de expressão, elaboração e aprendizado, permitindo que as crianças explorem suas emoções e desenvolvam habilidades sociais importantes. Assim, o lúdico se apresenta como uma estratégia eficaz no enfrentamento de situações limite as quais se mostram presentes nos diagnós-

ticos oncológicos, proporcionando o acolhimento, preservando a saúde emocional, gerando ambiência e contribuindo para a promoção do bem-estar do paciente e seus familiares.

Palavras-chave: Lúdico, Terapias Complementares, Bem-estar.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666598

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):171

Evolução citogenética clonal na recidiva após transplante de células tronco hematopoéticas alogênico em uma criança com síndrome mielodisplásica: relato de caso

Elaiza Almeida Antônio de Kós, Viviane Lamim Lovatel, Luize Otero, Rita de Cássia Tavares, Bernadete Gomes, ana paula bueno, Elaine Sobral da Costa, Teresa de Souza Fernandez

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Viviane Lamim Lovatel

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A síndrome mielodisplásica pediátrica (SMDp) é uma doença rara. O transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) alogênico é atualmente o único tratamento com potencial de cura para pacientes com SMD. A associação entre a evolução citogenética clonal (ECC) e a recidiva após o TCTH tem sido reportada em pacientes adultos com SMD, em crianças a literatura é escassa. Neste relato descrevemos uma SMDp com ECC durante a recidiva pós-transplante. Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 3 anos de idade, iniciou investigação de trombocitopenia em janeiro de 2016. No mielograma evidenciou-se displasia do setor eritroide, displasia e hipoplasia megacariocítica e 14% de blastos mieloides. A análise citogenética da medula óssea (MO) com o bandeamento G, mostrou o cariótipo: 49,XY,del(3)(q21),del(6)(q21),+der(6)del(6)(q21),+8,+der(12)del(12)(p11)[21]. O diagnóstico foi SMD com excesso de blastos. Em um mês, o paciente apresentou piora das citopenias, alta necessidade transfusional e evolução para LMA (M7). O mielograma mostrou 25% de blastos mieloides e o TCTH alogênico foi indicado. Fez citoredução com quimioterapia, o condicionamento foi mieloablativo (busulfan/ciclofosfamida) e a profilaxia para doença do enxerto contra o hospedeiro consistiu de metotrexato e ciclosporina. A fonte de células foi MO da irmã, HLA idêntica. A enxertia de neutrófilos ocorreu no D+21. Nas duas primeiras avaliações medulares a pesquisa de doença residual mínima foi negativa. No D+75, foi observada displasia mielóide por imunofenotipagem, sendo indicado o uso preempitivo de azacitidina (fez 2 ciclos). No D+137, o paciente evoluiu com 18% de displasias do setor megacariocítico, dor óssea e agravamento da pancitopenia configurando assim a recidiva hematológica. No D+180 a citogenética detectou evolução clonal: 50,XY,del(3)(q21),+der(3)del(3)(q21),del(6)(q21),+der(6)del(6)(q21),+8,+der(12)del(12)(p11)[2]/46,XX[19]. O tratamento de resgate foi com fludarabina, citarabina e idarubicina. O paciente apresentou aspergilose pulmonar com complicação e evolução progressiva para LMA indo à óbito após 8 meses do TCTH. Discussão: Apesar da melhora na sobrevida dos pacientes de SMD submetidos ao TCTH, a recidiva da doença persiste como principal causa de falha ao tratamento. Neste relato, descrevemos ECC, com aquisição do der(3)del(3)(q21) que é considerada como prognóstico desfavorável, mostrando a importância do acompanhamento citogenético, molecular e clínico.

Palavras-chave: Evolução citogenética clonal, recidiva, Transplante de células tronco Hematopoéticas alogênico, Síndrome mielodisplásica.

Apoio financeiro: FAPERJ (E-26/201.2018/2022).

ID 666598

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):171-172

Tratamento em paciente oncológica com a terapia de feridas por pressão negativa associada a malha antimicrobiana

Tatiana Muniz da Silva Corrêa

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Tatiana Muniz da Silva Corrêa

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Estudo de caso descritivo, conduzido em acompanhamento por equipe multidisciplinar em regime hospitalar. Paciente feminino, 19 anos com diagnóstico de Neoplasia maligna dos ossos longos dos membros inferiores constatadas através de biópsia, durante a artroscopia em julho de 2022; em outubro de 2022 foi submetida à cirurgia de controle local de Sarcoma de Ewing do fêmur distal esquerdo e reconstrução com endoprótese não convencional cimentada baumer stage. Em janeiro de 2023 foi submetida à lavagem mecânica cirúrgica (desbridamento + retenção de prótese + coleta de fragmento para cultura). Em abril de 2023, realizado antibioticoterapia, mas a ferida evoluiu com piora (deiscência e infecção). Em maio de 2023 a paciente passou por cirurgia de urgência para tratamento de infecção perioprotética do joelho E + osteomielite do fêmur, foi retirado a endoprótese e iniciada o tratamento de terapia por pressão negativa associada a tela antimicrobiana, a base de dialquil carbamoil (DACC). A terapia por pressão negativa surgiu no Brasil em 1993 como uma alta tecnologia no tratamento das feridas complexas, consiste na aplicação de uma esponja de poliuretano, através de uma pressão subatmosférica, aumentando o fluxo sanguíneo, estimulando o tecido de granulação, reduzindo o tempo de cicatrização e diminuindo a desospitalização do mesmo. A deiscência tardia de ferida pós-operatória tem sido um desafio para as equipes médicas, é considerada uma complicação grave que impacta diretamente na cicatrização, sendo assim um método que tem sido um grande aliado no processo de cicatrização dessas feridas é a terapia de feridas por pressão negativa, a técnica consiste em colocar uma espuma de poliuretano sobre a sutura pós-cirúrgica e vedar com a película adesiva com técnica estéril, em seguida é acoplada em um circuito de silicone com um portal que fica ligado diretamente ao curativo realizando a sucção do exsudato o equipamento foi programada no modo contínuo com a pressão subatmosférica de -125mmhg, foi utilizado durante o tratamento um reservatório de 1000 ml, que foi trocado a cada 07 dias.

Palavras-chave: Pressão negativa, Deiscência, Cicatrização.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666585

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):172-173

Efetividade do tratamento nutricional na síndrome anorexia-caquexia: um relato de caso

Manuela de Abreu Nascimento, Thais Mesquita da Silva, Tainá Borges Albuquerque, Erika Ferreira da Silva, Nina da Matta Alvarez Pimenta, Fabiana Policarpo de Oliveira, Bruna Ferreira Antunes, Marcelo Sá de Araújo, Mariana Sarto Figueiredo

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Manuela de Abreu Nascimento

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A síndrome caquexia-anorexia é caracterizada como uma síndrome inflamatória crônica de etiologia multifatorial que resulta na depleção intensa da massa corporal, sendo responsável pela mortalidade de mais de 20% dos portadores de câncer. O comprometimento do estado nutricional está associado ao aumento da morbimortalidade nesta população, e a terapia nutricional é fundamental para retardar esse processo. Apresentação do caso: Paciente A.S.G, sexo feminino, 52 anos, diabética em uso de glifage, ex-tabagista e etilista, em investigação de massa abdominal em topografia de 2ª porção do duodeno e pâncreas, foi encaminhada ao ambulatório de nutrição após atendimento médico que identificou perda ponderal de 20kg/1 ano. Triagem e avaliação nutricional: risco nutricional (NRS-2002: 5), desnutrição grave (peso atual: 30kg, IMC=13,5kg/m²) com %PP=42%, PP=23,6cm e PB=13,6cm. Avaliação funcional: risco de sarcopenia (SARC-Calf=19) e força muscular diminuída (FPM=9kgF). Anamnese realizada identificou ingestão alimentar <25% das necessidades, além de identificar fatores externos contribuindo para quadro de depressão, com posterior encaminhamento à psicologia. Foi iniciada terapia nutricional oral, hipercalórica (40Kcal/Kg de peso) e hiperproteica (1,8g/kg), programada para atingir aporte pleno em 5

dias, com auxílio de suplemento oral em pó enriquecido com ácidos graxos w3 (1,1g/dia) e de estimulantes do apetite. O acompanhamento psicológico iniciou-se na segunda semana de tratamento. Ao final de 42 dias, houve melhora de todos os parâmetros nutricionais: ganho de 6,3kg, com IMC=14,8kg/m², além do ganho de 1,5cm no perímetro do braço e de 2,9cm no perímetro da panturrilha. Do ponto de vista funcional, também houve melhora com FPM= 13kgF. Discussão: No presente relato, a terapia nutricional oral mostrou-se efetiva no tratamento, com resposta positiva no estado nutricional e funcional da paciente. O acompanhamento nutricional deve respeitar as necessidades biológicas e condições socioeconômicas aplicáveis sem desconsiderar as condições clínicas associadas, utilizando-se, sempre que possível, das estratégias funcionais de controle metabólico indicadas pelas diretrizes. Ademais, olhar o paciente como um ser humano multidimensional e conduzir o cuidado de forma multiprofissional mostra-se cada vez mais relevante nas terapêuticas aplicadas.

Palavras-chave: Desnutrição, Síndrome anorexia-caquexia, Caquexia, Terapia nutricional, Oncologia.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666539

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):173

Intervenções de enfermagem relacionadas a uma paciente com diagnóstico de linfoma não - Hodgkin folicular: relato de caso

Janes Abreu Ribeiro, Anna Clara Vargas Rodrigues, Claudia Moraes Clemente Leal, Wanderson Medas De Oliveira, Ana Paula de Oliveira Motta, Cristiene Faria, Amanda Guedes dos Reis, Livia Fajin de Mello, Rafael Pires Silva, Carolina Cabral Pereira da Costa

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Janes Abreu Ribeiro

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O Linfoma não-Hodgkin (LNH) é um tipo de câncer que se origina nas células do sistema linfático e se estende desordenadamente de maneira disseminada. Existem mais de 20 tipos diferentes de LNH, agrupados de acordo com o tipo de células linfoides afetadas. O LNH folicular pertence ao grupo indolente, podendo ocorrer em crianças, adolescentes e adultos, tornando-se mais comum à medida que as pessoas envelhecem; acomete principalmente pessoas com mais de 60 anos, sendo os homens mais predispostos do que as mulheres. Objetivou-se relatar o caso de uma paciente com diagnóstico de Linfoma não-Hodgkin folicular, internado em uma enfermaria de clínica médica de um Hospital Universitário. Apresentação do caso: Paciente do sexo feminino, 64 anos, idosa, aposentada, natural de Fortaleza, mãe de dois filhos (1 filha com paralisia cerebral e 1 filho hígido). Apresenta Linfoma não-Hodgkin folicular (LNH folicular) e nega alergia. Encontra-se restrita ao leito por impossibilidade de deambular atribuída a queixa de dor em quadril com irradiação para coxa ipsilateral, associada à parestesia e parestesia; cabe destaque para a presença de ferida cirúrgica e tipoia em MSE. Discussão: Os principais cuidados de enfermagem ofertados a paciente no período de internação foram o manejo da dor em fratura localizada em membro superior esquerdo, sendo administrada medicação prescrita, avaliando-se a intensidade da dor pela escala EVA antes e após a administração do fármaco. Foi realizado o curativo da ferida cirúrgica devido a osteossíntese mantendo técnica asséptica, higienizando-o com SF0,9% e ocluindo com gaze e fita microporosa. Além disso, realizou-se curativo em CVC em técnica estéril, ofereceu-se escuta ativa, orientou a equipe quanto a importância da troca de fralda para prevenir dermatites e mudança de decúbito para prevenir LP. Destaca-se, então, a importante atuação da equipe de enfermagem a esta paciente, favorecendo o conforto e qualidade de vida.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Câncer; Cuidados Paliativos

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666239

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):173-174

Projeto terapêutico singular: acompanhamento farmacoterapêutico oncológico: Relato de expe-

riência

Emanuelle Pessanha dos Santos Rachid, Erika Ferreira Da Silva, Maria Carolina Peçanha Fernandes

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Emanuelle Pessanha dos Santos Rachid

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: Os medicamentos utilizados no tratamento oncológico apresentam diferentes graus de reações adversas, sendo necessária a atuação da equipe multiprofissional para mediá-los frente ao paciente. No âmbito da atuação multiprofissional uma das ferramentas que pode ser utilizada é o Projeto Terapêutico Singular (PTS), um conjunto de objetivos e ações estabelecidos executados pela equipe multiprofissional, voltados para a recuperação do usuário, desde a admissão da internação até a alta hospitalar. Neste cuidado está a atuação farmacêutica que busca otimizar a farmacoterapia, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do doente. Objetivo: Relatar o acompanhamento farmacoterapêutico com uma participante com câncer de mama metastático acompanhada pela equipe da Residência Multiprofissional em Oncologia. Desenvolvimento da experiência: O PTS foi desenvolvido com a participante P.C.M. sexo feminino, 50 anos, viúva, com rede de apoio frágil, hipertensa, com câncer de mama HER2+ com metástase cerebral (T1N1M1), a realizar quimioterapia e radioterapia. Durante a interconsulta, verificou-se que na prescrição havia sete medicamentos prescritos, mas que ainda não tinham atingido o benefício esperado para controle do transtorno de ansiedade generalizada e insônia, os quais a participante se incomodava, além das convulsões, que foram motivos de várias internações ao longo do acompanhamento. Foram traçados e planejados protocolos de terapia junto a equipe multidisciplinar e manejo dos sintomas. O PTS traz o singular em substituição ao individual, onde se considera não só o indivíduo, mas todo o contexto social que deve ser considerado. Cada usuário tem uma história de vida, construída no seio familiar e inserida num meio social. A paciente possuía memória e fala alteradas devido à metástase no SNC, diarreia, chemobrain e fadiga oncológica como possíveis reações adversas relacionadas ao tratamento, além de questões psíquicas e uso medicamentos com prescrição desatualizada. Após a aplicação do plano terapêutico houve redução de sete para quatro medicamentos com controle dos sintomas e a conscientização da participante acerca de sua condição física e seu tratamento. Conclusão: O PTS resultou em ganhos na autonomia da participante e redução dos agravos relacionados à polifarmácia. Organizar a farmacoterapia e traçar metas foi primordial para garantir a adesão ao tratamento, mitigar e prevenir outras reações e complicações durante o tratamento.

Palavras-chave: Câncer de mama; Equipe multiprofissional; Polifarmácia; Farmacoterapia;

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666239

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):174-175

Os impactos do câncer de mama na sexualidade e autoestima feminina

Ane Raquel de Oliveira, Márcia Cristina dos Santos, Ana Fagundes Carneiro, Miriam Maria Ferreira Guedes, Layse Da Silva Vieira, Daniela Marcondes Gomes, Dr. Wanderson Alves Ribeiro

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Ane Raquel de Oliveira

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: As neoplasias mamárias é a que mais acomete o sexo feminino no mundo, ficando atrás somente dos tumores de pele não melanoma, são vários os fatores de risco desta comorbidade. Vivemos numa sociedade que impõe padrões de corpo e beleza o chamado culto ao corpo e há um grande estigma feminino acerca dos seios, da importância de seios bonitos, duros, e grandes, como símbolo da beleza, sensualidade e maternidade, um contexto histórico que vem desde as eras primitivas, quando acometida por uma neoplasia maligna mamária, a mulher sofre vários impactos, vivenciando vários conflitos internos e lutos não somente fisiológicos mas também psíquicos, o medo, angústia e a preocupação da

mutilação de seu corpo, mexendo com a sua autoestima, imagem corporal, interferindo desta forma na sua sexualidade podendo causar disfunções, fazendo com que a relação não seja prazerosa para si e/ou parceiro. Objetivo: Compreender os efeitos do câncer de mama na sexualidade feminina, e como a Enfermagem pode contribuir para a melhora da autoestima e redução dos impactos na sexualidade. Metodologia Este é um estudo de revisão bibliográfica sistemático, com análise de literaturas científicas de caráter descritivo e abordagem qualitativa, que nos remetem ao objeto de pesquisa. Cujos artigos foram buscados nas bases de dados SCIELO, MEDLINE E LILACS, GOOGLE ACADÊMICOS. Os critérios de inclusão foram artigos integrais publicados de 2019 a 2023, em português, e os critérios de exclusão foram artigos não relacionados ao tema, em língua estrangeira e TCC. Análise e discussão dos resultados: A literatura demonstra 3 categorias que emergem em relação ao câncer de mama que são: A percepção da imagem corporal e os medos; as mudanças fisiológicas e sexualidade; o papel da enfermagem em sua abordagem profissional, onde fica claro os impactos negativos causado pelo câncer de mama na saúde e sexualidade feminina causando sequelas não somente físicas, mas psíquicas e sociais. Conclusão: O câncer de mama afeta nocivamente a autoimagem feminina causando impactos nocivos a sexualidade, sendo desta forma importante a rede de apoio e a atuação da Enfermagem de forma holística.

