

Ministério da Saúde  
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

# REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA

Anais do 5º CONGRESSO PAN-AMAZÔNICO DE ONCOLOGIA  
Revista Brasileira de Cancerologia 2020; 66.1 (Suplemento 1)



66<sub>1</sub>

### **Objetivo da Revista**

A Revista Brasileira de Cancerologia (RBC) é o periódico oficial de divulgação técnico-científica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Seu principal objetivo é a disseminação do conhecimento sobre o câncer, colaborando para a troca de experiência entre profissionais e pesquisadores do Brasil e do mundo.

### **Título da Revista**

Revista Brasileira de Cancerologia

### **Título abreviado**

RBC

### **ISSN**

0034-7116

### **Modelo de publicação**

Acesso livre

### **Revisão por pares**

Avaliação duplo-cega

### **Licença**

(CC-BY) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>)

### **Frequência da publicação**

Trimestral

### **Meio da publicação**

Impressa e eletrônica

### **Página da Revista**

<http://www.inca.gov.br/rbc/>

### **Editores-Chefes**

Anke Bergmann, Editora Científica  
Letícia Casado, Editora Executiva

### **Editores-Associados**

Alessandra de Sá Earp Siqueira  
Mario Jorge Sobreira da Silva

## RESUMOS

### 5º Congresso Pan-Amazônico de Oncologia

De 17 a 20 de setembro de 2019  
Centro de Convenções do Amazonas  
CCA Vasco Vasques. Av. Constantino Nery, 5001 - Flores.  
Manaus, AM, Brasil.

#### **Aviso**

Este suplemento foi criado por meio de um entendimento entre a Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON) e a Revista Brasileira de Cancerologia (RBC). À Comissão Científica, cabe a reponsabilidade pelo conhecimento científico de todo o teor publicado neste suplemento. Todos os autores são responsáveis pelas opiniões emitidas e pelo conteúdo de seus resumos.

Ao submeter o manuscrito para publicação, os direitos autorais a ele referentes se tornarão propriedade da revista, que adota a Licença *Creative Commons* CC-BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>) e a política de acesso aberto, portanto, os textos ficarão disponíveis para que qualquer pessoa leia, baixe, copie, imprima, compartilhe, reutilize e distribua, com a devida citação da fonte e autoria. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA



## 5º Congresso Pan-Amazônico de Oncologia

De 17 a 20 de setembro de 2019

Local: Centro de Convenções do Amazonas  
CCA Vasco Vasques. Av. Constantino Nery, 5001 - Flores.  
Manaus, AM, Brasil

**Tema central:** "Assistência integrada em oncologia: redefinindo a abordagem ao paciente".

### Apresentação

O **5º Congresso Pan-Amazônico de Oncologia** tem como tema central a “Assistência Integrada em oncologia: redefinindo a abordagem ao paciente”, direcionando a atenção para a importância da assistência global e humanizada. O evento compreende áreas de interesse para estudantes e profissionais de medicina, enfermagem, farmácia, biomedicina, biologia, fisioterapia, psicologia, nutrição, odontologia, fonoaudiologia, serviço social e demais campos de interesse em oncologia. Os debates terão caráter multidisciplinar e transdisciplinar de forma a promover a atuação integrada com olhar para o paciente no sentido diagnóstico, clínico, psicológico e humanístico, além de dar enfoque às estratégias de prevenção. As principais contribuições científicas, tecnológicas e de inovação são a promoção de discussões atuais e inovadoras na abordagem de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer e a apresentação de trabalhos científicos com resultados dos estudos em câncer na Região amazônica, além de integrar os profissionais atuantes em oncologia da Região Pan-Amazônica, fortalecendo os laços acadêmicos e científicos no sentido de favorecer a formação de uma rede de atenção oncológica integrando a região amazônica de forma mais fortalecida no cenário nacional. O evento trata-se de uma iniciativa da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON), que tem atuado no fomento da discussão e aprimoramento técnico dos profissionais que atuam na área da saúde, especialmente na assistência ao Paciente Oncológico.

## COMITÊ ORGANIZADOR

### **Presidente do 5º Congresso Pan-Amazônico de Oncologia**

Kátia Luz Torres Silva

### **Vice-Presidente do 5º Congresso Pan-Amazônico de Oncologia**

Julia Monica Marcelino Benevides

### **Secretária Executiva**

Josiane da Silva Neves

### **Coordenação da Comissão de Avaliação dos Trabalhos Científicos**

Ellen Albuquerque de Freitas

### **Comissão Organizadora**

Alessandro da Paixão Sales

Cibele de Sousa Menezes

Josiel de Aquino Martins

Leidiane Mendes Brito Cacciola

Lia Mizobe Ono

Marília Muniz Cavalcante Oliveira

Monique Freire dos Reis

Sthéfanny Caroline Mendes Azevedo

Tatiana Amaral Pires de Almeida

Valquíria do Carmo Alves Martins

Vanessa Arévalo Macário

### **Comissão Científica**

Ana Elis Araújo Guimarães

Bruno Alves de Almeida

Edilene Coelho Duarte

Ellen Albuquerque de Freitas

Érica da Silva Carvalho

Heidy Halanna de Melo Farah Rondon

Iraneide Ferreira Mafra

Ivany Rolim Vinhote Teixeira

Júlia Mônica Marcelino Benevides

Leslie Bezerra Monteiro

Lorena Barros da Silveira

Maressa Gasparoto Lengube Lisboa

Michele de Souza Bastos Barrionuevo

Michelle Gomes de Lima

Monique Freire

Nayara Sousa Castro

Patrícia Chagas Lima

Sthéfanny Caroline Mendes Azevedo

Thiago Costa Barbosa

Toni Ricardo Martins

Valderiza Lourenço Pedrosa  
Victor Bernardes Barroso da Costa

### **Comissão de Avaliação dos Trabalhos Científicos**

Ana Elis Araújo Guimarães  
Bruno Alves de Almeida  
Cibele de Sousa Menezes  
Edilene Coelho Duarte  
Ellen Albuquerque de Freitas  
Érica da Silva Carvalho  
Heidy Halanna de Melo Farah Rondon  
Iraneide Ferreira Mafra  
Ivany Rolim Vinhote Teixeira  
Júlia Mônica Marcelino Benevides  
Leslie Bezerra Monteiro  
Lorena Barros da Silveira  
Maressa Gasparoto Lenglobe Lisboa  
Michele de Souza Bastos Barrionuevo  
Michelle Gomes de Lima  
Monique Freire  
Nayara Sousa Castro  
Patrícia Chagas Lima  
Sthéfanny Caroline Mendes Azevedo  
Thiago Costa Barbosa  
Toni Ricardo Martins  
Valderiza Lourenço Pedrosa  
Victor Bernardes Barroso da Costa

### **Realização**

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON)

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA  
5º CONGRESSO PAN-AMAZÔNICO DE ONCOLOGIA

**17 DE SETEMBRO/2019**

**8h-16h30 RECEPÇÃO E CREDENCIAMENTO**

**SALA RIO AMAZONAS + SALA RIO NEGRO**

**V CONGRESSO DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA DA REGIÃO AMAZÔNICA**

*Chairperson:* Ana Elis Guimarães Araújo (AM)

**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

9h-9h10

*Abertura*

Julia Monica Marcelino Benevides (AM)

9h10-9h40

*Cerimônia de lançamento da Associação Brasileira de Enfermagem em Oncologia e Onco-hematologia (ABRENFOH) - Regional Norte*

Tamara Otsuru Augustinho Teixeira (SP), Esron Soares de Carvalho Rocha (AM), Ellen Albuquerque de Freitas (AM), Nilda Maria Silva (AM) e Shirley Fragoso Monteiro (AM)

*Chairperson:* Julia Monica Marcelino Benevides (AM)

9h45-10h05

*Itinerário terapêutico da mulher com câncer do colo do útero no Amazonas - Marília Muniz Cavalcante de Oliveira (AM)*

10h10-10h30

*A inserção do enfermeiro (a) na análise de políticas de saúde - Leidiane Mendes Cacciola (AM)*