Palavras-chave: Câncer de mama, Sexualidade e autoestima, Enfermagem.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 664805

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):175-176

Desafios de uma mulher negra e umbandista, com diagnóstico de câncer colorretal, durante internação no HUPE

Vasti Moura Dos Santos Silva, Ricardo Bedirian, Beatriz Carvalho Soares, Caroline da Silva Carneiro, Daniel Meohas, Matheus Maia Marafoni, Patrícia Simplicio, Gabriel Riedel Lemos, Pedro Pimenta de Mello Spinetti, Roberto Esporcatte

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Vasti Moura dos Santos Silva

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O processo de internação em Unidades de Saúde por si só já traz consigo uma série de desafios: limitação do contato humano, afastamento da família e perspectiva de adoecimento. Pacientes com neoplasia configuram um grupo especial, no qual além dos fatores acima, a possibilidade de morte faz-se presente frequentemente nos discursos. Somado a tudo isso, é importante refletir acerca dos desafios identificados por grupos de pacientes mais vulneráveis a preconceitos e exclusões sociais. Apresentação do caso: Paciente feminina, negra, 69 anos, umbandista (católica no prontuário), após perda ponderal de 20 kg em 4 meses, recebeu diagnóstico de carcinoma colorretal em novembro de 2022, evoluindo com episódio de tromboembolismo pulmonar. Permanecendo internada em março de 2023 para iniciar anticoagulação e estabilização clínica. Cinco dias após a alta retornou com sangramento gastrointestinal volumoso, submetida a hemotransfusão e implante de filtro em veia cava. A paciente, embora tenha se declarado católica na ocasião da primeira internação, no contexto do adoecimento, começou a frequentar com maior assiduidade o centro de umbanda em que suas filhas e netas eram iniciadas. Acerca do enfrentamento ao diagnóstico de câncer, a paciente reforçou a família e a religião como rede de apoio. Destacou o impacto do emagrecimento na sua autoestima, pois sempre foi muito vaidosa. Apresenta esperanças na cura e expectativas na restauração da saúde. Discussão: Vale destacar que a progressão de doença, traduzida na perda ponderal, afeta diretamente a autoestima. É fundamental considerar que além de enfermos, os pacientes possuem autoestima e sexualidade que são afetadas pelo processo de adoecimento. Além disso, vale ressaltar que o tópico de espiritualidade é relevante para a abordagem dos pacientes. De fato, o período de adoecimento traz consigo uma série de dúvidas e inseguranças, entretanto, também é um período de reflexão e autoconhecimento. Nesse sentido, questiona-se a restrição à visita de líderes religiosos em unidades de saúde em geral.

Palavras-chave: Espiritualidade, neoplasia.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 665886

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):176

Uso de fotobiomodulação em casos de hipossalivação pós-radioterapia em pacientes de câncer de cabeça e pescoço

Beatriz Gonçalves de Almeida Pinagé, Ana Cristina Abreu, Leonardo Guimarães Rangel, Caroline Peixoto

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Beatriz Gonçalves de Almeida Pinagé

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A terapia com uso de laser de baixa intensidade, denominado mais recentemente como fotobiomodulação (FBM), provou ser eficaz para diversas patologias orais, incluindo a redução da produção de saliva, por promover biomodulação do metabolismo celular, analgesia e efeitos anti-inflamatórios, sem efeitos mutagênicos e fototérmicos. **Objetivos:** Verificar a eficiência da Fotobiomodulação em pacientes com câncer de cabeça e pescoço com hipossalivação após o tratamento de radioterapia. **Métodos:** A pesquisa consiste em um relato de séries de casos com pacientes do Ambulatório de Fonooncologia do Centro Universitário de Combate ao Câncer. A pesquisa foi realizada no ambulatório para pacientes pós-radioterapia com amostra final de 5 indivíduos, independentemente do sexo, com consentimento e que possuíssem baixo fluxo salivar como resultado de tratamento com radioterapia. Os pacientes foram submetidos à aplicação de fotobiomodulação com laser de baixa intensidade (Therapy Modelo EC - DMC®, São Carlos, Brasil - com registro na ANVISA sob o no 80030810156) com ondas de comprimento infravermelho (808 nm), densidade de energia de 142,8 J/cm², potência de saída de 100 mW, tempo de irradiação de 40 segundos por ponto, 4J de energia por ponto e 80J de energia por sessão, durante 10 sessões. Durante a aplicação, foram usados óculos de proteção pelo operador e pelo paciente e as quantidades totais de saliva não estimulada e estimulada foram medidas em todas as sessões. Outrossim, os pacientes foram solicitados a expectorar toda a saliva em tubos de ensaio graduados por um período de 5 minutos e a quantidade de saliva foi determinada pela escala dos tubos graduados. **Resultados e discussão:** A amostra final foi composta por 5 pacientes, sendo 40% pacientes do sexo feminino e 60% do sexo masculino, uma média de idade de 65,6 anos (entre 60 e 71 anos). Foi possível observar alterações de viscosidade e coloração durante as sessões, sendo uma limitação durante as sialometrias. Ao decorrer das semanas de aplicação da FBM, foi possível observar uma melhora gradativa no aspecto da saliva. Ao analisarmos os resultados das amostras, 100% apresentaram valores abaixo dos padrões de normalidade nas sialometrias não-estimuladas e estimuladas, porém com relatos de melhora na sensação de redução do fluxo salivar e redução ou interrupção do uso de saliva artificial, ou outros recursos que reduzissem o impacto da redução do fluxo salivar no seu cotidiano. **Conclusão:** O protocolo de FBM elaborado não demonstrou ser eficiente, porém podendo ser considerado um agente promissor e eficaz para diminuição da hipofunção salivar em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. No entanto, novos estudos com amostras maiores e de maior seguimento são necessários.

Palavras-chave: Neoplasias de cabeça e pescoço, Radioterapia, Hipossalivação, Fotobiomodulação, Fonoaudiologia.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667826

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):176-177

Leiomiomatose uterina com herniamento inguinal/femoral: uma rara complexidade clínica e cirúrgica que exige abordagem crítica abrangente de tratamento e reabilitação

Adriel Dias Marinho da Silva, Gabrielly Saraiva Porto Garcia, Lorena Pinholi de Moraes, Luiza Poly Quindel, Leonardo de Oliveira Carvalho, Igor Boechat Tinoco Martins, Caio Jacques Alpino De Oliveira, Nathan Walter Leibacher, Carolina Vicente da Silva Gonçalves de Sequeiros, Joaquim Henrique de Souza Aguiar Coutinho

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Adriel Dias Marinho da Silva

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A leiomiomatose uterina é uma condição benigna caracterizada pelo crescimento de tumores musculares lisos, conhecidos como miomas, no útero. Estima-se que entre 20% a 80% das mulheres desenvolverão miomas uterinos durante suas vidas, sendo os tumores pélvicos mais comuns em mulheres em idade reprodutiva. No entanto, complicações incomuns, como o herniamento em região inguinal e femoral, são extremamente raras nesses casos. O herniamento em região inguinal ocorre quando uma porção do útero ou um mioma uterino protrui através do anel inguinal ou femoral na parede abdominal. Essa condição, devido à sua raridade, requer maior divulgação, diagnóstico, tratamento e reabilitação para ser adequadamente abordada. **Relato de Caso:** Neste relato de caso, uma paciente de 48 anos apresentou uma hérnia inguinal/femoral à direita, com crescimento e dor progressiva. Além disso, ela relatou um ciclo menstrual regular e intenso, com a necessidade de utilizar fraldas por 5 a 7 dias durante o período menstrual. Esses aspectos chamaram a atenção durante a história clínica, assim como o histórico obstétrico da paciente, que incluía 12 gestações, 10 partos vaginais e 1 cesariana, além de 2 abortos. Ao exame físico, foi observado que a paciente apresentava dificuldade para usar certas roupas devido presença de uma massa endurecida na região inguinal que se estendia até o canal femoral. Essa massa era visível na região abdominal, causando deformação e um abaulamento de cerca de 10 cm de diâmetro na região inguino-femoral. A paciente compartilhou seu sofrimento emocional devido ao grande transtorno estético, limitação sexual e funcional para atividades diárias. Os exames de imagem revelaram leiomiomatose uterina, com mioma degenerado medindo 4,4 x 4,1 x 3,5 cm na parede anterior do útero. Além disso, foi observada formação expansiva heterogênea na região parauterina direita, com possível pedículo em contato com fundo uterino e se estendendo para o canal inguinal. Com base nesses achados, a decisão de realizar uma cirurgia foi tomada. O procedimento cirúrgico envolveu a histerectomia total abdominal, a salpingo-ooforectomia bilateral, a ressecção da tumoração retroperitoneal/inguinal direita, a ressecção de um nódulo no peritônio e a realização de biópsias em linfonodos pélvicos e inguinais. A peça cirúrgica pesava 2.090 kg. **Discussão:** A reabilitação e os cuidados pós-operatórios desempenharam papel crucial no sucesso do caso. A fisioterapia e suporte psicológico para lidar com as mudanças, ajudaram a paciente a recuperar a força física e superar os impactos emocionais causados pelos sintomas e pelo tratamento. A paciente recebeu alta com nova autoestima, satisfeita com o resultado visualizado pelas fotos de antes e depois, além da surpresa com imagens de seu leiomioma retirado. Em resumo, o tratamento cirúrgico da leiomiomatose uterina com herniamento em região inguinal/femoral é fundamental para aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida destas pacientes. O tratamento e reabilitação desempenham papel fundamental ao fornecer suporte físico e emocional, ajudando a paciente a recuperar sua dignidade e retomar suas atividades diárias com mais conforto e confiança. Portanto, é necessário aumentar a conscientização sobre essa rara complicação rara e garantir um tratamento abrangente que inclua a reabilitação adequada.

Palavras-chave: Leiomiomatose Uterina, Herniamento Inguinal/Femoral, Condição Rara, Complicações incomuns, Tratamento, Reabilitação, Dignidade, Qualidade de Vida e Conscientização.

Apoio financeiro: Sem apoio.

ID 665934

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):177-178

Cuidados da equipe de enfermagem clínica frente ao paciente oncológico com diagnóstico de adenocarcinoma gástrico Bormann IV: um relato de caso

Claudia Moraes Clemente Leal, Anna Clara Vargas Rodrigues, Janes Abreu Ribeiro, Wanderson Medas De Oliveira, Cristiene Faria, Joelma Moreira, Helena Ferraz Gomes, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade, Amanda Guedes dos Reis, Carolina Cabral Pereira da Costa

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Claudia Moraes Clemente Leal

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O câncer gástrico é um tipo de tumor maligno que apresenta como principal público-alvo indivíduos de maior idade, isto é, adultos a partir dos 50 anos, sendo uma das maiores preocupações na avaliação dos prognósticos das doenças oncológicas. Vale dizer que o adenocarcinoma gástrico é uma das variedades existentes de cânceres de estômago, uma vez que a classificação a nível de diagnóstico histopatológico se divide em outros dois tipos, sendo sarcoma e linfoma. Além dessa classificação anterior, encontram-se as categorias quanto ao estágio da doença, que se chama de Borrmann (variam do tipo I ao IV). Os fatores para o desenvolvimento desse câncer são inúmeros e podem estar, em alguns casos, inter-relacionados, porém o que se destaca é o tipo de dieta consumida, e estudos apontam também uma relação direta com o agente etiológico *Helicobacter pylori* (responsável pelas gastrites). No entanto, o tratamento, neste caso, é a nível cirúrgico, no qual se faz uma ressecção ou gastrectomia do órgão acometido (remoção do estômago). **Objetivou-se** relatar o caso de um paciente oncológico com diagnóstico de adenocarcinoma gástrico Borrmann IV, internado em um Hospital Universitário, com destaque para os cuidados de enfermagem. **Apresentação do caso:** Homem, 82 anos, idoso, aposentado, casado e morador do Rio de Janeiro. Foi admitido em uma enfermagem de clínica médica, relatando saciedade precoce, perda de peso, desconforto na região epigástrica, com piora noturna, e fezes com presença de sangue. Além disso, apresentava hiperplasia prostática benigna (HPB) e negou alergias. Ao exame clínico do abdome, o mesmo apresentava-se globoso, com ruídos hidroaéreos presentes, timpânico à percussão e indolor à palpação superficial e profunda. Os exames laboratoriais encontravam-se alterados, destacando-se o hematócrito baixo e neutropenia. **Discussão:** Os cuidados da equipe de enfermagem frente a esse paciente precisam ser integralizados, individualizados e sistematizados nas 24h, sendo voltados principalmente para o sistema trato gastrointestinal. Neste sentido, visou-se observar a aceitação da dieta pelo paciente, durante as refeições; avaliar e registrar o nível da dor na região epigástrica e mensurar o peso três vezes por semana. Ainda foi preciso atentar-se aos exames laboratoriais e de imagem, a fim de os cuidados fossem mais específicos e direcionados, destacando-se, assim, a importância da equipe de enfermagem nesse processo.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Oncologia; Adenocarcinoma gástrico.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667608

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):178-179

Caracterização do uso de cateter central de inserção periférica para a administração de quimioterápicos em um hospital universitário

Laura Queiroz dos Anjos, Dayana Carvalho Leite, Cristiene Faria, Alexandrina de Aguiar Ciríaco, Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires, Harilla Eduarda Santana Torres, Milena Ramos Ribeiro Silva, Ana Beatriz da Silva Moraes, Ellen Marcia Peres, Helena Ferraz Gomes

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Laura Queiroz dos Anjos

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Os cateteres centrais de inserção periférica (CCIP/PICC) são cateteres utilizados para a administração de fármacos e nutrições parenterais totais, além de drogas vesicantes e irritantes, de modo seguro, evitando extravasamento da terapia intravenosa, visto que sua ponta encontra-se na junção cavo-atrial(1). Contudo, deve ser inserido somente por enfermeiras capacitadas e habilitadas(2). **Objetivo:** Caracterizar o uso de CCIP/PICC para a administração de quimioterapia antineoplásica, nos serviços de clínica de um Hospital Universitário. **Metodologia:** Estudo quantitativo, documental, de dados secundários, realizado em um hospital público no estado do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados em um banco referente aos pacientes que utilizaram CCIP/PICC entre os anos de 2019 a 2023. A amostra foi composta por 36 pacientes submetidos à inserção do cateter central periférico assistida por ultrassom. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: dados de pacientes que inseriram o CCIP/PICC para a

administração de quimioterapia antineoplásica. Excluiu-se os dados de pacientes que realizaram qualquer outro tipo de terapia intravenosa, ou a associação de mais de 1 droga. Foram avaliadas as variáveis: idade, sexo, diagnóstico primário e motivo de retirada. Os dados armazenados no Microsoft Excel foram analisados através de estatística descritiva simples. Quanto aos aspectos éticos da pesquisa, encontra-se em concordância com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12, aprovado sob número de parecer 5.590.129. Resultados: Dos 36 pacientes da amostra, houve predomínio da administração de quimioterápicos em mulheres (22 - 61,2%), na faixa etária dos 19 a 59 anos (25 - 69,4%). Em relação ao diagnóstico primário predominou-se as leucemias (25 - 69,4%), seguido dos linfomas (8 - 22,2%). Por fim, os principais motivos de retirada foram o término da terapia intravenosa (11 - 30,5%), seguido de óbito (8 - 22,2%) e infecções (4 - 11,1%). Conclusão: O uso de CCIP/PICC representa aumento na qualidade de vida dos pacientes acometidos por enfermidades como as neoplasias malignas, de modo a evitar múltiplas punções ao longo do tratamento, garantindo conforto e segurança.

Palavras-chave: Enfermagem, Terapia infusional, Cateterismo venoso.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667642

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):179

Especificidades do cuidado do enfermeiro estomaterapeuta no manejo às feridas oncológicas

Kethellyn Monica Freitas Rodrigues Da Silva, Ana Beatriz Campos Borges, Thaysa Maria Victoria Clemente Machado, Emilli Ramos Quintiliano das Neves, Fernanda Araujo Bastos, Wesley Custódio Da Silva, Flávio Santos Garrido, Julia Certo de Andrade Silva, Renan Cesar Belo Freitas, Carolina Cabral Pereira da Costa

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Kethellyn Monica Freitas Rodrigues da Silva

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: As feridas oncológicas causam importante impacto na vida das pessoas por conta das alterações da imagem, e também em virtude dos fatores socioeconômicos, biológicos e psicológicos. Assim, o cuidado de enfermagem deve ser realizado em conjunto a uma equipe multiprofissional, visando atenção individualizada e direcionada para a abordagem desses aspectos. Assim sendo, destaca-se a atuação do enfermeiro estomaterapeuta, especialista que cuida de estomias, incontinências, drenos, fístulas, cateteres e feridas, prestando um cuidado diferenciado às estas pessoas. **Objetivo:** Refletir sobre a especificidade do cuidado do enfermeiro estomaterapeuta no manejo das feridas oncológicas. **Método:** Estudo de reflexão, de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, realizado em junho de 2023 em que se conduziu à percepção diferenciada sobre o cuidado à pessoa com ferida oncológica. **Resultados:** Evidenciou-se que é fundamental o enfermeiro estomaterapeuta avaliar as feridas oncológicas, considerando aspectos como: tamanho, profundidade, área de envolvimento, coloração, extensão, odor, exsudato, sangramento, dor, prurido, descamação, metástases, curativos disponíveis para o paciente, dentre outras questões. Este especialista deve atentar para à etiologia oncológica, o estadiamento da lesão, bem como aos aspectos biopsicossociais do paciente e coberturas específicas para o manejo das manifestações clínicas. Constatou-se, ainda, a importância de um profissional estomaterapeuta no suporte especializado organizando protocolos, treinando equipes, visando uma assistência integral por meio da prática baseada em evidências científicas aos pacientes com feridas oncológicas. **Conclusão:** O enfermeiro estomaterapeuta deve buscar atualização constante, aprofundamento do conhecimento técnico-científico, o qual confere maior cientificidade à prática, proporcionando sustentabilidade à práxis, garantindo maior autonomia profissional e qualidade do cuidado. Além disso, deve atentar para os avanços tecnológicos, considerando os produtos disponíveis no mercado, tomando por base as características da ferida e o histórico clínico do indivíduo. Desta maneira, conseguirá ofertar uma assistência segura e efetiva e favorecer a qualidade de vida a esses pacientes.

Palavras-chave: Enfermagem; Estomaterapia; Cuidados de Enfermagem; Oncologia; Ferimentos e Lesões.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 665393
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):180

Tratamento radical de sarcoma retroperitoneal com substituição da veia cava inferior por prótese sintética

Luiza da Silva de Carvalho, Gabriela Seigneur Barroso, Eveline Candeco Derzi Pinheiro, Marcos Pitombo

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Luiza da Silva de Carvalho

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Os sarcomas retroperitoneais são tumores malignos raros, com incidência de aproximadamente 1-2%. Dentre os sarcomas, os mais frequentes são os leiomiossarcomas e os lipossarcomas. Ocorre entre 5ª e 6ª décadas de vida e tem como tratamento preconizado é a ressecção da lesão. No entanto, esse manejo se configura como um desafio para o cirurgião e ainda apresenta altas taxas de recidiva. O objetivo desse relato é apresentar um caso de ressecção de massa retroperitoneal e da veia cava inferior (VCI) com colocação de prótese vascular sintética e discutir as possíveis opções de reconstrução venosa. C.M.G.B, masculino, 54 anos, hipertenso, iniciou acompanhamento na nossa instituição em fevereiro de 2023, por apresentar quadro de dor lombar direita, hematúria e sudorese noturna, acompanhado de perda ponderal de 35 Kg há em seis meses. Foi feita RM de tórax (sem alterações) e abdome-pelve, a qual evidenciou massa retroperitoneal de 12 cm intercavaoártica com compressão do rim direito. No dia 12/04/2023 foi submetido a ressecção da massa em conjunto com o rim direito e segmento de cerca de 13 cm da VCI (da borda inferior do fígado até as veias ilíacas). A VCI foi reconstruída com colocação de prótese de Dacron de 22 mm de diâmetro e reimplante da veia renal esquerda. O tempo operatório foi de sete horas e o paciente evoluiu de forma satisfatória, recebendo alta no 12o dia de pós-operatório. Realizou Ecodoppler venoso de controle que não evidenciou sinais de trombose ou hipertensão venosa. No momento encontra-se em uso de anticoagulação sistêmica, em acompanhamento ambulatorial. A literatura nos mostra a importância da reconstrução de VCI para evitar instabilidade hemodinâmica imediata e edema de membros inferiores secundário a hipertensão venosa, podendo ser realizada utilizando-se enxerto autólogo ou prótese sintética. Embora a ligadura da VCI possa ser uma opção em casos em que há circulação colateral adequada, e se for realizada abaixo das veias renais, a reconstrução é sempre indicada nas ressecções mais altas, quando há necessidade de reimplante das veias renais. O uso de enxerto autólogo está mais indicado nas ressecções parciais da VCI e as estrutura mais frequentemente utilizadas são a veias jugular/safena, o peritônio parietal e o ligamento falciforme. Nas ressecções de longos segmentos da VCI, o emprego de próteses sintéticas está indicado. Nosso caso demonstra que a reconstrução com prótese longa e não anelada, pode ser realizada com segurança. A participação de um time cirúrgico multidisciplinar altamente especializado é fundamental para o sucesso desse tipo de abordagem.

Palavras-chave: Neoplasias retroperitoneais, Veia cava inferior.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 664796
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):180-181

Abordagem espiritual em pacientes oncológicos do HUPE: análise das histórias

Matheus Maia Marafoni, Ricardo Bedirian, Gabriel Riedel Lemos, Beatriz Carvalho Soares, Daniel Meohas, Patrícia Simplício, Vasti Moura dos Santos Silva

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Matheus Maia Marafoni

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Vários estudos têm sido publicados demonstrando a relação entre espiritualidade e saúde. A maioria dos pacientes deseja falar sobre estas questões com seus médicos/cuidadores, em especial o grupo de pacientes oncológicos, que possui maiores complexidade e sofrimento deve se beneficiar da abor-

dagem da espiritualidade. Assim, a identificação dos principais aspectos da espiritualidade que surgem entre estes pacientes pode auxiliar na abordagem, em especial dos cuidadores que ainda não possuem muita prática com o tema. **Objetivo:** Categorizar as falas dos pacientes oncológicos internados no HUPE quanto à espiritualidade no curso de suas doenças, através de análise qualitativa das histórias espirituais. **Metodologia:** Entre janeiro a junho de 2023, foram entrevistados 14 pacientes oncológicos nas enfermarias de clínica médica, cirurgia torácica e cirurgia geral. Todos os pacientes foram submetidos a anamnese dirigida, para definir: doença oncológica, condição clínica e contexto social. Foram realizadas anamneses espirituais, baseadas em questionários já validados na literatura (HOPE e FICA). Os casos foram discutidos pelo grupo e as falas dos pacientes foram categorizadas. **Resultados:** A receptividade dos pacientes foi boa, demonstrando a demanda por esse tipo de abordagem. Todos os pacientes apresentavam alguma demanda espiritual. Foram identificadas as seguintes categorias de falas: 1. Deus, com as subcategorias: 1A. Submissão à vontade de Deus, 1B. Confiança na sabedoria de Deus, 1C. Relações de poder, 1D. Barganha; 2. Senso de propósito/motivação; 3. Analogia com luta/batalha; 4. Oportunidade/grança/milagre; 5. Sentimentos negativos, com as subcategorias: 5A. Culpa, 5B. Raiva 5.C Medo, 5.D Tristeza; 6. Inconformação; 7. Relativização. Algumas dessas categorias já são conhecidas dos estudos psicológicos de reação ao adoecimento, entretanto outras são estritamente ligadas ao domínio da espiritualidade. **Conclusões:** A abordagem da espiritualidade é importante para identificação de padrões de resposta que podem sinalizar demanda de suporte. Estudos adicionais são necessários.

Palavras-chave: Espiritualidade em saúde, Sofrimento espiritual, Anamnese espiritual

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666874

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):181-182

Paraplegia associada a mieloma múltiplo não secretor com plasmocitoma

Carolina Ramos do Nascimento, Matheus Figueiredo Moutela, Antonio Carlos Paes Liger, Erick Bitencourt Ribeiro, Julia Leite de Barros Mello, Laura S. Borner, Rodrigo Salomão, Andrea Ribeiro Soares, Maria Helena Faria Ornellas de Souza

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Carolina Ramos do Nascimento

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica que surge da infiltração de plasmócitos clonais na medula óssea e que, na maioria dos casos, secretam imunoglobulina dando origem a um pico monoclonal na urina ou no sangue. Há ocorrências de plasmocitomas associados ao MM. O mieloma múltiplo não secretor (MMNS) é uma rara condição no MM, marcado pela deficiência secretiva ou produtiva de proteínas monoclonais M, não produzindo pico monoclonal. O objetivo desta revisão foi apresentar um quadro de complicação neurológica em um raro caso de MMNS associado ao plasmocitoma. **Apresentação do Caso:** E.P.R, masculino, 50 anos, sem comorbidades prévias, iniciou um quadro de lombalgia intensa em junho/20, associada a contrações musculares involuntárias nos membros inferiores (MMII), abdome e região lombar, paraparesia e posteriormente paraplegia. Ressonância magnética (RM) de outubro/20 de coluna dorsal mostrava um processo expansivo, de aproximadamente 5,3 x 4,2 cm, com redução do calibre do canal raquimedular e compressão da medula em D3-D4 e D4-D5, com edema intramedular. Em fevereiro/2021, quando foi internado no HUPE mantendo o mesmo quadro e com hipercalcemia na avaliação laboratorial, foi submetido a nova RM de coluna, que evidenciou fratura patológica em D4/D5 com compressão medular e lesões líticas nos corpos vertebrais em D4. A biópsia da lesão foi compatível com plasmocitoma. As dosagens de imunoglobulinas séricas e imunoeletroforese de proteínas séricas e urinárias não apresentavam alterações e o mielograma mostrou plasmocitose. Foi feito o diagnóstico de MMNS, e iniciado tratamento com 8 ciclos de VCD (bortezomibe, ciclofosfamida e dexametasona), associado a pamidronato, a cada 4 semanas. O paciente evoluiu com recuperação dos movimentos dos MMII. Foi submetido ao transplante autólogo de células tronco hematopoéticas em abril/2022 e segue em acompanhamento ambulatorial. **Discussão:** No MMNS, as células plasmáticas malignas não secretam

quantidades detectáveis de proteínas monoclonais M no soro ou na urina, tornando o diagnóstico desafiador. A paraplegia foi uma consequência neurológica causada pelo plasmocitoma e o tratamento inicial com o esquema quimioterápico VCD mostrou resultados positivos, levando à recuperação de movimentos dos MMII. A associação ao transplante autólogo de medula óssea visa a melhora clínica e prolongamento da sobrevida. Devido à raridade da doença, o seu curso clínico e prognóstico ainda não são totalmente conhecidos.

Palavras-chave: Mieloma Múltiplo.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 665093

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):182

Doenças oncohematológicas: construção de estratégias de fidelização de doadores de sangue no núcleo de hemoterapia do HUPE

Andreza Brighth Ribeiro de Oliveira, Samantha Veloso Baião, Kallie Borba Fonseca, Flavia Miranda Gomes de Constantino Bandeira, Barbara Suzana dos Santos, Regina Márcia Rangel de Oliveira

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Bárbara Suzana dos Santos

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: Captar doadores de sangue não é algo fácil, simples ou estático. Requer entendimento dos aspectos sociais, econômicos, culturais e políticos que influenciam a doação espontânea e como esta envolve uma questão de participação, compromisso e responsabilidade. O diagnóstico de neoplasias hematológicas costuma impactar significativamente as famílias, pois exige tratamentos prolongados, intensivos e invasivos e costumam demandar frequentes transfusões de sangue. A manutenção do estoque de sangue, a depender de doações espontâneas, é um desafio diário e muitas vezes familiares acabam se mobilizando por conta própria trazendo grupos para doação de reposição no início do tratamento. Porém, a necessidade de transfusões é recorrente e perdura durante todo o tratamento. Diante disso, a equipe de captação do Banco de Sangue Herbert de Souza, do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) desenvolve um projeto de captação de doadores, vinculado ao PROTEC, que tem como um pilar a realização de ações educativas e reflexivas na abordagem das famílias enfatizando o acolhimento desses doadores, contribuindo para a fidelização deles. Objetivo: Fidelizar doadores de reposição visando a doação voluntária como exercício de cidadania. Desenvolvimento da Experiência: Desde 2022, a equipe de captação de doadores de sangue do HUPE realizou 03 treinamentos com os profissionais do banco de sangue para sensibilização quanto à importância da promoção à doação de sangue e do acolhimento aos doadores através de dinâmicas de grupo e rodas de conversa. Também foram feitas 12 reuniões de captação intra-hospitalar com as equipes de saúde, buscando parcerias. Semanalmente foram realizadas reuniões de sala de espera em setores como: quimioterapia, internação e ambulatórios diversos. Foi efetuada também busca ativa de familiares de pacientes recém-diagnosticados com o propósito de orientar e organizar campanhas visando a fidelização de doadores. Conclusões: No Brasil, ainda estamos distantes da meta da Organização Mundial da Saúde que é de 100% de doações espontâneas. No banco de sangue do HUPE cerca de 27% das doações ainda são de reposição. O perfil de alta complexidade do HUPE, tem na assistência transfusional um apoio para o tratamento das doenças oncohematológicas. Acreditamos que a captação intra-hospitalar associada as outras práticas de promoção de doação de sangue voluntária, tem contribuído para o alcance da meta diária de coleta de bolsas de sangue no HUPE.