10h35-10h55

*EPA: Enfermagem de Práticas Avançadas com ênfase na navegação de pacientes - Tamara Otsuru Augustinho Teixeira (SP)*

11h-11h30

*Experiências da Enfermagem na Onco-hematologia - Maria de Nazaré Saunier Barbosa (AM)*

11h35-11h55

*Relato de Experiência do Serviço de Psicologia do SESMT sobre a Saúde Mental da Equipe de Enfermagem da FCECON - Jéssica Maia Vital (AM)*

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-13h)**

**MESA-REDONDA: TRATAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**

**TRATAMENTO DO CÂNCER DO COLO INICIAL**

*Chairperson:* Paulo Mendonça (AM)

**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

13h-13h20

*Preservação de fertilidade no câncer do colo uterino - Jeancarlo Silva (AM)*

13h20-13h40

*Tratamento cirúrgico da doença inicial: Técnicas, resultados e principais complicações - Marcelo Henrique dos Santos (AM)*

13h40-14h

*Ainda há espaço para a cirurgia minimamente invasiva? - Higino Felipe Figueiredo (AM)*

14h-14:20

*Perguntas e Discussões*

**TRATAMENTO DO CÂNCER DO COLO AVANÇADO**

*Chairperson:* Paulo Mendonça (AM)

14h20-14h40

*Radioterapia no câncer do colo uterino: Aplicações e resultados - Alfredo Coimbra Reichl (AM)*

14h40-15h

*Tratamento da recidiva retroperitoneal isolada - David Carneiro (AC)*

15h-15h20

*Tratamento da doença metastática: Resultados atuais e o que esperar do futuro - Brenna Uratani (AM)*

15h20-15h30

*Perguntas e Discussões*

**17 DE SETEMBRO/2019**

**SALA RIO SOLIMÕES**

**II CONGRESSO DE CUIDADOS PALIATIVOS DO AMAZONAS**

**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

8h15-8h30

**Abertura**

8h30-9h

**PALESTRA MAGNA – Cuidados Paliativos integrado no Amazonas: como chegamos aqui, o que fazemos e quais os desafios agora?** – Mirlane Guimarães de Melo Cardoso (AM)

**PAINEL – COMPONENTES ESSENCIAIS NOS CUIDADOS PALIATIVOS**

**Chairperson:** Mirlane Guimarães de Melo Cardoso (AM) **Secretária:** Karoline Rodrigues (AM)

9h-9h20

**Controle dos Sintomas: Conforto** – Esther Angélica Luiz Ferreira (SP)

9h20-9h40

**Comunicação Efetiva: Autonomia** – Fernando Kawai (EUA)

9h40-10h

**Equipe Multiprofissional: Dignidade** – Simone Henriques (SP)

**INTERVALO (10h-10h20)**

**PAINEL MULTIPROFISSIONAL – COMPETÊNCIAS, HABILIDADES E ATITUDES EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS – Caso clínico panorâmico**

**Chairperson:** Mirlane Guimarães de Melo Cardoso (AM) e **Secretário:** Maressa Gasparoto Lenglobe Lisboa (AM)

10h20-10h40

**Competências, habilidades e atitudes do enfermeiro** – Fabiana Chino (SP)

10h40-11h

**Competências, habilidades e atitudes do oncologista clínico** – Caroline Souza dos Anjos (AM)

11h-11h20

**Competências, habilidades e atitudes do médico paliativista** – Fernando Kawai (EUA)

11h20-11h40

**Competências e habilidades do pediatra paliativista** – Esther Angelica Luiz Ferreira (SP)

11h40-12h

**Discussões**

12h-12h10

**Encerramento**

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h10-14h)**

**ASSEMBLEIA DE CONSTITUIÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS DO AMAZONAS - ACPAM**

**Chairperson:** Mirlane Guimarães de Melo Cardoso (AM)

**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

14h-15h30

**Assembleia ACPAM**

17 DE SETEMBRO/2019

**SALA RIO MADEIRA****II Fórum Multidisciplinar de Câncer do Colo do Útero e Lesões Precursoras****Chairperson:** Kátia Luz Torres Silva (AM) e José Eduardo Levi (SP)**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

9h-9h20	<b>Epidemiologia do Câncer do Colo do útero no mundo e no Brasil: Desafios a serem enfrentados</b> – Flávia Miranda Corrêa (RJ) <i>Cervical Cancer Epidemiology in the world and in Brazil: Challenges to be faced</i>
9h20-9h40	<b>Câncer do colo do útero no Amazonas: Porque precisamos “andar para frente” e “reinventar” a abordagem a este tumor?</b> – Mônica Bandeira de Melo (AM) <i>Cervical Cancer in the Amazon: Why do we need to “move forward” and “reinvent” the approach to this tumor?</i>
9h40-10h	<b>Desafios e limitações do rastreamento citológico</b> – Luiz Carlos de Lima Ferreira (AM) <i>Challenges and limitations of cytological screening</i>
10h-10h30	<b>Prevenção primária (vacinas) contra o HPV: cenário atual e perspectivas</b> - Mônica Levi (SP) <i>Primary prevention (vaccines) against HPV: current scenario and prospects</i>
10h30-10h50	<b>Diferentes genótipos do HPV na avaliação de risco de lesões precursoras</b> - José Eduardo Levi (SP) <i>Different HPV genotypes in risk assessment of precursor lesions</i>
10h50-11h20	<b>New tools in cervical cancer prevention</b> – Ana Cecília Rodriguez (EUA) <i>Novas ferramentas na prevenção do câncer cervical</i>
11h20-11h40	<b>Next steps towards the extinction of tragedy</b> – Julia Gage (EUA) <i>Novos passos em direção a extinção da tragédia</i>
11h40-12h	<b>Perguntas/Discussões</b> <i>Questions/Discussions</i>

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-13h30)****MEDICINA TRANSLACIONAL APLICADA À ONCOLOGIA****Chairpersons:** José Eduardo Levi (SP), Kátia Luz Torres Silva (AM) e Valquíria Alves (AM)**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

13h30-13h55	<b>Biologia Molecular em Oncologia: aplicação da metagenômica</b> – Maria Galli de Amorim (SP)
13h55-14h20	<b>Células tumorais circulantes: aspectos biológicos e clínicos</b> – Ludmilla Domingues Chinen (SP)
14h20-14h45	<b>Synthetic Biology: Novas abordagens para terapia do câncer</b> – Joseana Mendes Comodaro (AM) e Gabriel Borel Marinho (AM)
14h45-15h10	<b>Proteômica no Câncer</b> - Priscila Ferreira de Aquino (AM)
15h10-15h40	<b>Perguntas/Discussões</b>

17 DE SETEMBRO/2019

**SALA RIO PURUS****MESA-REDONDA CÂNCER DE CÓLON E RETO****Chairpersons:** Higino Figueiredo (AM), William Hiromi Fuzita (AM)**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

9h-9h20	<b>Bioma do cólon</b> – Ábner Souza Paz (AM)
9h20-9h40	<b>Prognóstico do tumor de cólon de acordo com a localização</b> – Caroline Souza dos Anjos (AM)
9h45-10h05	<b>Resposta à terapia de acordo com a localização do tumor de cólon</b> – William Hiromi Fuzita (AM)
10h10-10h30	<b>Metastasectomia em câncer de cólon em progressão</b> – Higino Figueiredo (AM)

10h35-10h55	<i>Momento para operar câncer de reto pós-neoadjuvância</i> – Daniel Lourenço Lira (AM)
11h-11h20	<i>Carcinomatose em câncer de cólon – tem indicação de HIPEC?</i> – Manoel Jesus Pinheiro Junior (AM)
11h25-11h45	<i>Diagnóstico genético do câncer de cólon - atualização</i> – Ranyell Spencer (SP)
11h45-12h	<i>Perguntas e Discussões</i>

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-14h)**

**ODONTOLOGIA E ONCOLOGIA**

**Chairperson:** Perla Azize Assayag (AM)

**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

14h-14h30	<i>Diagnóstico precoce de neoplasias malignas de boca</i> – Lioneu Nobre Cabral (AM)
14h30-15h	<i>Laserterapia no tratamento oncológico</i> – Fernanda Garcia (AM)
15h-15h30	<i>Tratamento de sequelas da radioterapia e da quimioterapia na cavidade oral</i> – Lia Mizobe Ono (AM)
15h30-15h40	<i>Perguntas e Discussões</i>