Palavras-chave: Doadores de sangue; Serviço de hemoterapia; Doenças Hematológicas; Oncologia; Transfusão de Sangue

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 665087

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):182-183

Experiência do Núcleo de Hemoterapia do Hospital Universitário Pedro Ernesto com cadastro

REDOME: em prol da vida sempre

Andreza Brighth Ribeiro de Oliveira, Samantha Veloso Baião, Danielle Angst Secco, Flavia Miranda Gomes de Constantino Bandeira, Regina Márcia Rangel de Oliveira

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Andreza Brighth Ribeiro de Oliveira

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O Serviço de Hemoterapia Herbert de Souza, núcleo de hemoterapia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) da UERJ (Universidade do Estado do Rio de Janeiro), é um dos centros cadastradores do REDOME (Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea) no Rio de Janeiro e desenvolve ações de conscientização e captação de potenciais doadores. O REDOME é o terceiro maior registro mundial de doadores de medula óssea. Ter entre 18 a 35 anos é hoje um dos critérios para se cadastrar, porém, até 2021 pessoas de até 55 anos estariam aptas. Desde 2010 o HUPE cadastra potenciais doadores de medula e traz a sua experiência nesta jornada, fazendo um corte nos últimos cinco anos.

Objetivo: Relatar a experiência de um centro cadastrador de potenciais doadores no REDOME de 2018 a 2023. **Desenvolvimento da experiência:** Através de campanhas e orientação sobre a importância deste cadastro, a equipe de captação do Serviço de Hemoterapia do HUPE orienta o doador voluntário de sangue, assim como pessoas que se interessam apenas pelo cadastro REDOME. Estas campanhas são permanentes enfatizando datas festivas e também o dia mundial do doador de medula óssea, comemorado em 17 de setembro. De 2018 a 2023 foram realizados 13.539 cadastros REDOME através do HUPE. De 2018 a 2020 a média de potenciais doadores foi de 4.168/ano. E no período de 2021 até junho de 2023, foi de 345/ano, redução que pode ser atribuída a modificação no critério da idade para cadastro e na impossibilidade de campanhas em consequência das restrições pela pandemia da COVID-19. Com relação ao sexo, 8.840 (65%) são do sexo feminino e 1.883 (14%) dos doadores em potencial, também são doadores de sangue. Quanto a raça, 4635 (34%) declararam-se negros, mulatos ou pardos e 8.803 brancos, ou caucasianos (65%). **Conclusões:** A chance de alguém encontrar um doador de medula óssea entre não-aparentados é de 1:100.000, portanto é bastante difícil. Quanto mais pessoas registradas como potenciais doadores de medula óssea, maior a chance de cura de alguém. As ações de captação de potenciais doadores de medula apresentam cunho educativo, informativo e de exercício de cidadania, sendo este o objetivo da equipe de captação do HUPE em seu trabalho junto ao REDOME.

Palavras-chave: Transplante de medula óssea; Serviço de hemoterapia; Doador.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667550

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):183-184

Relato de Caso: Câncer de colo de útero na gravidez

Ana Clara Lannes Alcoforado, Helena Kroger Cereja Da Silva, Alessandra Evangelista, José Carlos Damian Junior

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Ana Clara Lannes Alcoforado

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: No Brasil, o câncer de colo de útero é a 3ª neoplasia que mais acomete mulheres. A principal causa é a infecção por HPV. É a transformação maligna do epitélio que reveste o colo uterino e possui evolução lenta, podendo ser assintomática ou apresentar sangramento irregular e dor. O rastreamento é feito pelo exame Papanicolau, que pode detectar as alterações celulares precursoras do CA cervical. Na gravidez, mesmo sendo rara, é a neoplasia ginecológica mais comum. Tanto a evolução quanto o tratamento são os mesmos para gestantes ou não, variando apenas o tratamento escolhido de acordo com o estadiamento e o desejo da paciente de manter ou não a gravidez. **Relato do caso:** Paciente feminina, 39 anos, sem comorbidades, diagnosticada, em 2019, com displasia moderada/acentuada NIC2-HSIL após realização de

exame citopatológico. Em dezembro de 2022, o Papanicolau realizado no pré-natal - após 2 anos sem exame de rotina -, indicou HSIL. Após encaminhamento para biópsia e Ressonância Magnética pélvica, com 23 semanas de gestação, foi diagnosticada com carcinoma adenoescamoso de colo uterino IB2, medindo 3 cm. A paciente optou pela manutenção da gravidez e, em Março de 2023, com 30 semanas, realizou um ciclo de quimioterapia neoadjuvante com Cisplatina/Placlitaxel, a qual reduziu em 2 cm a lesão. Em Abril, com 35 semanas, houve antecipação do parto com realização de cesariana para concluir o tratamento oncológico. Foi encaminhada para cirurgia em 31 de Maio, quando realizou a operação por Wertheim Meigs, salpingectomia bilateral, ooforectomia esquerda ou ooforopexia direita, linfadenectomia pélvica e paraórtica. No pós-operatório, não houveram complicações. Foi encaminhada para acompanhamento ambulatorial. Discussão: O carcinoma adenoescamoso do colo uterino é uma variante do adenocarcinoma com pior prognóstico. A gravidez é um momento favorável para o rastreio do CA do colo uterino, pois exames ginecológicos são mais frequentes. É indispensável a adequada caracterização histológica, uma vez que, quando os componentes glandular e escamoso não são corretamente identificados, o tumor pode ser erroneamente interpretado como carcinoma escamoso ou adenocarcinoma. Sobre o prognóstico, o carcinoma adenoescamoso possui o pior, o que ressalta a relevância da classificação correta, como a feita no caso descrito, diferindo em termos de prognóstico, abordagem e resposta terapêutica.

Palavras-chave: Câncer de colo de útero, gravidez, carcinoma adenoescamoso.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666798

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):184

Relato de experiência: atendimentos realizados pela Comissão de Curativos aos pacientes oncológicos hospitalizados e ambulatorial

Graciete Saraiva Marques, Laís Condé Camara, Maria Eduarda Januario dos Santos, Rhenan Lage de Camargo, Dayse Carvalho do Nascimento

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Lais Conde camara

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: A comissão de curativos de um hospital universitário, há mais de 2 décadas, tem dentre suas atividades assistenciais avaliar e orientar condutas a pacientes com feridas complexas ou com alto risco para lesões de pele, entre eles, pacientes com feridas tumorais ao nível hospitalar e ambulatorial por enfermeiras estomaterapeutas. Objetivo: caracterizar o atendimento hospitalar pela comissão de curativos em pacientes com feridas tumorais de 2018 a 2022. Desenvolvimento: Dos 1.095 atendimentos hospitalares em que a comissão de curativos foi solicitada 7,7% foram para pacientes com alguma ferida tumoral e/ou pós cirurgia reconstrutora, em sua maioria nas enfermarias de ginecologia, cirurgia torácica e urológica. Conclusão: Considera-se que a comissão de curativos vem contribuindo como grupo técnico na divulgação de conhecimentos que forneçam elementos para melhor planejamento das ações oferecidas no manejo com as pessoas com feridas tumorais, assim como na melhoria da assistência por meio do estabelecimento de práticas sistematizadas mediante o atendimento às necessidades do paciente e seus familiares.

Palavras-Chave: Ferida tumoral, Estomaterapia, Curativos

Apoio financeiro: sem apoio

ID 666165

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):184-185

Intervenções do Serviço Social no ambulatório de cirurgia de cabeça e pescoço de um hospital universitário

Amanda Lougon, Marcela Cristina Moraes Reis, Larissa Gonçalves Gomes

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Amanda Lougon

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A partir do exercício profissional no ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço de um Hospital Universitário, identificamos a complexidade nos atendimentos aos usuários acometidos por neoplasias localizadas na referida topografia. Observamos como consequência do tratamento de saúde, a alteração da imagem do usuário, bem como a intensificação das múltiplas expressões da questão social que trazem impactos ao tratamento e/ou o podem inviabilizá-lo. O adoecimento por câncer guarda em si estigmas e preconceitos, e apresenta complexidades que perpassam as dimensões subjetivas e objetivas dos sujeitos. Em relação às questões objetivas, o tratamento exige um longo período de dedicação e comprometimento a unidade de saúde e as subjetivas expõe as condições materiais para a realização do plano de cuidados, as fragilidades das redes de apoio e os aspectos emocionais. O assistente social atua na equipe multidisciplinar do referido ambulatório buscando assegurar direitos sociais desses usuários, compreendendo os aspectos socioeconômicos e culturais, de gênero, de raça e de sexualidade que impactam diretamente no processo de tratamento. **Objetivo:** Identificar o impacto do exercício profissional do assistente social inserido no ambulatório de CCP. **Metodologia:** O estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa e quantitativa e os métodos de construção para coleta dos dados incluem a elaboração de entrevistas em profundidade aos usuários e aos seus familiares/cuidadores. **Resultados:** Os resultados demonstram a magnitude das dimensões objetivas e subjetivas e como estas podem impactar no processo de tratamento oncológico. 82% dos usuários são homens e 18% são mulheres. 33% dos usuários não possuíam qualquer tipo de vínculo previdenciário e 42% não possuíam renda própria. Através da ação profissional, 10% dos usuários acessaram o BPC e 18% o Bolsa Família. 62% o RioCard Especial, 35% o Vale Social e 52% o TFD. **Conclusão:** O exercício profissional impacta diretamente nas condições de vida que afetam o processo do cuidado e tratamento, possibilitando os diálogos em equipe, para que haja a ampliação da compreensão das dimensões sociais e no acesso à totalidade dos direitos sociais que contribuem para a manutenção dos usuários no tratamento e para a sua subsistência durante esse processo.

Palavras-chave: Serviço Social, Direitos Sociais, Câncer de Cabeça e Pescoço.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666880

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):185-186

Canga literária: extensão universitária na linha do cuidado oncológico

Danielle Duarte Medeiros Teles, Ariana dos Santos Rodrigues, Carla Belidio Fernandes, Antonio Vicente Giordano, Josilene Maria dos Santos, Lígia Calvo, Elaine Bussade Pillar, Herodias da Cunha Alves, Ranayara Machado, Monica Firmida

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Mônica de Cássia Firmida

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O Canga Literária (CL) é um projeto de extensão que une medicina e literatura, visando contribuir para a formação integral dos participantes e promover bem-estar e saúde mental. A partir de questões da sociedade, são selecionadas obras literárias para leitura individual seguida de rodas de conversa. **Objetivo:** Este trabalho visa mostrar ações de extensão universitária, na linha de cuidado oncológico. **Desenvolvimento da Experiência:** Em 2023, o projeto passou a ser sediado no H. U. Reitor Hesio Cordeiro – UERJ Cabo Frio. O primeiro livro escolhido foi “Enquanto eu respirar”, de Ana Michelle Soares, que tem como temas centrais a vida e a trajetória do indivíduo em tratamento oncológico e os cuidados paliativos. A Associação Amigas da Mama (Aama) de Cabo Frio, que acolhe pessoas com diferentes tipos de câncer, abriu as portas para o projeto. Reuniões preliminares permitiram a identificação de desafios, necessidades e oportunidades de ações. Da roda de conversa sobre o livro, participaram profissionais de saúde, gestores da Aama e pessoas em fase de tratamento, outras curadas e cuidadores de pacientes oncológicos. A leitura

de trechos do livro deflagrou narrativas que permitiram a troca de percepções e experiências pessoais e criaram um novo espaço de convivência. A escuta atenta e as interações humanas proporcionaram acolhimento, reflexões, afeto e vínculo. A avaliação da atividade resultou em parceria perene entre a Aama e o CL, com programação de realização de atividades de biblioterapia, medicina narrativa, e oficinas de caráter diverso, que contribuam para a ressignificação da vida e o bem-estar das pessoas em acompanhamento. Também planejamos desenvolver produtos de extensão e pesquisa participante/pesquisa-ação com a comunidade, com o intuito de contribuir para melhorias na assistência ao paciente oncológico local. Esta união ainda pavimenta o caminho para atividades com estudantes do curso de medicina da UERJ de Cabo Frio, previsto para começar em 2024. Apesar da falta de financiamento ser um desafio para a extensão universitária, entendemos que a interação dialógica e proativa com a comunidade pode facilitar a busca de fomentos que permitam a sobrevivência do projeto, a ampliação das ações e a sua inserção curricular. Conclusão: A extensão universitária com protagonismo, interação dialógica e ações emancipatórias, representa o compromisso da Universidade com a responsabilidade social e tem muito a contribuir na linha de cuidado oncológico.

Palavras-chave: Medicina na Literatura, Oncologia Integrativa, Relações Comunidade-Instituição

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667636

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):186-187

Avaliação muscular ambulatorial de mulheres com câncer de mama

Ana Beatriz Fiuza, Beatriz Fernanda Ribeiro Apostolo, Noemi Trajano de França da Silva, Simone Abrantes, Daniele Medeiros Torres, Erica Alves Nogueira Fabro, Suzana Sales de Aguiar, Anke Bergmann, Rejane Medeiros Costa

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Ana Beatriz Fiuza do Rosário Bacellar

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Alterações musculares são comuns durante o tratamento oncológico para câncer de mama, dentre elas a sarcopenia. É importante realizar avaliação muscular dentro da avaliação fisioterapêutica desde o início do tratamento oncológico para acompanhamento. Os métodos padrão ouro para medição de força muscular (FM) e massa muscular (MM), são o dinamômetro isocinético e a absorciometria por Raios-x de Dupla energia, mas ambos possuem alto custo e dificuldade de uso em ambiente ambulatorial. Como alternativas, podem ser utilizados o dinamômetro de preensão palmar e a circunferência de panturrilha corrigida pelo índice de massa corporal (IMC), que possuem custo acessível e aplicabilidade comprovada. **Objetivos:** Demonstrar a avaliação muscular por meio de medidas de FM e MM a nível ambulatorial de pacientes incluídas em uma pesquisa de pré-habilitação. **Método:** Estudo transversal no Hospital do Câncer III/Instituto Nacional de Câncer (INCA), com mulheres de 18 a 80 anos, diagnosticadas com câncer de mama, incluídas no projeto “Programa de pré-habilitação para mulheres indicadas ao tratamento cirúrgico do Câncer de mama”, aprovado pelo CEP-INCA sob o parecer 4.576.731. Foi realizada a avaliação da FM pela dinamometria palmar do lado dominante, que tem como equação de referência $=39,996-(0,382 \times \text{idade})+(0,174 \times \text{peso})$, e da MM por meio da medida da circunferência de panturrilha (CP) corrigida pelo IMC, que tem como ponto de corte $> 33 \text{ cm} = \text{MM adequada}$ e $= 33 \text{ cm} = \text{MM baixa}$. Foram coletados dados sociodemográficos (idade, etnia, tabagismo e ocupação) e clínicos (estadiamento, lado do tumor, índice de massa corporal (IMC) e comorbidades) de prontuários físicos e eletrônicos. A análise descritiva foi realizada por meio de medidas de tendência central e dispersão para as variáveis contínuas, e de distribuição de frequência para as variáveis categóricas. **Resultados:** Foram avaliadas 64 pacientes com a média de idade de 52,9 ($\pm 11,01$) anos, sendo a maioria não branca (76,6%), não fumantes (65,67%) e do lar (59,37%). Apresentavam estadiamento avançado (82,9%), IMC característico de sobrepeso/obesidade (82,9%) e algum tipo de comorbidade (63,33%). Quanto à CP, 47,70% estavam abaixo do predito, e 90,70% das pacientes apresentaram baixa FM. **Conclusão:** Foi possível demonstrar a avaliação muscular da FM e MM a nível ambulatorial através de métodos alternativos viáveis e de baixo custo para

pacientes oncológicas, na ausência de métodos padrão ouro.