**17 DE SETEMBRO/2019**

**ABERTURA DO 5º CONGRESSO PAN-AMAZÔNICO DE ONCOLOGIA**

<b>HORÁRIO</b>	<b>SOLENIDADES</b>	<b>Local</b>
9h-18h	<b>EXPOSIÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS (TOTEM ELETRÔNICO)</b>	Centro de Convenções Vasco Vásques – <b>HALL CENTRAL</b>
TARDE	<b>DEFESA DE TRABALHOS CIENTÍFICOS (TOTEM ELETRÔNICO)</b>	Centro de Convenções Vasco Vásques – <b>HALL CENTRAL</b>
16h-16h30	<b>CERIMONIAL DE ABERTURA</b>	Centro de Convenções Vasco Vásques – <b>SALA RIO AMAZONAS</b>
16h30-17h20	<b>PALESTRA MAGNA “Esperança e desespero em pacientes no final da vida – como cuidar?” - Dra. Ana Cláudia Arantes (SP)</b>	Centro de Convenções Vasco Vásques – <b>SALA RIO AMAZONAS</b>
17h20-18h	<b>PALESTRA ESPECIAL “Muito além da biologia: o paciente como protagonista do tratamento” –Ana Michelle Soares (SP) - paciente de câncer de mama metastático e criadora do perfil @paliativas</b>	Centro de Convenções Vasco Vásques – <b>SALA RIO AMAZONAS</b>
19h30 - 20h30	<b>APRESENTAÇÃO CULTURAL – BALÉ FOLCLÓRICO DO AMAZONAS (TODOS OS CONGRESSISTAS)</b>	<b>TEATRO AMAZONAS</b>
21h	<b>COQUETEL PARA AUTORIDADES E CONVIDADOS</b>	<b>SALÃO NOBRE DO PALÁCIO RIO NEGRO</b>

**18 DE SETEMBRO/2019****8h-16h30 RECEPÇÃO E CREDENCIAMENTO****SALA RIO AMAZONAS****V CONGRESSO DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA DA REGIÃO AMAZÔNICA****Chairperson:** Julia Monica Marcelino Benevides (AM)**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

9h-9h20	<b>Gerenciamento de cuidados paliativos: experiência no setor privado de saúde</b> – Cristiane Freitas Gondim (AM)
9h25-9h55	<b>Highlights do 16º Congresso Mundial da Associação Europeia de Cuidados Paliativos</b> - Vivian Marina Calixto Damasceno Spinel (MG)
10h-10h30	<b>A Expertise do Enfermeiro no Manejo de Eventos Adversos: Reações de Hipersensibilidade em Protocolos de Quimioterapia</b> – Verônica Torel de Moura (SP)

**MESA-REDONDA MULTIPROFISSIONAL: AS VERTENTES DE UM TRATAMENTO EM HOSPITAL REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA – CASO CLÍNICO****Chairperson:** Ellen Albuquerque de Freitas (AM)

10h30-10h40	<b>Exposição da Enfermagem/Quimioterapia</b> – Edilene Coelho Duarte (AM)
10h40-10h50	<b>Exposição da Oncologia Clínica</b> – Fábio Queiroz de Medeiros (AM)
10h50-11h	<b>Exposição da Nutrição Oncológica</b> – Abner Souza Paz (AM)
11h-11h10	<b>Exposição da Onco-Odontologia</b> – Lia Mizobe Ono (AM)
11h10-11h20	<b>Exposição da Farmácia Oncológica</b> – Bianca de Lima Ladislau (AM)
11h20-11h30	<b>Exposição da Fisioterapia Oncológica</b> – José Alexandre Pires de Almeida (AM)
11h30-11h45	<b>Perguntas/Discussões</b>

**SIMPÓSIO SATÉLITE**

12h-13h	<b>Atualizações na Assistência de Enfermagem em Imunoterapia para Câncer de Mama</b> – Tamara Otsuru Augustinho Teixeira (SP)
---------	---

**INTERVALO PARA ALMOÇO (13h-14h)****Humanização em oncologia****Chairperson:** Keyth Fabíola de Lima Fonseca Bentes (AM)**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

14h-14h30	<b>Humanização em Radioterapia Pediátrica: atuação do enfermeiro com ênfase em anestesia</b> – Ana Cláudia Lazameth Brasileiro (AM)
14h30-15h	<b>Ambiência indígena nas Enfermarias da FCECON</b> – Shirley Fragozo Monteiro (AM)
15h-15h30	<b>Sexualidade em mulheres com câncer: é possível sim!</b> – Cíntia Cardoso Pinheiro (AM)
15h30-16h	<b>Projeto de Biblioterapia: “Nem todo herói usa capa, alguns leem livros”</b> – Diego Leonardo de Souza Fonseca (AM)
16h-16h30	<b>Perguntas e Discussões</b>

**18 DE SETEMBRO/2019**

**SALA RIO NEGRO**

**MESA-REDONDA EM MASTOLOGIA**

**Chairperson:** Adelaide Machado Portela (AM)

<b>HORÁRIO</b>	<b>PROGRAMAÇÃO</b>
9h-9h15	<i>Câncer metastático de mama</i> – Hilka Espírito-Santo (AM)
9h15-9h30	<i>Qualidade de vida de mulheres mastectomizadas submetidas à reconstrução mamária imediata</i> – Roberto Alves Pereira (AM)
9h30-9h45	<i>Câncer de mama na gravidez</i> – Sebastião Marden (AM)
9h45-10h	<i>Linfoma anaplásico de grandes células e prótese mamária</i> – Nilton Bessa (AM)
10h-10h15	<i>Análise do perfil sociodemográfico de pacientes que buscam primeiro atendimento na Fundação CECON</i> – Agnaldo Barroso dos Santos (AM)
10h15-10h30	<i>Abordagem inicial de nódulos mamários</i> - Tatiana Valois (AM)
10h30-12h	<b>Perguntas e Discussões</b>

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-14h)**

**CÂNCER GÁSTRICO: DISCUSSÃO MULTIDISCIPLINAR**

**Chairpersons:** Márcio Stefani (AM) e Manoel Jesus Pinheiro Coelho Junior (AM)

<b>HORÁRIO</b>	<b>PROGRAMAÇÃO</b>
14h-14h30	<i>O que há de novo para a Oncologia Clínica para o tratamento curativo do câncer gástrico?</i> – Brenna Ferreira Uratani (AM)
14h30-15h	<i>Qual a melhor estratégia no câncer gástrico T4b?</i> – Paulo Mendonça (AM)
15h-15h30	<i>Cirurgia citorrredutora e HIPEC para o câncer gástrico com doença peritoneal</i> – Márcio Stefani (AM)
15h30-16h	<i>Manejo de sepse no paciente oncológico</i> – João Hugo Abdalla (AM)
16h-17h	<b>Perguntas e Discussões</b>

**18 DE SETEMBRO/2019****SALA RIO SOLIMÕES****MESA-REDONDA: ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR A PACIENTES ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA ONCOLÓGICA****Chairperson:** Danielle da Silva Gomes (AM)**HORÁRIO      PROGRAMAÇÃO**

9h-9h10

*Abertura*

9h10-9h30

*Aspectos sociais no atendimento humanizado a pacientes oncológicos* – Keyth Fabíola de Lima Fonseca Bentes (AM)

9h30-10h

*Intervenção psicológica em crise* – Sandro Augusto Ramos Soares (AM)

10h-10h30

*Comunicação de más notícias – Protocolo Spikes* – Gilberto Pinheiro da Silva (AM)

10h30-11h

*Classificação de risco no atendimento de urgência: implantação em hospital de referência em oncologia* – Edilane Porto Dias (AM)

11h-11h40

*Cuidados com uso de medicamentos potencialmente perigosos* – Kelcia Marçal Carvalho da Silva (AM)

11h40-12h

*Perguntas e Discussões***SESSÃO DE LANÇAMENTO DO MANUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – INSTITUTO SENSUMED DE ENSINO E PESQUISA/SENSUMED**

12h – 12h30

*Lançamento* – Wiliam Hiromi Fuzita (AM)**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h30-14h)****FARMÁCIA HOSPITALAR APLICADA À ONCOLOGIA****Chairperson:** Bianca de Lima Ladislau (AM)**HORÁRIO      PROGRAMAÇÃO**

14h-15h30

*Minicurso Boas Práticas de Manipulação* – Bianca de Lima Ladislau (AM)

15h30-16h15

*Segurança do paciente na prevenção dos erros de prescrição e administração de medicamentos* – Kácio Felipe Souza (AM)

16h15-17h

*Desafios da terapia oral para o Farmacêutico Oncológico* – Rafael Duarte Paes (SP)

17h-17h20

*Perguntas e Discussões*

**18 DE SETEMBRO/2019****SALA RIO MADEIRA****MEDICINA DE PRECISÃO****Chairperson:** Kátia Luz Torres (AM) e Ludmilla Chinen (SP)**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

9h-9h40	<i>Biópsia líquida: onde estamos e para onde vamos?</i> – José Eduardo Levi (SP)
9h40-10h20	<i>Papel da biópsia tecidual na era da biópsia líquida.</i> – Cristovam Scapulatempo Neto (SP)
10h20-10h40	<i>Liquid biopsy for infectious agents</i> - José Eduardo Levi (SP)
10h40-11h20	<i>Uso clínico da biópsia líquida</i> –William Hiromi Fuzita (AM)
11h20-12h	<b>Perguntas e discussões</b>

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-14h)****SESSÃO ABRENFOH - TOUR – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM EM ONCOLOGIA E ONCO-HEMATOLOGIA****Chairperson:** Ellen Albuquerque de Freitas (AM) e Verônica Torel de Moura (SP)**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

14h-14h40	<i>Conceitos básicos de Imunologia e Imunoterapia</i> – Fábio de Queiroz Medeiros (AM)
14h40-15h20	<i>Abordagem farmacológica dos inibidores de checkpoint no tratamento do câncer</i> – Rafael Duarte Paes (SP)
15h20-16h	<i>Protocolos imunoterápicos e o papel do enfermeiro: liberação da prescrição, cuidados durante a administração e intervenções de Enfermagem</i> – Maressa Gasparoto Lenglobe Lisboa (AM)
16h-16h40	<i>Eventos adversos imunorrelacionados</i> – Caroline Souza dos Anjos (AM)
16h40-17h20	<i>Seguimento do paciente e manejo dos eventos adversos imunorrelacionados</i> – Edilene Coelho Duarte (AM)

**18 DE SETEMBRO/2019**

<b>HORÁRIO</b>	<b>PROGRAMAÇÃO</b>	<b>Local</b>
9h-18h	<b>EXPOSIÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS (TOTEM ELETRÔNICO)</b>	Centro de Convenções Vasco Vásques – <b>HALL CENTRAL</b>
TARDE	<b>DEFESA DE TRABALHOS CIENTÍFICOS (TOTEM ELETRÔNICO)</b>	Centro de Convenções Vasco Vásques – <b>HALL CENTRAL</b>
17h30-18h10	<b>PALESTRA ESPECIAL: Como envelhecemos e morremos no século XXI? Análise das evidências e reflexões filosófico-musicais</b> – Fernando Kawai (EUA)	Centro de Convenções Vasco Vásques – <b>SALA 1 - RIO AMAZONAS</b>
18h20-19h10	<b>CORAL DO PROJETO MUSICANDO (Universidade do Estado do Amazonas – UEA) em conjunto com pacientes da FCECON – Maestro e Prof. Valfredo Benevides (AM)</b>	Centro de Convenções Vasco Vásques – <b>SALA 1 - RIO AMAZONAS</b>

**19 DE SETEMBRO/2019****8h-16h30 RECEPÇÃO E CREDENCIAMENTO****SALA RIO AMAZONAS****II JORNADA NORTE DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO – TIREOIDE****Chairpersons:** Cisa Adrine Silva Salgado (AM) e Maria Carolina Coutinho Xavier (AM)**HORÁRIO****Programação**

9h-9h20	<i>Aspectos ultrassonográficos de malignidade - No que confiar?</i> – Izanne Martins Neves (AM)
9h20-9h40	<i>Iodoterapia na era da desintensificação</i> – Josinaldo Aguiar dos Reis (RR)
9h40-10h	<i>A quimioterapia no câncer avançado de tireoide</i> – João Daniel C. Guedes (SP)
10h-10h20	<i>Câncer de tireoide: estadiamento e estratificação de risco</i> – Jefferson Moreira de Medeiros (AM)
10h20-10h40	<i>Microcarcinoma de tireoide e extensão da tireoidectomia</i> – Ragly Wanessa Rossi dos Santos (RR)
10h40-11h	<i>Cirurgia Endoscópica de pescoço, uma realidade</i> – Fábio de Arruda Bindá (AM)
11h-11h20	<i>Manejo cirúrgico do CDT avançado</i> –
11h20-12h	<b>Perguntas e Discussões</b>

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-14h)****II JORNADA NORTE DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO – MULTIDISCIPLINAR****Chairpersons:** Marcio Costa Fernandes (AM) e Felipe Jezini III (AM)**HORÁRIO****PROGRAMAÇÃO**

14h-14h20	<i>Preservação de órgãos em cabeça e pescoço: atualização</i> – Fábio de Arruda Bindá (AM)
14h20-14h40	<i>Tratamento de câncer de orofaringe em pacientes HPV+. O que muda?</i> – Eduardo Antônio Barbosa de Andrade (AM)
14h40-15h30	<i>Imunoterapia para os pacientes de cabeça e pescoço: quais as novidades?</i> – João Daniel C. Guedes (SP)
15h30-15h50	<i>Quando a reirradiação é indicada para tumores de cabeça e pescoço?</i> – Alfredo Coimbra Reichl (AM)
15h50-16h10	<i>Disfagia e estenose de traqueia: a atuação do fonoaudiologista</i> – Percília Cardoso Lopes Alves (SP)
16h10-16h30	<i>Suplementação nos pacientes oncológicos</i> – Abner Souza Paz (AM)
16h30-16h50	<i>Fisioterapia oncológica e reabilitação dos pacientes de cabeça e pescoço</i> – Patrícia Chagas Lima (AM)
16h50-17h10	<i>Laserterapia e seus benefícios para pacientes oncológicos de cabeça e pescoço</i> – Lia Mizobe Ono (AM)
17h10-17h40	<b>Perguntas e Discussões</b>

**19 DE SETEMBRO/2019**

**SALA RIO NEGRO**

**ONCOLOGIA OCULAR: UMA DISCUSSÃO ALÉM DOS TUMORES OCULARES**

**Chairperson:** Renato Sant'Ana (AM)

**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

9h-9h20	<i>Oncologia Ocular: conceitos e desafios</i> – Renato Sant'Ana (AM)
9h20-9h40	<i>Abordagem da cirurgia de cabeça e pescoço</i> – Eduardo Antônio Barbosa de Andrade (AM)
9h40-10h	<i>Abordagem da Radioterapia</i> – Egreen Baranda (AM)
10h-10h20	<i>Aspectos psicológicos da enucleação</i> – Suzan Carol de Oliveira Biscaro (AM)
10h20-10h40	<i>O que a patologia precisa do cirurgião na abordagem de tumores oculares?</i> – Maiko Ramos Maia (AM)
10h40-11h	<i>Plástica ocular: aspectos estéticos nos tumores oculares</i> – Rafaela Duarte Burgos (AM)
11h-12h	<b>Perguntas e Discussões</b>

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-14h)**

**CICLO DE PALESTRAS EM PSICOLOGIA APLICADA À ONCOLOGIA**

**Chairperson:** Maria Graciete Ribeiro Carneiro (AM)

**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

14h-14h30	<i>Relato de Pesquisa em Psico-oncologia: uma compreensão da vivência do Câncer de Próstata</i> - Larissa Gabriela Lins Neves (AM)
14h30-15h	<i>Mindfulness: intervenção da dor em pacientes oncológicos</i> - Valberto Martins Evangelista (AM)
15h-15h30	<i>Relato de pesquisa em Psico-oncologia: a compreensão do quadro oncológico em pacientes de um hospital de referência no tratamento do câncer em Manaus</i> - Wilcker da Silva Souza (AM)