Palavras-chave: Câncer de Mama, Pré-habilitação, Avaliação Muscular.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666802

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):187

Cuidados de Enfermagem na Neutropenia Febril: Relato de caso e sua importância na prática clínica

Cristiana Sertório da Silva, Michele Garcia Pereira Carvalho, Amanda Mafra Rodrigues, Jullya Alexandria Costa, Raiana Pereira Da Silva Barbosa, Victor William Goes Ribeiro, Ana Cláudia Moreira Monteiro

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Cristiana Sertório da Silva

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A neutropenia febril é uma emergência médica comum em pacientes submetidos a tratamentos de quimioterapia devido à redução significativa no número de neutrófilos circulantes, células essenciais para a defesa contra infecções. Essa condição está associada ao uso de quimioterápicos no tratamento do câncer, que têm como objetivo principal atacar células cancerígenas de rápida divisão, mas também podem suprimir a produção de células sanguíneas normais na medula óssea. A neutropenia febril é caracterizada por febre e contagem absoluta de neutrófilos abaixo de um limiar específico, requerendo intervenção rápida devido ao risco de infecções graves e potencialmente fatais. **Apresentação do caso:** Neste relato de caso, descrevemos a assistência de enfermagem prestada a um pré-escolar de 3 anos com Leucemia Linfóide Aguda que desenvolveu neutropenia febril durante o tratamento. O paciente foi internado na enfermaria de pediatria para a realização de quimioterapia. Durante a admissão, ele apresentou febre, coriza, petéquias, equimoses e lesões orais. A equipe de enfermagem monitorou os sinais vitais do paciente, incluindo frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oxigênio e temperatura corporal. A febre foi controlada com antipiréticos e compressas frias. Cuidados de higiene oral adequados foram realizados para prevenir infecções e sangramentos. Medicamentos prescritos, como antibióticos de amplo espectro, foram administrados de acordo com as orientações clínicas. **DISCUSSÃO:** A neutropenia febril é uma condição complexa que requer uma abordagem multidisciplinar para garantir uma assistência efetiva. A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial nesse cenário, realizando monitoramento contínuo, intervenções terapêuticas e educando os pacientes e suas famílias. No caso apresentado, a equipe de enfermagem demonstrou conhecimento essencial para o manejo da neutropenia febril. O monitoramento adequado dos sinais vitais permitiu a detecção precoce de complicações. A administração correta de medicamentos contribuiu para o tratamento eficaz das infecções. Cuidados de higiene oral adequados e prevenção de quedas foram fundamentais para preservar a integridade da mucosa oral. A equipe de enfermagem também desempenhou um papel crucial na educação do paciente e de sua família, fornecendo informações sobre sinais de alerta de infecção, cuidados domiciliares e a importância da adesão ao tratamento. Em conclusão, a equipe de enfermagem desempenha um papel essencial no manejo da neutropenia febril, fornecendo cuidados abrangentes e individualizados aos pacientes. Através do monitoramento contínuo, intervenções adequadas e educação, a equipe de enfermagem contribui para a prevenção de complicações e a promoção do bem-estar dos pacientes com neutropenia febril. O compartilhamento de relatos de casos como este é de extrema importância para a disseminação do conhecimento e o aprimoramento da prática clínica.

Palavras-chave: Neutropenia Febril, Cuidados de enfermagem, Relatos de caso.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667788

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):187-188

Os benefícios da brinquedoteca hospitalar para um paciente pediátrico no enfrentamento de uma investigação diagnóstica de câncer: um relato de experiência

Harlla Eduarda Santana Torres, Ana Beatriz Lomelino de Queiroz, Camila Barreto Rodrigues Cruz, Ana Cláudia Moreira Monteiro

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Harlla Eduarda Santana Torres

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O câncer ou a sua suspeita em pacientes pediátricos impacta fisicamente e psicologicamente as crianças e, de forma conjunta, seus familiares, apresentando repercussões como restrições à vida comum, solidão, tristeza e baixa autoestima. Durante a internação hospitalar, esses fatores tornam-se acentuados, pois esse pequeno indivíduo se submete a diversas intervenções dolorosas e a separação dos entes queridos, podendo levar a uma visão de aprisionamento. Dessa forma, a brinquedoteca hospitalar, que se caracteriza como um ambiente específico para esses pacientes desenvolverem o direito de brincar e de se divertir, garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, possui um papel fundamental no estabelecimento da comunicação entre os envolvidos nesse âmbito de cuidado, pois as crianças utilizam o brincar como uma forma de se comunicar, além de minimizar o sofrimento vivido, principalmente nos casos de pacientes oncológicos. **Objetivo:** Descrever a experiência de graduandas de enfermagem durante uma prática hospitalar em um setor de pediatria de um hospital universitário no estado do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por alunas de enfermagem do 7 período durante uma abordagem pediátrica a uma paciente escolar de 7 anos que, a partir da anamnese e do exame físico, além dos exames requisitados, apresentou massa abdominal e suspeita de cisto em ovário, o que era preocupante devido ao histórico familiar de câncer materno, uma vez que a sua mãe, que a acompanhava, apresenta-se em cuidados paliativos devido a um diagnóstico de câncer mamário com metástases ósseas. Foi possível observar comportamento deprimido e emotivo da criança, por sentir-se solitária e com saudades de sua casa, sobretudo por não poder participar das festividades familiares. Nesse contexto, a brinquedoteca fez-se de grande importância para o cuidado, já que essa paciente se mostrava animada ao dirigir-se a esse espaço, corroborando a necessidade da atividade lúdica como suporte para os entraves vivenciados em decorrência da suspeita diagnóstica. **Conclusões:** Torna-se visível, portanto, a forma com que o câncer afeta a vida dos pacientes e de suas famílias na esfera física e psicológica, reafirmando a competência da brinquedoteca hospitalar no auxílio às crianças, oferecendo-lhes uma visão lúdica da realidade, aproximação do seu estado atual de saúde, autonomia e, em especial, um tratamento para o enfrentamento diagnóstico.

Palavras-chave: Jogos e Brinquedos, Hospitalização, Oncologia.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 665763

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):188-189

Sala de espera como estratégia educacional: impacto das atividades educativas multiprofissionais na promoção de saúde de pacientes oncológicos

Igor Silva Lima, Anna Beatriz Barreto da Silva Souza, Flávia Alessandra Norberto de Castro, Leonardo Rangel de Paula, Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues, Simone Barbosa, Marilucia Venda

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Igor Silva Lima

Tipo de Resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: A sala de espera se mostra como um espaço ocupado por uma diversidade considerável de pacientes, de diferentes faixas etárias, classe social e cultural, apresentando necessidades, demandas e vivências singulares. Durante a espera por atendimento, normalmente ocorre interação entre pacientes e acompanhantes, tornando-se um ambiente ideal para os profissionais de saúde compartilharem conhecimentos e tirarem dúvidas sobre diversos temas relacionados a essa patologia. Para pacientes oncológicos, esta atividade pode levar a um cuidado em saúde mais humanizado, acolhedor e integral, além de contribuir para a qualidade de vida. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi refletir e analisar a importância da

sala de espera como estratégia educacional e o seu impacto na promoção da saúde do paciente oncológico. Discussão: A sala de espera se construiu a partir da organização e planejamento de uma equipe multiprofissional, havendo uma interação entre o paciente/acompanhante/profissional. A partir de reuniões e encontros, foram elaborados materiais e abordados temas de saúde em oncologia para esclarecer dúvidas e promover educação em saúde. Este método de trabalho possibilitou estabelecer uma articulação das diferentes especialidades de cuidado, o que favoreceu uma troca de saberes e a construção de um cuidado integral. Conclusões: A sala de espera é um espaço essencial para promover a educação em saúde através da construção coletiva de saberes, troca de vivências e fortalecimento de vínculos entre pacientes, acompanhantes e profissionais. Tais ações educativas incentivam o cuidado integral, o autocuidado e o exercício da cidadania, prevenindo doenças e promovendo saúde integralmente.

Palavras-chave: Sala de Espera; Educação; Oncologia; Promoção da Saúde.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 665689

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):189

Reações transfusionais em pacientes oncológicos de um Hospital Universitário do Rio de Janeiro

Marcella Donato Costa, Kallic Borba Fonseca, Camila de Amorim Mesquita, Cirley Santos da Silva, Dayana Page Coelho, Flavia Miranda Bandeira

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Marcella Donato Costa

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: As transfusões de hemocomponentes (HC) ainda são um pilar eficaz e seguro para grande parte dos pacientes oncológicos. Essa população apresenta grande demanda transfusional, seja pela própria doença de base, seja por sangramentos decorrentes dos tumores ou pela aplasia medular provocada pelo tratamento. Por se tratar de frações de um tecido vivo, reações transfusionais (RT) podem ocorrer principalmente neste grupo específico de pacientes devido à grande exposição a estes produtos. Devido a isso, alguns desses indivíduos recebem HC com protocolo especial desde o diagnóstico. Já uma outra parte passa a receber HC modificados ou têm alteração do protocolo apenas após a ocorrência de alguma RT. **Objetivo:** Avaliar e caracterizar as RT ocorridas nos últimos 5 anos no HUPE nos pacientes oncológicos, bem como os procedimentos especiais aos quais os HC foram submetidos. **Desenvolvimento da experiência:** De 2018 a 2022, 138 RT foram notificadas no HUPE. Dessas, 85 ocorreram em pacientes oncológicos, o que corresponde a 61,5% do total de RT. Na população estudada, 50 pacientes eram do sexo masculino (58,8%) e 35 eram do sexo feminino (41,2%). A maior parte dos pacientes (63) tinha diagnóstico hematológico, o que corresponde a 74,1% da população. 64 RT (75,3%) ocorreram em vigência de algum protocolo de modificação de HC e 62 (72,9%) resultaram em modificação do protocolo. A principal RT notificada nesse grupo foi Reação Febril Não Hemolítica (RFNH), totalizando 48 notificações (56,4%), seguida por Reação Alérgica (RA), 25 notificações (29,4%). Das RFNH, 30 (62,5%) ocorreram devido a transfusão de concentrado de hemácias. Já em relação às RA, 18 (72%) foram relacionadas à transfusão de concentrado de plaquetas ou plasma fresco congelado. Foi observada recorrência das RT em 11 pacientes. **Conclusão:** Devido ao alto volume transfusional associado à doença de base, os pacientes oncológicos representam um grupo de risco para o desenvolvimento de RT e necessidade de uso de protocolos de modificação de HC. Portanto, a sinalização precoce do diagnóstico para o Serviço de Hemoterapia permite a implantação de protocolos de modificações de HC visando prevenir e/ou reduzir a incidência dessas RT. Vale ressaltar, também, que os protocolos de modificação não servem para evitar grande parte das RT, mas sim para reduzir o risco de ocorrência das mesmas.

Palavras-chave: Reação transfusional, Transfusão de sangue, Medicina transfusional, Reação transfusional febril não hemolítica, Oncologia.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667325
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):190

Fluxograma de Transplante de Medula Óssea (TAMO): um relato de experiência

Isabelle Sampaio Pinto Lyra, Gustavo Assis Afonso, Erika de Paula Aguiar

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Isabelle Sampaio Pinto Lyra

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) é uma intervenção em saúde para pacientes portadores de doenças hematológicas, como anemia aplásica grave, linfoma, leucemias, mieloma múltiplo, talassemia. O manejo dessa intervenção demanda tecnologias especializadas, como recursos humanos especializados, protocolo operacional padrão atualizado e baseado em evidências científicas, tecnologias duras disponíveis, entre outros. **Objetivo:** Esse relato de experiência possui a finalidade de apresentar um Fluxograma de Transplante de Células-Tronco hematopoéticas desenvolvido em um serviço especializado em hematologia. **Desenvolvimento da Experiência:** A elaboração do fluxograma de transplante de medula óssea foi desenvolvida pela equipe multiprofissional do serviço de hematologia de um hospital universitário, envolvendo enfermeiros, residentes de enfermagem, médicos, entre outros profissionais. A necessidade foi evidenciada diante da complexidade do transplante de medula óssea, que compreende diversas etapas e intervenções. Nesse contexto, alguns processos podem ser evidenciados, tais como a admissão do paciente na unidade de Transplante de Medula Óssea para transplante autólogo; realização de exames para avaliar as condições clínicas do paciente; mobilização com filgrastim; avaliação de exames e quadro clínico; punção com cateter semi-implantado; coleta de aférese; encaminhamento de medula óssea para criopreservação; punção venosa central em via alta; infusão de quimioterapia; infusão do transplante de medula óssea. Vale ressaltar que esse processo é longo e exige alternativas de intervenções caso as respostas não sejam satisfatórias para o seu prosseguimento, bem como o surgimento de intercorrências e reações às drogas realizadas, demandando assistência altamente especializada. **Conclusões:** Tornou-se evidente, portanto, que o fluxograma de transplante de medula óssea é um processo complexo realizado em diversas etapas, envolvendo equipe multiprofissional. Sua elaboração permitiu facilitar a compreensão do desenvolvimento da assistência em saúde ao paciente que será transplantado, além de servir como instrumento que irá nortear os futuros profissionais que ingressarão no serviço especializado.

Palavras-chave: Oncologia; Transplante de medula óssea; Fluxo de trabalho; Equipe de Assistência Multidisciplinar.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 665133
BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):190-191

Prevenção e monitoramento da cardiotoxicidade induzida por quimioterápicos: revisão sistemática de literatura

Marcella Oliveira Rabelo Amaral, Rayane Dias Reis, Natália da Costa Hipólito, Juliane Schuenck do Couto, Iuri Manguiera, Márcia Cristina Boaventura Ladeira

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Marcella Oliveira Rabelo Amaral

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Pacientes oncológicos têm maior risco de complicações cardiovasculares, impactando em suspensão do tratamento, piora da qualidade de vida e da sobrevida. Os efeitos cardiotoxícos das antraciclinas, inibidores do HER2, fluoropirimidinas, terapias alvo e imunoterapia devem ser conhecidos para prevenção e monitoramento dessas condições. **Objetivo:** Discutir a cardiotoxicidade dos quimioterápicos, com foco em prevenção e monitoramento. **Metodologia:** Revisão sistemática de literatura, conduzida pela

metodologia PRISMA. Coleta de dados na PubMed com as palavras-chave: Cardio-oncology; Cardiotoxicity; Chemotherapy; Guidelines, de 2022 a 2023, totalizando 14 artigos. Resultados: Avaliação clínica com estratificação do risco cardiovascular e ECG são recomendados para todos; ecocardiograma, biomarcadores cardíacos e outros exames de acordo com risco de cardiotoxicidade da terapia. Para pacientes com doenças cardiovasculares prévias, otimização do tratamento concomitante ao oncológico deve ser instituído. Ecocardiograma deve ser solicitado se risco alto de cardiotoxicidade, pois fração de ejeção limítrofe ou reduzida é fator de risco para desenvolvimento de cardiotoxicidade, em particular com antraciclina ou trastuzumab. Ressonância miocárdica deve ser considerada em casos específicos. Já exames para avaliar doença coronariana são utilizados nos sintomáticos ou com maior risco, especialmente se terapias associadas à toxicidade vascular. Acerca da prevenção primária, ressalta-se que doença cardiovascular e câncer compartilham fatores de risco comuns. Então, estimular atividade física, cessação do tabagismo, restrição do álcool, controle de diabetes, hipertensão e dislipidemias é fundamental para reduzir o potencial cardiotoxígeno do tratamento. Quanto às drogas, betabloqueadores e IECA são indicados se maior risco de insuficiência cardíaca durante a terapia. Ademais, o recente estudo STOP-CA trial mostrou que uso profilático de atorvastatina resultou em menos disfunção sistólica, reforçando tal estratégia como prevenção de cardiotoxicidade por antraciclina. Conclusões: A despeito do desenvolvimento de novos tratamentos e aumento da sobrevida do paciente oncológico, as consequências deletérias cardiovasculares são cada vez mais relatadas. Portanto, cardiotoxicidade induzida por quimioterápicos deve ser prevenida e monitorada através de condutas individualizadas para o risco do paciente e da terapia, antes, durante e após tratamento antineoplásico.