**ONCO-HEMATOLOGIA**

**BLOCO 1: MIELOMA MÚLTIPLO**

**Chairperson:** Elizabeth Andrade (AM)

**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

15h45-16h25	<i>Mieloma Múltiplo: o que é e como diagnosticar - Desafios no tratamento</i> – Walter Moisés Tobias Braga (SP)
16h25-16h35	<i>Discussão de caso clínico</i> – Walter Moisés Tobias Braga (SP)
16h35-16h45	<b>Perguntas e Discussões</b>

**BLOCO 2: DOENÇA ÓSSEA NO MIELOMA MÚLTIPLO**

**Chairperson:** Elizabeth Andrade (AM)

16h45-17h15	<i>Como tratar a lesão óssea no mieloma múltiplo recém diagnosticado, recidivado e refratário</i> – Walter Moisés Tobias Braga (SP)
17h15-17h30	<i>Discussão de casos clínicos</i> – Elizabeth Andrade (AM) e Rodrigo Polo (AM)
17h30-17h45	<b>Perguntas e Discussões</b>

**19 DE SETEMBRO/2019****SALA RIO SOLIMÕES****CÂNCERES DO APARELHO UROGENITAL MASCULINO***Chairperson:* George Lins (AM)**HORÁRIO      PROGRAMAÇÃO**8h30-9h      *Abertura* – George Lins (AM)9h-9h30      *Rastreamento, marcadores moleculares, diagnóstico clínico, radiológico e patológico do Câncer de Próstata* – Thiago Padilha (AM)9h30-10h      *Avanços no tratamento radioterápico em Câncer de Próstata Localizado e Localmente Avançado* – Alfredo Coimbra Reichl (AM)10h-10h30      *Prostatectomia aberta vs. Prostatectomia minimamente invasiva no Câncer de Próstata Localizado e Localmente Avançado* – George Lins (AM)10h30-11h      *A evolução e os avanços da Cirurgia Robótica no tratamento do Câncer de Próstata Localizado e Localmente Avançado* – Rafael Ferreira Coelho (SP)11h-11h30      *Tratamento local no Câncer de Próstata Oligometastático: o que é importante?* – Giuseppe Figliuolo (AM)**SIMPÓSIO-SATÉLITE JANSSEN**11h30-12h      *Terapias Hormonais em Câncer de Próstata Resistente à Castração* – Giuliano Guglielmetti (SP)**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-14h)****CÂNCERES DO APARELHO UROGENITAL MASCULINO***Chairperson:* George Lins (AM)**HORÁRIO      PROGRAMAÇÃO**14h-16h      *“Video Session”: Cirurgia Robótica e Laparoscópica em Uro-oncologia* – Giuliano Guglielmetti (SP), George Lins (AM) e Rafael Ferreira Coelho (SP)

**19 DE SETEMBRO/2019**

**SALA RIO MADEIRA**

**MESA-REDONDA - PREVENÇÃO E RASTREAMENTO DO CÂNCER: DESAFIOS DA REGIÃO AMAZÔNICA**

**Chairperson:** Marília Muniz Cavalcante de Oliveira (AM)

**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

9h-9h30	<i>Incidência e mortalidade por câncer do colo uterino no Amazonas</i> - Mônica Bandeira de Melo (AM)
9h30-10h	<i>Plano da Secretaria de Estado da Saúde (SUSAM) para o controle do câncer do colo uterino no Amazonas</i> – Rodrigo Tobias (AM)
10h-10h30	<i>Plano da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) para o controle do câncer do colo uterino em Manaus</i> – Francisca Sonja Ale Girão Farias (AM)
10h30-11h	<i>A importância do controle do câncer do colo uterino no Amazonas</i> – Flávia Miranda Corrêa (RJ)
11h-12h	<i>Perguntas e Discussões</i>

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-14h)**

**MESA-REDONDA: BIOMOLÉCULAS EM ONCOLOGIA**

**Chairperson:** Marne Carvalho de Vasconcelos (AM)

**HORÁRIO Programação**

14h-14h10	<b>Abertura</b>
14h10-15h	<i>Estratégias no emprego de bioativos da diversidade em bioprodutos</i> –Valdir Florêncio da Veiga Júnior (RJ)
15h-15h50	<i>Metabólitos secundários conjugados a anticorpos monoclonais – Nova abordagem na terapia anticâncer</i> – Cláudia do Ó Pessoa (CE)
15h50-16h40	<i>Avaliação de segurança toxicológica por métodos alternativos ao uso animal de produtos oriundos da biodiversidade amazônica</i> – Nádia Falcão Bucker (AM)
16h40-17h30	<b>Perguntas/Discussões</b>

**19 DE SETEMBRO/2019**

<b>HORÁRIO</b>	<b>PROGRAMAÇÃO</b>	<b>Local</b>
MANHÃ	<b>DEFESA DE TRABALHOS CIENTÍFICOS (TOTEM ELETRÔNICO)</b>	Centro de Convenções Vasco Vásques – <b>HALL CENTRAL</b>
TARDE	<b>DEFESA DE TRABALHOS CIENTÍFICOS (TOTEM ELETRÔNICO)</b>	Centro de Convenções Vasco Vásques – <b>HALL CENTRAL</b>

**20 DE SETEMBRO/2019****8h-12h RECEPÇÃO E CREDENCIAMENTO****SALA RIO AMAZONAS****XI JORNADA AMAZONENSE DE ANESTESIOLOGIA E DOR (JOAMA E DOR) – DESAFIOS E AVANÇOS NA ANESTESIOLOGIA E NA DOR****HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**8h15-8h30 **ABERTURA DA XI JORNADA AMAZONENSE DE ANESTESIOLOGIA E DOR - Presidência da ASSAEAM – Chang Yen Yin (AM)****PALESTRA MAGNA**8h30-9h *Acesso universal à anestesia segura: um avanço ou ainda um desafio?* – Augusto Key Karazawa Takaschima (SC)**PAINEL – Avanços na Anestesia Regional e Dor****Chairperson:** Emily Santos Montarroyos (AM)9h-9h20 *Anestesia para cirurgia de parede torácica e abdominal: novos bloqueios regionais* – Rodrigo Moreira e Lima (SP)9h20-9h40 *Dor aguda em paciente com dor crônica: avanços no manejo* – João Batista Santos Garcia (MA)9h40-10h *Compreendendo o sistema endocanabinoide: um novo alvo terapêutico para dor* – Mirlane Guimarães de Melo Cardoso (AM)**INTERVALO (10h-10h25)****MESA-REDONDA – DESAFIOS DA ANESTESIOLOGIA****Chairperson:** Chang Yen Yin (AM)10h25-10h50 *Reposição Volêmica guiada por metas: Protocolos e adequações regionais* – Edgar Yugue (SP)10h50-11h15 *Anestesia no trauma: evidências e desafios em ambientes de poucos recursos* – Felipe Souza Thyrso de Lara (SP)11h15-11h40 *Bloqueadores neuromusculares e seus reversores em pacientes críticos* – Ivandete Coelho Pereira Pimentel (AM)11h40-12h **Perguntas e Discussões****INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-14h)****XI JORNADA AMAZONENSE DE ANESTESIOLOGIA E DOR (JOAMA E DOR) – DESAFIOS E AVANÇOS NA ANESTESIOLOGIA E NA DOR****HORÁRIO PROGRAMAÇÃO****MESA-REDONDA - AVANÇOS NA PREVENÇÃO DO RISCO LEGAL E GERENCIAMENTO DE CRISE****Chairperson:** Elvya Damasceno Nascimento (AM)14h-14h20 *Sobrecarga laboral, fadiga e Burnout, caminhos para negligência?* Adriane Alves Byron de Souza (AM)14h20-14h40 *Avaliação pré-anestésica e consentimento informado – direito do paciente e dever do anestesista* – Chang Yen Yin (AM)14h40-15h *Crisis Resources Management (CRM) em anestesia* – Rodrigo Moreira e Lima (SP)15h-15h20 **Perguntas e Discussão****INTERVALO (15h-15h20)****MESA-REDONDA - DESAFIOS DIÁRIOS DO ANESTESIOLOGISTA****Chairperson:** Mirlane Guimarães de Melo Cardoso (AM)16h-16h20 *Diminuindo o risco de lesão renal perioperatória: estratégias na reposição volêmica* – Edgar Yugue (SP)16h20-16h40 *Opioide no perioperatório e a crise mundial: o que muda na minha prática?* – João Batista Santos Garcia (MA)

16h40-17h	<b><i>Diminuindo o risco de aspiração pulmonar: manejo farmacológico e manuseio de jejum</i></b> – Leopoldo Palheta Gonzales (AM)
17h-17h20	<b>Perguntas e Discussões</b>
17h30	<b>Encerramento</b>

## 20 DE SETEMBRO/2019

### SALA RIO NEGRO

#### I SIMPÓSIO DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA

##### HORÁRIO PROGRAMAÇÃO

**Chairperson:** Bárbara Abrahim (AM)

9h-9h10 **Abertura**

Gilmara Braga (AM)

9h10- 9h40 ***Terapia nutricional: pode melhorar resultados clínicos?*** - Ana Paula Barrére (SP)

**Chairperson:** Igor Sena Alves (AM)

9h50-10h20 ***Papel da massa muscular na composição corporal e sua relação com a eficácia da terapia antitumoral*** - Maria Cristina Gonzalez (RS)

10h30-11h ***Imunonutrientes em cirurgia: o que sabemos?*** - Samara Martins (AM)

11h10-11h40 ***Modulação do microbioma intestinal: aumenta a eficácia da quimioterapia?*** - Ábner Souza Paz. (AM)

**Chairperson:** Beatriz Fiúza (AM)

11h40-12h **Perguntas, Discussões e Encerramento**

### INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-14h)

#### III WORKSHOP AMAZONENSE DE RADIOLOGIA

**Chairperson:** Jorge Leão (AM)

##### HORÁRIO PROGRAMAÇÃO

##### MÓDULO GINECOLOGIA

14h-14h30 ***Avaliação dos tumores anexiais: Visão do ultrassonografista*** – José Antônio Siqueira de Arruda Camara (RJ)

14h30-14h50 ***Avaliação endometrial – IETA. O que o clínico precisa saber?*** – Marianna Brock (AM)

14h50-15h20 ***Mamografia com contraste: Indicações, Vantagens X Comparativo com Ressonância Magnética de Mamas*** – Sabrina Bianco (AM)

15h20-15h50 ***Carcinoma Inflamatório de Mama: características ultrassonográficas e correlação histológica*** – Sócrates Lote (AM)

##### INTERVALO (15h50-16h)

##### MÓDULO MEDICINA INTERNA

16h-16h20 ***Avaliação ultrassonográfica dos tumores hepáticos*** – José Antônio Siqueira de Arruda Camara (RJ)

16h20-16h40 ***Avaliação da tireoide – TI-RADS*** – Jorge Leão (AM)

16h40-17h10 ***Crítérios de Adequabilidade na PAAF de Tireoide*** – Maiko Ramos (AM)

17h10-17h30 ***Avaliação de tumores Hepáticos por TC X RNM*** – Nilufar Zeimarani Nurani (AM)

**20 DE SETEMBRO/2019****SALA RIO SOLIMÕES****APRESENTAÇÕES ORAIS DOS MELHORES TRABALHOS DO PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FCECON (PAIC/FAPEAM)****Chairpersons:** Maria Carolina C. Xavier Soares (AM), Cibele Menezes (AM) e Sthéfanny Azevendo (AM)**HORÁRIO                      PROGRAMAÇÃO**

9h-9h05	<b>Abertura</b>
9h05-9h15	<b>Caracterização epidemiológica dos pacientes portadores de câncer de pênis e o envolvimento de vírus oncogênicos - Aluno:</b> Nicácio Acioli Barbosa Rosa (AM)/ <b>Orientador:</b> Valquíria do Carmo Alves Martins (AM)
9h20-9h30	<b>Metástase cutânea em câncer de mama: uma revisão sistemática - Aluna:</b> Fernanda Cessel Marques (AM)/ <b>Orientador:</b> Fábio Francesconi do Valle (AM)
9h35-9h45	<b>Prevalência das disfonias e impacto na qualidade de vida após tireoidectomia total no Hospital de Referência em Oncologia do Amazonas - Aluna:</b> Layla Calazans Muller (AM) / <b>Orientador:</b> Maria Carolina C. Xavier Soares (AM)
9h50-10h	<b>Caracterização clínica e sociodemográfica de pacientes portadoras de lesões precursoras e carcinoma invasivo do colo uterino atendidas na Fundação Cecon - Aluno:</b> Antônio Vinicius Soares de Souza (AM)/ <b>Orientador:</b> Kátia Luz Torres Silva (AM)
10h05-10h15	<b>Estadiamento e perfil epidemiológico dos pacientes admitidos no Serviço de Oncologia Clínica da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas - Aluno:</b> Maycon Fran Soares da Silva Rocha (AM)/ <b>Orientador:</b> Brena Luize Cunha Ferreira (AM)

**SESSÃO DE COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA TRABALHOS SUBMETIDOS AO PAN-AMAZÔNICO****Chairperson:** Sthéfanny Mendes (AM), Victor Bernardes (AM), Michele Bastos (AM), Julia Monica Benevides (AM)**HORÁRIO                      PROGRAMAÇÃO**

10h20-10h30	<b>Sistematização da assistência multidisciplinar a o paciente em unidade oncológica de Manaus: um relato de experiência - Vitória de Souza Ximenes (AM)</b>
10h35-10h45	<b>Leucemias linfoblásticas de células B e T em crianças e adolescentes: avaliação hematológica e das repercussões bucais - Melina Cuenca de Mello e Pias (AM)</b>
10h50-11h	<b>Ângulo de fase: um marcador prognóstico para o óbito e estado nutricional em cirurgias digestivas oncológicas - Abner Souza Paz (AM)</b>
11h05-11h15	<b>Avaliação do Perfil Clínico e Epidemiológico de Pacientes com Câncer de Pele Atendidos em um Centro de Referência em Dermatologia na Cidade de Manaus - AM - Fabiana do Couto Valle Albuquerque (AM)</b>
11h20-11h30	<b>Análise de Variantes Exclusivamente Somáticas de Pacientes com Suspeita de Câncer Cutâneo não Melanoma Obtidas por Sequenciamento de Alto Desempenho - Iuri Mandela Simão Batista (RO)</b>

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-14h)****PESQUISA CLÍNICA****Chairpersons:** Kátia Luz Torres (AM), Tatiana Pires (AM), Lia Mizobe Ono (AM)**HORÁRIO                      PROGRAMAÇÃO**

14h-15h20	<b>Relato de experiência na condução de Pesquisas Clínicas – João Daniel C. Guedes (SP)</b>
15h20-15h40	<b>Compartilhando experiências de estruturação de Centro de Pesquisa Clínica – Greyce Lousana (SP)</b>

- 15h40-16h **Caminhos e oportunidades da pesquisa clínica na Amazônia** – Antônio Boechat (AM)
- 16h-16h20 **Transporte de material biológico conforme regras IATA** – Fernanda Garcia (AM)
- 16h20-16h40 **Perguntas e Discussões**
- HONRA AO MÉRITO/PREMIações AOS MELHORES TRABALHOS**
- Chairperson:** Ellen Freitas (AM), Kátia Luz Torres (AM), Giuliano Gulielmetti (SP)
- 16h40-17h30 **Premiação dos trabalhos com melhor avaliação submetidos ao 5º Congresso Pan-Amazônico de Oncologia**
- 17h40-18h **Encerramento do Evento**