Palavras-chave: Cardio-oncology, Cardiotoxicity, Chemotherapy, Guidelines.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666748

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):191-192

Experiência de residentes de Enfermagem em Oncologia no Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) nos cuidados de uma adolescente com Leucemia Mieloide Crônica em um centro especializado do Rio de Janeiro

Raphael Gabriel Costa do Nascimento, Wini de Moura Miguel, Julianna Costa Bela

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Raphael Gabriel Costa Do Nascimento

Tipo de Resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O TCTH é um procedimento complexo e desafiador para pacientes com Leucemia Mieloide Crônica (LMC). Enfermeiros desempenham um papel crucial no cuidado pré, intra e pós-transplante, proporcionando suporte emocional, educação, gerenciamento de complicações e promovendo a qualidade de vida dos pacientes. Desenvolvimento da experiência: Este estudo apresenta a experiência de residentes de Enfermagem em Oncologia no cuidado de uma adolescente com LMC submetida a um TCTH em um centro especializado localizado no Rio de Janeiro, enfocando as estratégias e desafios encontrados ao longo do processo. Um relato de experiência foi conduzido, documentando as intervenções de enfermagem e as interações com a paciente durante todas as fases do TCTH. A adolescente, de 13 anos, foi admitida no centro especializado para realização do TCTH, última linha de tratamento para a LMC. Os enfermeiros residentes desempenharam um papel fundamental na preparação do paciente para o TCTH, fornecendo informações detalhadas sobre o procedimento, auxiliando na avaliação e preparação do doador compatível e garantindo o preparo psicossocial adequado. Durante o período de internação, os residentes de Enfermagem monitoraram de perto a paciente, gerenciando complicações, fornecendo suporte emocional, administrando terapias de suporte e educando a equipe de cuidados e familiares sobre os cuidados necessários. Conclusão: O cuidado de enfermagem no TCTH envolve uma abordagem holística, com foco no paciente e na equipe multidisciplinar. A experiência dos residentes de Enfermagem em Oncologia destacou a importância de um planejamento adequado, educação contínua, vigilância constante e suporte emocional para alcançar resultados positivos. O papel do enfermeiro é fundamental na promoção de

cuidados de qualidade, na melhoria da qualidade de vida do paciente e na minimização de complicações relacionadas ao TCTH.

Palavras-chave: Enfermagem, Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas, Leucemia Mieloide Crônica, Cuidado de Enfermagem, Relato de Experiência.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 665257

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):192

Atraso para início da terapia adjuvante no câncer de mama não-metastático e impacto no prognóstico em uma coorte de mulheres brasileiras

Maria Alice Costa Veiga, Giselle Coutinho Medeiro, Suzana Sales de Aguiar, Anke Bergmann, Luiz Claudio Santos Thuler

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Maria Alice Costa Veiga

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: O câncer de mama representa uma prioridade de urgência global. O intervalo ideal entre a cirurgia e o primeiro tratamento adjuvante ainda não está bem estabelecido na literatura científica. **Objetivo:** Identificar o tempo para o início da terapia adjuvante e avaliar o impacto no prognóstico de pacientes com câncer de mama não metastático. **Método:** Trata-se de um estudo longitudinal em uma coorte de mulheres matriculadas no Hospital do Câncer III/ Instituto Nacional de Câncer (INCA) no período de 02 de outubro de 2014 e 30 de abril de 2015, que foram submetidas a cirurgia de mama e qualquer tipo de tratamento adjuvante. As informações sociodemográficas, clínicas, patológicas e relacionadas ao tratamento oncológico foram coletadas em prontuário físico e eletrônico. Foi considerado como atraso para início da terapia adjuvante o intervalo de tempo = 60 dias entre a data da cirurgia e o início do 1º tratamento adjuvante. Foi realizada análise descritiva dos dados. A sobrevida global e o risco de recidiva e metástase a distância foram calculadas respectivamente, por meio de curvas de Kaplan Meier e pelo método de Regressão de Cox, assumindo intervalo de confiança 95% e como significante $p < 0,05$. Para a análise foi utilizado o programa SPSS® versão 22.0. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do INCA sob o nº 34557514.8.0000.5274. **Resultados:** Entre as 401 pacientes incluídas no estudo, atraso para início da terapia adjuvante foi observado em 47,5%. A maioria tinha = 50 anos (70,6%), era não branca (67,1%), sem vínculo empregatício formal (52,4%), com renda menor que 1 salário-mínimo per capita (53,7%) e residente do Rio de Janeiro (58,4%). A sobrevida global em 60 meses foi de 87,3%. Na análise múltipla, os fatores associados ao risco de recidiva e metástase à distância foram estadiamento clínico =2B (HR: 2,52 IC95% 1,27-5,00), ter sido submetida à quimioterapia neoadjuvante (HR: 2,52 IC95% 1,08-5,90), mulheres com subtipo molecular luminal B (HR: 2,99 IC95% 1,25-7,14) e triplo negativo (HR: 5,25 IC95% 1,95-14,14) e presença de filhos (HR: 2,01 IC95% 1,01-3,98). Já os fatores associados ao óbito foram tumores subtipo molecular triplo negativo (HR: 5,31 IC 95% 2,06-13,72) e quimioterapia neoadjuvante (HR: 2,76 IC 95% 1,31-5,81). **Conclusão:** O atraso para início da terapia adjuvante não impactou na sobrevida global e no risco de recidiva e metástase à distância. No entanto, fatores clínicos e relacionados ao tratamento foram influenciadores no risco de recidiva e metástase à distância e no risco de óbito.

Palavras-chave: Câncer de mama; Mastectomia; Tempo para o tratamento; Terapia medicamentosa adjuvante; Sobrevida.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 666101

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):192-193

A síndrome da fragilidade em idosos com diagnóstico de câncer no município de Itaguaí-RJ

Danielle Aparecida de Carvalho, Marcos Vinícius de Carvalho Magalhães, Tatiana Zoio Evangelista, Renata Brum Martucci, Luiz Claudio Santos Thuler

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Danielle Aparecida de Carvalho

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: A população idosa é a faixa etária com maior tendência de crescimento demográfico. A síndrome da fragilidade é um dos conceitos de grande interesse da área da geriatria e da gerontologia. Recentemente Nunes e colaboradores (2015) criaram e validaram um instrumento autorreferido para rastreamento da síndrome da fragilidade baseado nos mesmos critérios do fenótipo da fragilidade proposto previamente por Fried e colaboradores (2001). **Objetivo:** Rastrear a síndrome da fragilidade em idosos com câncer residentes no município de Itaguaí-RJ. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal em idosos diagnosticados com câncer. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos, além de mensuradas a força de preensão palmar (FPP) e a circunferência de panturrilha (CP). Como foco principal do estudo, foi aplicado o instrumento de Nunes e colaboradores (2015) por meio de entrevista em domicílio em idosos com diagnóstico de câncer de 2017 a 2021, residentes do município de Itaguaí que foram inseridos no Sistema de Regulação para direcionamento a serviço de oncologia do SUS. **Resultados:** Foram analisados 279 idosos diagnosticados com câncer. Foram observados 155 homens e 122 mulheres, 55,95 e 44,05%, respectivamente (excluídos dois casos por falta de informação quanto ao sexo). A idade variou de 60 a 95 anos com média de 69,2 (\pm 6,8) anos. Entre os homens o câncer mais frequente foi próstata (45,5%) e nas mulheres mama (31,9%). Não foi possível localizar 79,9% dos pacientes para entrevista, sendo o principal motivo o óbito em 41,9% dos casos. Os pacientes incluídos no estudo de fragilidade, 56 dos 279, eram principalmente do sexo masculino (51,8%), tinham menos de 4 anos de escolaridade (46,4%), renda até um salário-mínimo (50%), apresentavam hipertensão arterial e/ou diabetes (67,8%), FPP diminuída (35,7%), sintomas de depressão (26,8%), declínio cognitivo (32,1%) e redução da massa muscular (14,3%). Em relação à fragilidade, 39,3% dos idosos foram considerados frágeis, 37,5% pré-frágeis e 23,2% não frágeis. Além disso, foi observada associação da fragilidade com seis fatores: tabagismo, não praticar atividade física, dor crônica, quedas, força de preensão palmar diminuída e sinais de depressão ($p < 0,05$). Importante ressaltar que a alteração mais frequente foi a baixa atividade física, seguida pela redução da velocidade da marcha. **Conclusões:** No presente estudo, mais de 60% dos pacientes com câncer foram considerados frágeis ou pré-frágeis.

Palavras-chave: Fragilidade, idosos, câncer, instrumento autorreferido.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667024

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):193-194

Linfoma de células do manto com infiltração de sistema nervoso central: um relato de caso

Carlos Murilo Barbosa Junior, Marcella Donato Costa, Luisa Soares Gonçalves, Juliana Bosco, Natalia Vitoria Napolitano Carvalho, Victor Hugo Glasser Natal, Francine de Paula Porto Sacre, Carina Ladeia Flores Oliveira, Carolina de Andrade Leite, Gustavo Bretas

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Carlos Murilo Barbosa Junior

Tipo de resumo: Relato de Caso

Resumo

Introdução: o linfoma de células do manto (LCM) é uma neoplasia de células B maduras, que representa de 5-10% de todos os linfomas não Hodgkin. Apesar de um subgrupo de pacientes ter um curso indolente, geralmente sua apresentação é agressiva. Enquanto envolvimento extranodal é relativamente comum em locais específicos como medula óssea e trato gastrointestinal, o envolvimento do sistema nervoso central (SNC) é raro (<5%), com prognóstico habitualmente desanimador. Nesse contexto, relatamos um caso de LCM com envolvimento do SNC, acompanhado no Hospital Universitário Pedro Ernesto. **Apresentação do caso:** paciente feminina, 54 anos, com massa bulky cervical, de crescimento rápido nos últimos 3 meses, associada a perda ponderal de 20 Kg. Biópsia de linfonodo confirmou diagnóstico de LCM (ciclina D1+),

variante pleomórfica, estágio IIBX. Fez 3 ciclos de R-DHAP (Rituximab, Dexametasona, Cisplatina e Citarabina) + 3 ciclos de R-CHOP (Rituximab, Ciclofosfamida, Doxorubicina, Vincristina e Prednisona), com redução total de linfonodo cervical. Aguardava realização de PET e transplante autólogo de medula óssea para consolidação, quando interna no HUPE por síndrome neurológica aguda. Ressonância magnética de crânio demonstrou lesão em ângulo ponto-cerebelar de 1,2 cm. Análise de líquido sem infiltração neoplásica. Biópsia por neurocirurgia confirmou linfoma B de mesma característica do diagnóstico. Optado por iniciar Ibrutinib 560 mg/dia. Paciente segue acompanhamento ambulatorial, com melhora completa de sintomas neurológicos. Discussão: o LCM com envolvimento de SNC é uma entidade rara que está associada a mau prognóstico e a características de agressividade, como variantes blastóide e pleomórfica, LDH aumentado, alto índice mitótico (Ki67 >30%), MIPI score elevado, e a casos recaídos. No diagnóstico, o envolvimento leptomeníngeo é mais comum que o parenquimatoso isolado, porém o acometimento do caso se deu com massa cerebral, sem recaída meníngea ou sistêmica. Haja vista os desfechos desfavoráveis, novas opções terapêuticas têm sido estudadas para o tratamento dessa entidade. Recentemente, um estudo retrospectivo demonstrou resultados promissores do uso de Ibrutinib versus quimioterapia convencional para o tratamento de doença recaída (16 vs 4,4 meses de sobrevida mediana). A opção de uma terapia oral com posologia e perfil de efeitos adversos mais confortáveis que a terapia padrão com altas doses de metotrexato mostra-se promissora, com boa resposta na paciente relatada até o momento.

Palavras-Chave: Linfoma, Células do Manto, Sistema nervoso central, infiltração, tratamento

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 664661

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):194-195

Correlação entre parâmetros antropométricos e área muscular total do Psoas em crianças e adolescentes com câncer

Beatriz Pereira de Carvalho, Nathalia Farache Tostes, Danúbia da Cunha Antunes Saraiva, Renata Brum Martucci

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Beatriz Pereira de Carvalho

Tipo de resumo: Resumo Científico

Resumo

Introdução: Crianças e adolescentes apresentam altas demandas metabólicas para promover um crescimento adequado, podendo ser mais suscetíveis à perda de massa muscular durante o tratamento oncológico, logo a análise desse compartimento torna-se relevante. **Objetivo:** Avaliar a correlação das medidas antropométricas com a área total do músculo psoas (tPMA) em crianças e adolescentes com câncer. **Metodologia:** Estudo observacional prospectivo com pacientes pediátricos com câncer de 7 a 16 anos no Instituto Nacional do Câncer (novembro/2021 a maio/2023). Foram selecionados pacientes com Tomografia Computadorizada (TC) de abdômen/pelve de até dois meses antes da avaliação. Foram excluídos: pacientes em cuidados paliativos ou tratamento intensivo, controle da doença, portadores de síndromes congênitas e amputados. Foi realizada avaliação antropométrica: peso corporal, estatura, índice de massa corporal por idade (IMC/I), circunferência de braço (CB), dobra cutânea tricípital (DCT), circunferência muscular do braço (CMB) e força de preensão palmar (FPP). A partir das imagens de TC no nível de L4-L5 foi medido o tPMA (mm²), pelo software SliceOmatic v5.0 (Tomovision, Montreal, QC, Canadá). Projeto aprovado no CEP INCA (CAAE 50484021.3.0000.5274). Os resultados são apresentados como frequência, mediana, intervalo interquartil (IIQ), correlação de Spearman e considerados estatisticamente significativos quando p-valor < 0,05, com intervalo de confiança de 95%, calculados pelo programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 22. **Resultados:** Foram incluídos 16 pacientes, nove (56,3%) do sexo masculino, a mediana da idade foi de 12 anos. Com diagnóstico de linfoma (43,8%), leucemia/linfoma (25%), leucemia (18,8%) e outros (12,5%). Para classificação do estado nutricional pelo IMC/I, dez (62,5%) foram eutróficos, três (18,8%) risco nutricional, dois (12,5%) sobrepeso e um (6,3%) obeso. Pela CMB, utilizada para estimar a massa magra, 56,3% estavam eutróficos e 43,8% em risco nutricional. A mediana da tPMA foi de 1423 mm² (IIQ:1163-1945 mm²). Houve uma correlação forte e significativa entre o tPMA e

as medidas antropométricas de CMB ($r=0,847/P<0,001$), CB ($r=0,831/P<0,001$) e FPP ($r=0,820/P<0,001$). E fraca entre a tPMA e a DCT ($r=0,488/P<0,055$) e o IMC/I ($r=0,535/P<0,033$). Conclusão: A tPMA se correlacionou a medidas antropométricas relacionadas à massa magra, sugerindo que essas medidas fornecem uma boa estimativa desse compartimento medido pela TC.

Palavras-chave: Neoplasia, Pediatria, Avaliação nutricional, Músculos Psoas, Tomografia computadorizada.