**20 DE SETEMBRO/2019**

**SALA RIO MADEIRA**

**CÂNCER DE PELE**

**Chairperson:** Fábio Francesconi (AM)

**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

- 9h-9h30 **Imunopatogênese no CEC** – Fábio Francesconi (AM)
- 9h30-10h **Peculiaridades histológicas do CEC** – Monique Freire (AM)
- 10h-10h30 **Campo de cancerização** – Alex Panizza (AM)
- 10h30-11h **Estadiamento do CEC de cabeça e pescoço** – Fábio Arruda Bindá (AM)
- 11h-11h30 **Radioterapia no tratamento do CEC** – Leandro Baldino (AM)
- 11h30-12h **CEC de canal anal** – Ivan Tramuja (AM)

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-14h)**

**RODADA DE PALESTRAS EM FISIOTERAPIA ONCOLÓGICA**

**Chairperson:** José Alexandre Pires de Almeida (AM)

**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

- 14h-14h25 **Os desafios da fisioterapia intensiva oncológica** - Daniel da Silva Glória (AM)
- 14h25-14h50 **Fisioterapia em oncologia no assoalho pélvico** - Bárbara Tramuja da Costa e Silva (AM)
- 14h50-15h15 **Fisioterapia no pós-operatório de neoplasias de cabeça e pescoço** - Fernanda Nascimento Gomes (AM)
- 15h15-15h40 **Fisioterapia aplicada a pacientes submetidos a neurocirurgias oncológicas** - Jhonata da Costa Castro (AM)
- 15h40-16h05 **Barreiras para mobilização precoce nos pacientes oncológicos** - Keldy Souza de Assis (AM)
- 16h05-16h30 **Papel da Fisioterapia nos cuidados da dor oncológica** - José Alexandre Pires de Almeida (AM)
- 16h30-16h55 **Capacidade Funcional em Pacientes com Câncer de Pulmão Avançado em Cuidados Paliativos** – Joselaine Dantas (AM)
- 16h55-17h30 **Perguntas e Discussões**

**20 DE SETEMBRO/2019****SALA RIO PURUS****II SIMPÓSIO DE ÉTICA/BIOÉTICA: Aspectos jurídicos, éticos e bioéticos, relacionados aos direitos dos participantes da pesquisa e responsabilidades dos pesquisadores***Chairperson:* Domingos Sávio Nunes de Lima (AM)

<b>HORÁRIO</b>	<b>PROGRAMAÇÃO</b>
9h-9h10	<b>Abertura</b> Paulo José Benevides dos Santos (AM)
9h15-9h55	<i>Visão do Pesquisador</i> – João Daniel C. Guedes (SP)
10h-10h40	<i>Visão do Participante da pesquisa</i> - Greyce Lousana (SP)
10h45-11h20	<i>Visão Jurídica</i> – Paulo José Benevides dos Santos (AM)
11h25-12h	<b>Perguntas/Discussões</b>

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-14h)****HEPATOCARCINOMA: DISCUSSÃO MULTIDISCIPLINAR***Chairpersons:* Sidney Chalub (AM), Flamir da Silva Victoria (AM), Odaly Santos Júnior (AM)

<b>HORÁRIO</b>	<b>Programação</b>
14h-14h30	<i>Videolaparoscopia na cirurgia hepática</i> – Marcelo Enne (RJ)
14h30-14h50	<b>Discussões</b>

**MESA-REDONDA: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DO HEPATOCARCINOMA**

14h50-15h10	<i>Diagnóstico radiológico</i> –Fernando Rogério Lara Ferreira (AM)
15h10-15h30	<i>Classificação Clínica Critério de Barcelona</i> – Arlene Pinto (AM)
15h30-15h50	<i>Terapêuticas ablativas radiológicas</i> –Sidney Chalub (AM)
15h50-15h20	<i>Terapêutica cirúrgica: ressecção versus transplantes</i> –Marcelo Enne (RJ)
16h20-16h40	<i>Abordagem Clínica</i> –Adelaide Machado Portella (AM)
16h40-17h	<b>Perguntas e Discussões</b>

**20 DE SETEMBRO/2019**

<b>HORÁRIO</b>	<b>PROGRAMAÇÃO</b>	<b>Local</b>
<b>8h-16h</b>	<b>EXPOSIÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS (TOTEM ELETRÔNICO)</b>	Centro de Convenções Vasco Vásques – <b>HALL CENTRAL</b>
<b>18h</b>	<b>PROGRAMAÇÃO SOCIAL – Apresentação cultural de música regional</b>	Centro de Convenções Vasco Vásques – <b>HALL CENTRAL</b>

**13º PRÉ-CONGRESSO DA REDE FEMININA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER  
17, 18, 19 E 20 DE SETEMBRO DE 2019  
MANAUS – AMAZONAS  
17 DE SETEMBRO/2019**

**PRÉ-CONGRESSO DA REDE FEMININA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER**

<b>14h30-16h</b>	<b>Credenciamento RFNCC</b>
<b>16h30-17h20</b>	<b>PALESTRA MAGNA “Esperança e desespero em pacientes no final da vida – como cuidar?”</b> <b>Palestrante:</b> Dra. Ana Cláudia Arantes (SP) <b>Sala:</b> Rio Amazonas
<b>17h20-18h</b>	<b>PALESTRA ESPECIAL “Muito além da biologia: o paciente como protagonista do tratamento”</b> <b>Palestrante:</b> Ana Michelle Soares (SP) - <i>paciente de câncer de mama metastático e criadora do perfil @paliativas</i>
<b>19h30-20h30</b>	<b>APRESENTAÇÃO CULTURAL – BALÉ FOLCLÓRICO DO AMAZONAS</b>

**18 DE SETEMBRO/2019**

**SALA RIO PURUS**

**13º PRÉ-CONGRESSO DA REDE FEMININA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER**

**RELATOS DE EXPERIÊNCIAS NO COMBATE AO CÂNCER**

**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

**8h30-9h** *Abertura Oficial: Entrada das bandeiras e Hino da RFNCC* – Carmen Lúcia Campelo (PI)

**MESA-REDONDA: EXPERIÊNCIAS DO AMAZONAS (RFCC-AM)**

**Chairperson:** Carmen Lúcia Campelo (PI)

**9h-9h20** *FCECON: História e Desafios no Tratamento Terciário* - Gerson Mourão (AM)

**9h20-9h40** *LACC: A trajetória em 65 anos* – Marília Muniz Cavalcante de Oliveira (AM)

**9h40-10h** *RFCC - AM: Os desafios na assistência ao povo amazônico* – Tammy Cavalcante Xavier Avelino (AM)

**Coffee-break RFNCC (10h-10h15) – Para membros da RFNCC**

**CASES DAS RFCC DO BRASIL**

**Chairperson:** Tammy Cavalcante Xavier Avelino (AM)

**10h15-10h30** *RFCC – Santa Catarina*– Sônia Maria Rieg Fischer (SC)

**10h30-10h45** *RFCC – Alagoas*– Maria Helena Russo Lessa (AL)

**10h45-11h** *RFCC – São Paulo* – Gilze Maria Costa (SP)

**11h-11h15** *RFCC – Maranhão* – Alice Jorge Dino (MA)

**11h15-11h30** *RFCC – Pernambuco* – Maria da Paz Azevedo (PE)

**11h30-12h** *Discussões*

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-13h30) – Livre**

**13º PRÉ-CONGRESSO DA REDE FEMININA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER  
TECNOLOGIA A SERVIÇO DO TERCEIRO SETOR**

**Chairperson:** Marília Muniz Cavalcante de Oliveira (AM)

**HORÁRIO PROGRAMAÇÃO**

**13h30-14h30** *Marketing Digital* – Thaís Medina (PI)

**14h30-15h30** *Branding e as Redes Sociais* – Gisela Belchior Crispim (AM)

**Coffee-break RFNCC (15h30-15h45) - Para membros da RFNCC**

**15h45-16h45** *Estratégias Alternativas para Captação de Recursos* – Suellen Moreira (AM)

**16h45-17h45** *Reunião da RFNCC com as afiliadas*- Carmen Lúcia Campelo (PI)

**19 DE SETEMBRO/2019**

**SALA RIO PURUS**

**13º PRÉ-CONGRESSO DA REDE FEMININA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER**

**VOLUNTARIADO**

*Chairperson:* Alice Jorge Dino (MA)