Apoio financeiro: FAPERJ APQ1

ID 667756

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):195

Perfil de atendimento de um centro de quimioterapia de um hospital universitário do estado do Rio de Janeiro

Shirlei da Silva Ferreira Rodrigues Santos, Maria de Fátima Lins Reis, EBert Luis da Costa, Vanessa Jardim Gonçalves Salvador, Kelle Cristina Aguiar de Almeida E Bruno Pegado da Silva, Catiane da Silva Freitas, Aline de Assis Góes, Juliana Almeida de Oliveira

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Shirlei da Silva Ferreira Rodrigues Santos

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O câncer é um dos grandes problemas de saúde pública do Brasil. É o responsável pela segunda causa de mortes por doenças. **Objetivo:** Descrever o perfil de atendimento de um Centro de Quimioterapia de um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro em relação às patologias mais incidentes nos anos de 2021 a 2023 e comparar esse perfil com o apresentado pela literatura nacional de referência sobre Estimativas de Incidência lançada nesse ano de 2023 pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Desenvolvimento da experiência:** No ano de 2021 tivemos a seguinte ordem de incidência: em primeiro lugar câncer de cólon e reto, seguido por pulmão, próstata, cavidade oral, mama, colo de útero e bexiga; no ano de 2022 a ordem de incidência se deu da seguinte forma: cólon e reto, cavidade oral, próstata, pulmão, mama, colo de útero e bexiga; já no primeiro semestre de 2023 a ordem de incidência foi a seguinte: cólon e reto, cavidade oral, pulmão, próstata, mama, colo de útero e bexiga. De acordo com a literatura mais atual sobre incidência do câncer para o Brasil no triênio de 2021-2023 temos a seguinte estimativa de incidência em todo o país: cânceres de mama feminina e próstata, seguido de cólon e reto, traqueia, brônquio e pulmão, estômago, colo de útero, tireoide, cavidade oral. Vale a pena ressaltar que todos esses cânceres se encontram atrás do câncer de pele não-melanoma. **Conclusões:** No Hospital em estudo o câncer de cólon e reto manteve-se no topo das estatísticas de incidência nos 03 anos analisados, estando atrás dele alternando-se em ordem os cânceres de cavidade oral, próstata, pulmão e mama. Uma das explicações para esse fato é que essa instituição não funciona como referência para atendimento de pessoas com câncer de mama, devido ao reduzido número dos profissionais alocados nessa instituição, com isso o número de pessoas reguladas para esse nosocômio com essa patologia não é tão expressivo como na realidade brasileira. Houve um aumento considerável no número de atendimentos dos usuários portadores de câncer da cavidade oral a partir do ano de 2022 porque nesse período houve um aumento no número de profissionais médicos responsáveis por essa especialidade, o que permitiu um aumento no atendimento a esse perfil da população. O câncer de cólon e reto sempre se manteve no topo das estatísticas desse hospital o que segue em concordância com a realidade nacional, uma vez que esse tipo de câncer se encontra em uma crescente na incidência nacional. Outro ponto de consideração no estudo é a alta incidência de mulheres com câncer de colo uterino, temos incidências consideráveis dessa patologia no hospital estudado e, a maioria dos casos, chega ao diagnóstico com estadiamentos avançados da patologia. Diante de tais dados conseguimos reforçar a hipótese de que o câncer é um dos maiores problemas de saúde pública do Brasil, necessitando de maiores investimentos pelos órgãos regulatórios e governamentais para incentivar o diagnóstico precoce e uma maior absorção dessas pessoas com o diagnóstico pelas redes especializadas de tratamento.

Palavras-chave: Estimativas do câncer, Incidência do câncer

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667672

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):196

Boas práticas da assistência de enfermagem em um centro de quimioterapia antineoplásica de um hospital universitário do estado do Rio de Janeiro

Kelle Cristina Aguiar de Almeida E Bruno Pegado da Silva, Vanessa Jardim Gonçalves Salvador, Ebert Luis da Costa, Maria de Fátima Lins Reis, Catiane da Silva Freitas, Aline de Assis Góes, Juliana Almeida de Oliveira, Shirlei da Silva Ferreira Rodrigues Santos

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Shirlei da Silva Ferreira Rodrigues Santos

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: Esse estudo visa descrever as ações de enfermagem realizadas durante o atendimento em um centro de quimioterapia de um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro. Esse centro de quimioterapia funciona de segunda à sábado, 12 horas por dia. Atende uma média de 40 pessoas por dia, das mais diversas especialidades entre oncologia clínica e hematologia; também são atendidos usuários com necessidade de uso de hemocomponentes. Cabe ressaltar que a estrutura física é composta por um salão com 08 poltronas, 01 leito, todos com saída de oxigênio. A equipe de enfermagem é composta por 06 enfermeiras, 12 técnicos de enfermagem e 02 administrativos. **Objetivo:** Descrever as atividades realizadas pela equipe de enfermagem e comparar com as legislações/literaturas sobre a realização de boas práticas na administração de quimioterápicos antineoplásicos. **Desenvolvimento da experiência:** No início de cada dia é realizada uma lista por ordem de chegada de cada usuário. Nesse momento é realizada uma checagem quanto ao estado geral do usuário, sintomas gripais, realização ou não de preparo prévio necessário para alguns protocolos de quimioterápicos. À medida que essas pessoas vão sendo liberadas pelas consultas/avaliações médicas recebemos as prescrições médicas, o enfermeiro checa as prescrições quanto ao protocolo, dose, identificação do usuário, prepara a pré medicação e entrega a prescrição para a farmácia realizar o seu processo no atendimento. Esse usuário é chamado para o atendimento e tem os sinais vitais aferidos, checado nome completo, data de nascimento. Depois disso ocorre o atendimento propriamente dito: punção de acesso venoso periférico ou manipulação de cateteres venosos centrais, se via endovenosa ou administração por outras vias. A cada primeiro atendimento ocorre a consulta do enfermeiro e a cada atendimento subsequente ocorrem reforços e esclarecimentos de dúvidas trazidas pelos usuários. **Conclusões:** Vale ressaltar que cada usuário é único e tem uma demanda específica. Nesse centro estudado todo o atendimento ocorre dentro das Resoluções da Diretoria Coletiva (RDC) da ANVISA, sendo as principais, RDC 50/2002, RDC 220/2004, RDC 569/2018, NR32/2005. Todas as infusões ocorrem em sistema fechado, as drogas são manipuladas pela equipe de farmácia. O descarte ocorre em locais específicos, dentro das orientações da RDC 222/2018. Vale ressaltar que a planta física da unidade é pequena, não estando em conformidade com o número de atendimentos realizados no setor. Está em vias de finalização uma obra com uma planta física maior, segundo a RDC 50, com previsão de inauguração ainda para esse ano. Está em vias de implantação a prescrição eletrônica, dentro do sistema informatizado da unidade, o que aumenta as chances de erro e demanda uma maior atenção por parte de todos os componentes da equipe, por ser uma etapa nova, em vias de adaptação. Existe também na unidade a rotina de dupla checagem por parte dos enfermeiros. O setor dispõe de protocolos operacionais sobre as técnicas de enfermagem e sobre os principais protocolos quimioterápicos para viabilizar uma uniformidade nas ações. De uma maneira geral, as boas práticas são seguidas nesse serviço, priorizando a assistência com qualidade e segurança para os usuários.

Palavras-chave: Boas práticas, Enfermagem oncológica, Quimioterapia antineoplásica, Segurança do usuário

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667628

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):196-197

Protocolo para prevenção de toxicidade cutânea tardia relacionada à administração intravenosa de docetaxel em mulheres com câncer de mama

Shirlei da Silva Ferreira Rodrigues Santos, Elaine Cristina de Souza, Giselle Gomes Borges, Fernanda Guimarães e Silva, Lilian Cristina Clemente dos Santos Organista, Andreia Roque da Silva, Maria Ines da Rocha Moita, Viviane Claudino de Oliveira, convidado 7689

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Lailah Maria Pinto Nunes

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: A quimioterapia é o principal recurso no cenário de tratamento do câncer de mama sistêmico. Inclui o uso de diversas drogas, dentre as quais se destacam os taxanos. A administração intravenosa de docetaxel tem o potencial de causar danos à pele em caso de extravasamento, portanto é classificado como um agente vesicante. Entretanto, em alguns casos raros, pode ocorrer toxicidade tecidual tardia (em torno do 7º dia após a administração), que pode evoluir com gravidade. **Objetivo:** Desenvolver um protocolo para prevenção de toxicidade cutânea tardia relacionada à administração intravenosa de docetaxel. **Desenvolvimento da experiência:** Implementação da ferramenta 3 W 1 H (Quem; Por quê, O que, Como) no desenvolvimento de protocolo de prevenção de toxicidade cutânea. A elaboração e execução do protocolo ocorreu por meio de três reuniões com enfermeiras oncológicas de um centro oncológico com as seguintes etapas: 1) Diagnóstico da ocorrência e prováveis causas relacionadas à toxicidade cutânea tardia secundária à administração intravenosa de docetaxel (Quem), 2) Pesquisa no banco de dados sobre prevenção da toxicidade cutânea (Por quê), 3) Delineando estratégias (O que) e viabilidade e aplicabilidade dentro do protocolo de prevenção (Como). **Resultados:** A toxicidade tardia afetou predominantemente (Quem) mulheres que receberam 100mg/m² de docetaxel nas veias no dorso da mão. Os fatores de prevenção (Por quê) foram definidos como punções nas veias do antebraço e aumento do volume de solução salina 0,9% após a administração do medicamento para diminuir o contato do medicamento com a parede venosa, ambos direcionados para prevenir lesões agudas. Uma abordagem educacional para foto proteção foi proposta para evitar o vazamento de substâncias pró-melanocíticas no tecido subcutâneo causado pelo aumento da permeabilidade capilar, mecanismo responsável por lesões tardias. Foi elaborado um protocolo que consiste em: 1 - Preferência pelas veias do antebraço ao invés do dorso da mão para administração de medicamentos; 2 - Realização de “lavagem” venosa com soro fisiológico em volume mínimo de 200ml; 3 - Abordagem educativa sobre a relevância da foto proteção por meio da ênfase no uso de protetor solar e luvas de proteção ao manusear objetos de alta temperatura. Este protocolo foi aplicado a todos os pacientes que receberam docetaxel 100mg/m² para tratamento de câncer de mama por veias periféricas em um centro oncológico e os resultados sobre viabilidade e aplicabilidade (Como) foram revisados 1 mês após sua implementação. **Conclusão:** A opção pelas veias do antebraço foi desafiadora, principalmente em pacientes pós-mastectomia. A lavagem venosa apresentou a maior viabilidade e a educação para foto proteção foi descrita como adequada.

Palavras-chave: Antineoplásicos, Efeitos colaterais e reações adversas relacionadas a medicamentos, Protocolos

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 667516

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):197-198

A preceptoria de residentes de enfermagem no salão de quimioterapia: uma experiência para além da administração de quimioterápicos

Shirlei da Silva Ferreira Rodrigues Santos, Maria de Fátima Lins Reis, Maria Beatriz de Assis Veiga

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Maria de Fatima Lins Reis

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: a preceptoria é uma oportunidade de aprendizagem de mão dupla, em que educando e educador trocam conhecimentos, experiências e vivências. A atuação dos residentes de enfermagem no salão de quimioterapia requer aquisição de conhecimento técnico e científico para administrar quimioterápicos

e detectar intercorrências que possam comprometer o tratamento. Objetivo: descrever a experiência de enfermeiros preceptores de residentes de enfermagem durante a permanência destes no salão de quimioterapia. Desenvolvimento da experiência: O cenário desta experiência foi o salão de quimioterapia, de um Hospital Universitário Estadual, localizado na cidade do Rio de Janeiro, que recebe residentes de enfermagem do Núcleo de Saúde do Adolescente –NESA e da clínica médica. A proposta é aperfeiçoar o treinamento em serviço voltado a administração de quimioterápicos, considerando as especificidades de cada protocolo medicamentoso, contudo o treinamento possibilita uma visão dos residentes de enfermagem para além da administração de quimioterápicos, pois a assistência ao cliente oncológico requer especificidades, por isso o desafio é oferecer às discentes ferramentas que contribuam para a formação de profissionais com visão holística da clientela oncológica. Além de aprenderem a planejar a assistência de enfermagem, desde a consulta realizando anamnese e exame físico, à administração dos quimioterápicos/medicações, liderança da equipe de enfermagem, a previsão e provisão de medicamentos e materiais, entre outros. Na via dupla de aprendizagem, os preceptores também são beneficiados, pois o contato com os residentes possibilita a reflexão constante quanto às práticas profissionais e busca por conhecimento e atualização. Os residentes contribuem com o setor, deixando produtos para o serviço, como elaboração de painéis com os principais cuidados de enfermagem nos protocolos de quimioterapia, discussão de caso, participam da elaboração de POP's, e capacitação/atualização da equipe de enfermagem. Conclusões: A passagem dos residentes de enfermagem pelo salão de quimioterapia não consiste apenas em aprender a administrar os quimioterápicos, mas envolve todo o processo de enfermagem, incluindo a avaliação das práticas assistenciais. E no que tange a preceptoria, esta tem a pretensão de preparar profissionais qualificados para a inserção no mercado de trabalho, mas que tenham uma visão integral da clientela.

Palavras-chave: Enfermagem, Quimioterapia, Serviço Hospitalar de Oncologia, Preceptoria.

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 665684

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):198-199

Contribuição ensino a distância: parceria de Souza, SBEO e INCA

Maria da Glória dos Santos Nunes, Ana Paula Kelly de Almeida Tomaz, Convidado 7705

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Maria da Glória dos Santos Nunes

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: O câncer é um dos problemas de saúde pública mais relevantes que o sistema de saúde brasileiro enfrenta, dada a sua complexidade epidemiológica, social e econômica. O profissional de Enfermagem desempenha papel fundamental no cuidado aos pacientes acometidos por essa doença, o que requer constante atualização do conhecimento científico e desenvolvimento de habilidades técnicas. Em cumprimento à missão do INCA de capacitar profissionais, o curso constitui importante investimento pessoal para os enfermeiros atuantes na área oncológica e também para aqueles que desejam nela ingressar, contribuindo para o crescimento da especialidade. Estes Cursos de Atualização em Enfermagem foram desenvolvidos através de parceria entre Brasil e Canadá, participaram no processo de elaboração o De Souza Institute a Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica (SBEO) e Instituto Nacional de Câncer. Os cursos são oferecidos anualmente, para público interno, externo e cooperação técnica internacional. A modalidade de educação a distância irá contribuir para disseminação do ensino de qualidade, diminuir limitações geográficas e/ou de horários e integrar enfermeiros da Rede de Atenção Oncológica do Sistema Único de Saúde. Está alinhado ao Programa Nacional para Prevenção e Controle do Câncer e ao Plano de ações Estratégicas para o Enfrentamento de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). Os cursos são desenvolvidos na modalidade de educação a distância no ambiente virtual de aprendizagem (AVA) do INCA, a Plataforma Moodle. Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, análise documental, recorte temporal de 2021 à 2023 de inscritos nos Cursos de Atualização em Enfermagem em Oncologia na modalidade a distância oferecidos no Instituto Nacional de Câncer do projeto De Souza. Este trabalho foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética e Pesquisa com CAAE: 70132823.5.0000.5274. Resultado:

Realizamos levantamentos dos inscritos anualmente nos cursos EAD oferecidos nos cursos de Atualização em Enfermagem: Fundamentos em oncologia; emergências oncológicas e dor oncológica, analisando as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, formação profissional, área de atuação, instituição de origem e regionalização afim de traçar o itinerário formativo e perfil dos discentes. Será apresentado em forma de tabelas, quadros e gráficos. Conclusão: Considerando as necessidades crescentes do mundo moderno e exigências de qualidade na educação profissional, é oportuno oferecer atualização em tempo hábil através de ferramentas digitais, ampliar e diversificar a produção do conhecimento. É importante utilizar esses recursos metodológicos para alcançar estratégias no ensino de saúde, afim de ampliar e desenvolver competências em um processo contínuo, na melhoria da qualidade de educação profissional. Os cursos constituem importante investimento pessoal para os enfermeiros atuantes na área oncológica e também para aqueles que desejam nela ingressar, contribuindo para o crescimento da especialidade.

Palavras-chave: Ensino à distância, Enfermagem, Oncologia

Apoio financeiro: sem apoio.

ID 665667

BJHBS, Rio de Janeiro, 2023;22(Suppl1):199

Sala de espera - estratégia de educação em saúde utilizada durante o atendimento e tratamento de pacientes oncológicos: relato de experiência

Marilucia Alves da Venda, Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues, Simone Sant'anna Gonçalves Barbosa

Área temática: Tratamento e Reabilitação

Autor apresentador: Marilucia Alves da Venda

Tipo de resumo: Relato de Experiência

Resumo

Introdução: A sala de espera é uma estratégia utilizada em educação em saúde que propicia o compartilhamento de experiências entre profissionais de saúde e usuários, que pode ajudar a promover um atendimento mais humanizado repercutindo positivamente no tratamento e na qualidade de vida de pacientes oncológicos. Objetivo: Relatar a experiência sobre a prática na sala de espera durante o atendimento e tratamento de pacientes oncológicos. Desenvolvimento da experiência: O Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Hospital Central do Exército abrange sete categorias profissionais da área de saúde, a sala de espera foi desenvolvida e organizada por preceptores do programa com o intuito de promover qualificação profissional continuada proporcionando um atendimento humanizado e acolhedor durante o tratamento. Para a execução da atividade os alunos são divididos em duplas de diferentes categorias, selecionam conjuntamente o tema que será abordado e se mobilizam para a montagem de atividades lúdicas e confecções de materiais didáticos como folhetos, cartilhas e vídeos. A atividade é realizada semanalmente na recepção do ambulatório de oncologia onde os estudantes expõem o tema dando oportunidade aos usuários de expressarem suas opiniões e esclarecerem suas dúvidas. Conclusões: A sala de espera é o espaço onde se inicia o contato dos profissionais de saúde com os usuários, sendo uma porta de entrada para o acolhimento e atuação da equipe multiprofissional. Além disso, essa estratégia de educação em saúde revelou-se uma ferramenta eficaz para sensibilizar e capacitar a equipe na prática do atendimento humanizado de pacientes oncológicos.

Palavras-chave: Sala de espera, Educação em saúde, Tratamento, Oncologia.

Apoio financeiro: sem apoio.

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences

Paper submission

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences (BJHBS), formerly titled HUPE Journal, publishes new articles about several themes all related to health and biomedical sciences, since provided that they're not in simultaneous analysis for publication in any other journal.

Plagiarism: BJHBS rejects promptly any plagiarism and self-plagiarism practices. In order to prevent any case of plagiarism, all the submitted articles are scanned and compared by using specific websites and/or applications that offers a plagiarism checker. During the editorial process, if this problem is detected in any stage, it will be necessary that the authors adequate the text, rewriting it with its references. If the editing request is not granted, the article will be rejected.

BJHBS features dedicated sections to original research, literature reviews, case studies, and letters to the editor. Papers must be submitted in only in one language: English. The submission process comprises the following steps:

Fees and charges: BJHBS does not charge any Article Publication Charges (APC), as it aims to publish and disseminate quality research in the fields of health and biomedical sciences aligned with the terms of the Budapest Open Access Initiative.

Peer review: papers are reviewed by at least two reviewers (specialists). Accepted papers will be edited according to the publishing standards of BJHBS, to improve readability and minimize redundancy, without loss of original meaning. The final edited version will be sent to authors for approval.

Copyright/conflicts of interest agreement: after the final approval, authors must send the copyright transfer agreement signed by the first author representing each additional author. In this agreement, it must be stated any conflicts of interest.

Introduction letter: a letter that must come with the submitted paper and contains at least the following information:

A statement that the paper has not been submitted for publication in another journal;

Recommendation of two reviewers (specialists) for consulting in the scientific field of the submitted paper + e-mail, preferably who are not from the same institution as the authors. The Editorial Board may or may not choose any of these consultants;

Conflicts of interest statement: state if the authors have any conflicts of interest. Conflicts of interest are those with potential influence over the published content, compromising the objectivity, integrity, or perceived value of the paper;

Author information: to provide full name and institutional affiliations of every author, and a mailing address of the main author (only e-mail) and ORCID, that is a persistent digital identifier (an ORCID iD) that you own and control, and that distinguishes you from every other researcher (<https://orcid.org/>). Authors will be required to objectively state that the submitted paper consists of original content, informing it has not been previously published nor is it being analyzed with this intent elsewhere.

If the authors had assistance from technical writers or language reviewers, it must be explicitly stated in the introduction letter, along with the assurance that the authors are fully responsible for the scientific content of the paper.

Authorship information: scientific authorship must be limited to those who contributed with intellectual work, with actual collaboration in the research. Therefore, to be considered an author, each contributor must meet the following conditions: (a) significant contribution to the creation and design of the study or to the analysis and interpretation of its results; (b) substantial contribution to the production of the paper, or critical review of its intellectual content, and (c) approval of the final version for publication. Leading or supervising a research lab/group does not in itself qualify as authorship. Sole contributions to fund raising or to data gathering also do not qualify as authorship. To ensure transparency in this aspect authors are expected to include a statement of authorship detailing the role of each author in the study and in the production of the paper. In the absence of this authorship statement within the introduction letter, the paper will be disqualified for analysis.

The letter must be signed by the main author, who will represent all other authors in this document.

Title page: this page must contain title and author information as follows:

title (English) 100 characters maximum, counting spaces;

short title (English) 50 characters maximum, counting spaces;

the name of each author with their affiliation in this particular order: first name, abbreviated middle names, last name. Department (or service). Course. University (or institution). City, state/province/ territory, country.

contact information for an author: first name, abbreviated middle names, last name, e-mail.

Types of papers

1. Original papers: Papers resulting of original research. Maximum of 5,000 words (excluding abstract and references) and five images or tables. Maximum of 40 listed references. They must be submitted in the following format:

abstract: must be written in English with a maximum of 250 words. Must follow the structured abstract model, with mandatory introduction, objective(s), methodology and resources, results and discussion, conclusion(s). It is well known that the abstract gets more visibility and distribution than the full text of the paper. Therefore, it must contain the essential information in the paper, but cannot be just a patchwork of sentences from it. It must be succinct and direct, highlighting what is most important in the full text in order to encourage a full reading. In the conclusion, all results must be related to the objectives of the study. The discussion must assert the contribution of the results to the body of knowledge about the subject of research.

keywords: three to six terms related to the subject must be given, separated by semicolons, according to MeSh (Medical Subjects Headings) for English.

Full text

Introduction: it must be short and present the purpose (context and justification) of the study, including a short review of relevant studies about the subject, mentioning any recent progress, and referencing just what is appropriate.

Methodology and resources: this section must briefly present all the information needed for other researchers to replicate the study. Adopted procedures must be clearly described, as must the analyzed variables and tested hypotheses. Definitions must be given whenever necessary. Population, sample, and measurement instruments must be described and information about data gathering and processing must be given. If possible, validity scores must be included. Methods and techniques used must be duly detailed, including statistic methods. New or substantially modified methods must be described, with a justification for its use and mention of its limitations. Research ethics must be observed. Authors must explicitly state that the research was done within ethical standards and with the approval of an ethics committee.

Results: this section must be a concise report of all new information found, with minimum personal bias and judgment. The data must be presented in a logical sequence, starting with the most important information. Data from tables and images must not be repeated, but briefly referred to. It must state the significance of the new data and the relevance of the new findings in relation to established theories and to scientific literature. In this section must also be mentioned the limitations of the present work, as well as its implications for future research. Finally, conclusions must be included in this section, always related to the initially stated objectives.

Acknowledgments: must be concise and limited to people and institutions that contributed to the research in some degree, but could not be included as authors.

In-text citations: BJHBS follows the Vancouver style, according to the general rules of The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers, second edition (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/). For in-text citations, use Arabic numerals superscript, 1 without spaces, right after a word or punctuation: "Parkinson's Disease¹ description began in the 1950s,² when..." In some cases, the names of the authors may figure in the text: "Phillips¹² analyzed several conditions of..."; and up to two authors can be named: "Handel and Matias¹⁵ conducted a study about..." However, when the number of authors is three or more, the first author must be named along with the expression "and colleagues.": "Silveira and cols.¹³ have proposed a new methodology..."

References: all referenced cited in-text must be in the reference list. References shall follow the Vancouver style, according to the general rules of The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers, second edition (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/). They are limited to published material, papers, and abstracts. Authors are responsible for providing precise and complete references. In references with more than one author, authors up to three must be named. From there on, an "et al" must follow the first three authors. There must be no more than 40 references.

Tables and/or images: up to a maximum of five, including the authorship and/or source.

Tables: must be created in dedicated software, such as Excel. The width must be proportional to one page in the current layout. The font must be Arial, size 9, single space. Tables must be imported to and submitted in a text file: .doc/.docx (Microsoft Word), .rtf (Rich Text Format), or .odt (Open Document Text). They must be assigned a number in ascending order and receive a title and/or subtitle explanation. They must also be referenced within the text. The content of a table must not replicate that of an image nor vice versa. Their numbers must be assigned according to

the order in which they are referenced in-text. All abbreviations must be explained with a legend below the table. There must be the source from which the table was extracted and/or the authorship of it, this information must be written below the table, after the legend for the abbreviations, if any.

Images: can be photos, illustrations, graphics, drawings, etc. Images must be submitted as separate files (.tiff or .jpeg). They must be assigned a number in ascending order and receive a title and/or subtitle explanation. They must also be referenced within the text. All abbreviations must be explained with a legend below the image. There must be the source from which the image was extracted and/or the authorship of it, this information must be written below the image, after the legend for the abbreviations, if any.

2. Clinical cases:

Case report: usually it describes one to three patients or a family case. The text must be up to 2,000 words long, with up to three tables or images and up to 25 references. The abstract must be no more than 100 words long.

Clinical case solution: it must contain a step- by- step description of the decision process of clinical cases. Patient information must be presented to one or more clinical experts in stages (text in bold) to simulate the way information is made available in clinical practice. The expert must answer (text in regular font) as new information is added, sharing their reasoning/arguments with the reader. The text must be up to 2,500 words long, and must have up to 15 references.

3. Literature review:

It must be about subjects relevant to medical practice. These will form a section about the common theme of each issue. These are limited to 5,000 words (excluding abstract and references) and a maximum of five images and/or tables. Maximum of 40 listed references. Literature reviews will be submitted for the editorial board analysis under invitation by the guest editor of this section, and must conform to the following standards:

Title page: this page must contain title and author information as follows:

Title (in English) 100 characters maximum, counting spaces;

Short title (in English) 50 characters maximum, counting spaces;

the name of each author with their affiliation in this particular order: first name, abbreviated middle names, last name. Department (or service). Course. University (or institution). City, state/province/ territory, country.

contact information for an author: first name, abbreviated middle names, last name, e-mail.

Abstract: must be written in English with a maximum of 250 words. Must follow the structured abstract model, with mandatory introduction, objective(s), methodology and resources, results and discussion, conclusion(s). It is well known that the abstract gets more visibility and distribution than the full text of the paper. Therefore, it must contain the essential information in the paper, but cannot be just a patchwork of sentences from it. It must be succinct and direct, highlighting what is most important in the full text in order to encourage a full reading. In the conclusion, all results must be related to the objectives of the study. The discussion must assert the contribution of the results to the body of knowledge about the subject of research.

keywords: three to six terms related to the subject must be given according to MeSh (Medical Subjects Headings). Keywords must be separated by semicolons.

Literature reviews may fall into two types:

a. Systematic review and meta-analysis - Through a synthesis of original studies' results, the paper must answer specific relevant health sciences questions about the theme of its issue (see BJBHS's focus). It must detail the search process to find the original studies, selection criteria, and synthesis procedures for the results of the reviewed studies (which may or may not be meta-analysis procedures).

b. Narrative/critic review - Narrative or critic review has a descriptive discursive character, and aims to offer a broad presentation and to discuss themes of scientific interest within the health field. It must have a clear formulation of the scientific subject of interest, a theoretical-methodological critic of the reviewed works, and a conclusive synthesis. It must be elaborated by experienced researchers in the field in question or by renowned experts of notorious knowledge.

Acknowledgments: must be concise and limited to people and institutions that contributed to the research in some degree, but could not be included as authors.

In-text citations: BJHBS follows the Vancouver style, according to the general rules of The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers, second edition (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/). For in-text citations, use Arabic numerals superscript,¹ without spaces, right after a word or punctuation: "Parkinson's Disease¹ description began in the 1950s,² when..." In some cases, the names of the authors may figure in the text: "Phillips¹² analyzed

several conditions of..."; and up to two authors can be named: "Handel and Matias¹⁵ conducted a study about..." However, when the number of authors is three or more, the first author must be named along with the expression "and cols.": "Silveira and cols.¹⁵ have proposed a new methodology..."

References: all referenced cited in-text must be in the reference list. References shall follow the Vancouver style, according to the general rules of The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers, second edition (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/). They are limited to published material, papers, and abstracts. Authors are responsible for providing precise and complete references. In references with more than one author, authors up to three must be named. From there on, an "et al" must follow the first three authors. There must be no more than 40 references.

Tables and/or images: up to a maximum of five, including the authorship and/or source.

Tables: must be created in dedicated software, such as Excel. The width must be proportional to one page in the current layout. The font must be Arial, size 9, single space. Tables must be imported to and submitted in a text file: .doc/.docx (Microsoft Word), .rtf (Rich Text Format), or .odt (Open Document Text). They must be assigned a number in ascending order and receive a title and/or subtitle explanation. They must also be referenced within the text. The content of a table must not replicate that of an image nor vice versa. Their numbers must be assigned according to the order in which they are referenced in-text. All abbreviations must be explained with a legend below the table. There must be the source from which the table was extracted and/or the authorship of it, this information must be written below the table, after the legend for the abbreviations, if any.

Images: can be photos, illustrations, graphics, drawings, etc. Images must be submitted as separate files (.tiff or .jpeg). They must be assigned a number in ascending order and receive a title and/or subtitle explanation. They must also be referenced within the text. All abbreviations must be explained with a legend below the image. There must be the source from which the image was extracted and/or the authorship of it, this information must be written below the image, after the legend for the abbreviations, if any.

4. Other submissions:

Editorial: it is a commentary on or analysis of papers in a given issue. It may include an image or table and be no more than 750 words long, containing up to five references. It will be written by the editor in chief or by an invited contributor at their request.

Editorial comment: it's a complementary text done by an invited editor, generally specialist in a controversial topic, in order to bring a critical overview to the discussion. It may include an image or table and be no more than 750 words long, containing up to five references. It will be written by the editor in chief or by an invited contributor at their request.

Letters to the editor: space for readers to talk about recently published papers. Each letter must have up to 200 words (excluding references), five references and one image or table. It must be submitted no later than six months after the publication of the relevant paper. Letters non-related to papers published by BJHBS are limited to 500 words (excluding references), five references, and one image or table. Authors of letters will be required to provide their details, as well as contact information and possible conflicts of interest. The decision about the publication of a letter is made by the editor in chief.

On-line submission

Papers and other types of material must be sent to submission.bjhbs@hupe.uerj.br, along with the introduction letter. The subject of the e-mail must be: "Type of paper [original paper, case report, literature review]" or "Letter to the editor" -- title" + last name of its main author in UPPER CASE.

All subsequent communication must happen through responses to the original e-mail.

The editorial committee will analyze the material according to the editorial policies of BJHBS and will answer regarding acceptance for peer review as soon as possible. If it's considered fit for publication, it will be processed and proceed to editing, proofreading and layout.

After a paper's acceptance, the term of copyright transfer and the statement of conflicts of interest must be sent as soon as possible.

The final layout will be forwarded to the authors for final approval in .pdf format. This approval must be given according to a deadline defined by the editorial team.

Papers and other texts that do not conform to the specifications of these guidelines will be returned without any analysis by the editorial board of BJHBS. Such material must be re-submitted for new analysis once specifications are followed.

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences
bjhbs.hupe.uerj.br

HUPE