**HORÁRIO      PROGRAMAÇÃO**

8h30-9h30      *Câncer de Mama: Tipo, Tratamento e Inovações* – Verônica Paula Torel de Moura (SP)

9h30-10h30      *Responsabilidade social e seu papel no século XXI* – Karla Pereira (AM)

**Coffee-break RFNCC (10h30-10h45) - Para membros da RFNCC**

10h45-12h      *Oficina: Gente que ajuda Gente (solidariedade)* – Gabriela Goellner (AM), Lana Telles (AM)

**INTERVALO PARA ALMOÇO (12h-13h30) – Livre**

**13º PRÉ-CONGRESSO DA REDE FEMININA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER**

**ASPECTOS JURÍDICOS**

*Chairperson:* Sônia Maria Rieg Fischer (SC)

**HORÁRIO      PROGRAMAÇÃO**

13h30-15h      *Compliance no Terceiro Setor* – Tadeu Vieira (SC)

**Coffee-break RFNCC (15h-15h15) - Para membros da RFNCC**

15h15-16h15      *Normas Jurídicas atuais para o 3º setor* – Gilvaney Almeida (AM)

16h15-16h30      *Encerramento* - Carmen Lúcia Campelo (PI)

**PALÁCIO RIO NEGRO**

**Noite: Jantar Amazônico para membros da RFNCC**

**HORÁRIO      PROGRAMAÇÃO**

20h-0h      *Salão de Eventos Rio Solimões no Palácio Rio Negro* – Para membros da RFNCC

## Assistência de Enfermagem ao Paciente Acometido por Timoma: um Relato de Experiência

Tamara Olímpio da Silva<sup>1</sup>; Nazareno Filho Aguiar Carvalho<sup>2</sup>; Lorena Barros da Silveira<sup>3</sup>

**Introdução:** O timoma é uma enfermidade que afeta as células tímicas causando seu aumento, acometendo 20 a 30% dos adultos, a partir de 50 a 60 anos. Vinte e sete por cento (27%) dos pacientes com timoma apresentam miastenia gravis o que acaba agravando do quadro de saúde. **Objetivo:** Relatar a assistência de enfermagem ao paciente acometido por timoma. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da assistência de enfermagem realizado por acadêmicos de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) durante as atividades de estágio em um centro de referência em oncologia no estado do Amazonas, em 2018. **Resultados:** A assistência de enfermagem foi elaborada conforme Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), Teoria das Necessidades Humanas Básicas, NANDA-I, Classificações das Intervenções e Resultados de Enfermagem (NIC-NOC). Os achados foram: Lesão por pressão (Integridade da pele prejudicada relacionada à compressão das proeminências ósseas evidenciado por lesão por pressão em região do vasto lateral da coxa direita, onde intervimos por meio de curativos diários e mudanças de decúbito a cada 2 horas). Perda da força motora (mobilidade física prejudicada relacionada à doença autoimune evidenciado por diminuição do tônus e fraqueza muscular, onde avaliamos diariamente o tônus muscular e da força motora com flexão e extensão dos MMSS e MMII, registrando sinais de hipotonia e hipertonia). **Conclusão:** O conhecimento a respeito do timoma e sua ligação com outras comorbidades torna-se essencial para a realização de uma assistência de enfermagem mais eficaz, pois proporcionam conforto e evolução clínica.

**Palavras-chave:** Timoma; Cuidados de enfermagem; Enfermagem oncológica.

---

<sup>1</sup>Enfermeira. Pós-Graduada. Giga Instituto Educacional. Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Enfermeiro. Pós-Graduando. Giga Instituto Educacional. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeira. Especialista. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Tamara Olímpio da Silva. Beco Santa Fé, 148 – Aleixo. Manaus, AM, Brasil. CEP 69060-630. E-mail: tamarapentecostal@hotmail.com

# Gestão, Controle e Diagnóstico da Neoplasia de Mama na Comunidade Rural do Jatuarana em Manaus

João Paulo Cunha Lima<sup>1</sup>; Deronilson Silva da Cunha<sup>2</sup>

**Introdução:** O câncer de mama é a principal neoplasia que acomete o sexo feminino no Brasil e no mundo. A comunidade do Jatuarana é uma unidade de conservação que faz parte do território do município de Manaus, AM, localizada a 60 Km da cidade de Manaus, às margens do rio Amazonas, Região Norte do Brasil. **Objetivo:** Analisar o serviço de gestão, controle e diagnóstico da neoplasia de mama na comunidade rural do Jatuarana, Manaus, AM. **Método:** A pesquisa constitui-se em estudo de abordagem qualitativa. As técnicas utilizadas foram análise de relatórios do posto de saúde do Jatuarana da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus SEMSA. Como suplemento referencial dialogou-se com autores como: Frossard (2012), Frazão e Skaba (2013), Azevedo (2017), Silva e Riul (2012) e outros explorando as temáticas de gestão e controle sobre os assuntos de fisiopatologia, sinais e sintomas. **Resultados:** O estudo mostrou que entre o período de 2015 a 2018 houve apenas duas pacientes diagnosticadas com câncer de mama entre a população feminina de 220 mulheres da comunidade do lago do Jatuarana, Manaus, AM. **Conclusão:** Deste modo, se observou que o trabalho de gestão, controle e diagnóstico tem se mostrado eficazes no trabalho de prevenção ao câncer de mama.

**Palavras-chave:** Gestão; Diagnóstico; Câncer de Mama.

---

<sup>1</sup>Enfermeiro. Especialista em Gestão em Saúde. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA). Hospital Adventista de Manaus. Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeiro, Diretor da UBSR Jatuarana. SEMSA. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* João Paulo Cunha Lima. Rua Maria Mansour, 1514. Manaus, AM, Brasil. CEP 69078-551. E-mail: cunha.paulo2511@gmail.com

# Atividade Antitumoral de Triterpenos Pentacíclicos em Cultura de Linhagens de Células Hematológicas Malignas K562

Ivan Brito Feitosa<sup>1</sup>; Laís Andrielly Baracho da Costa<sup>2</sup>; Valdir Alves Facundo<sup>3</sup>; Virginia Maria Barros de Lorena<sup>4</sup>; Eduardo Antônio Donadi<sup>5</sup>; Norma Lucena-Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** O tratamento de primeira linha para leucemia mieloide crônica é realizado com mesilato de imatinibe (STI-571), que é metabolizado pela enzima CYP3A4. Uma maior produção de CYP3A4 poderia reduzir o efeito da droga devido a uma rápida metabolização, e uma menor produção, elevar os níveis ocasionando vários efeitos tóxicos. Em um terço dos pacientes pediátricos tratados com imatinibe, a terapia é interrompida por falha no tratamento (resistência) ou devido aos efeitos adversos da droga. Entre vários alvos, os triterpenoides se destacam pela sua potente atividade anticancerígena, observada em diversas linhagens, inclusive leucemia mieloide crônica. **Objetivo:** Avaliar a atividade antitumoral dos Triterpenos 22 $\beta$ -hidroxitingenona e 22 $\beta$ -hidroxipristimerina da planta *Maytenus guianensis* em linhagem hematológica maligna K562. **Método:** Citotoxicidade pelo método de redução do MTT, de apoptose e ciclo celular por citometria de fluxo e de genotoxicidade por cauda do cometa. **Resultados:** A 22B-hidroxitingenona, na linhagem K562 (IC<sub>50</sub>=25 $\mu$ g/mL), induziu genotoxicidade (77%) e parada do ciclo celular na fase S, sugerindo ação direta no DNA associado a uma pequena atividade antimetabólica (fase-sub-G<sub>0</sub>=13.1%). Em relação a 22B-hidroxipristimerina, o efeito genotóxico foi em torno de 50% (IC<sub>50</sub>=50  $\mu$ g/mL) com o efeito antimetabólito de (11,3%) quando comparados ao controle sem tratamento. Adicionalmente, foi observada uma parada da fase G<sub>0</sub>/G<sub>1</sub> e da fase G<sub>2</sub>-M, que são caracterizadas pela intensa síntese proteica. Células normais do sangue periférico apresentaram resistência a ambos os compostos com IC<sub>50</sub>>100 $\mu$ g/mL. **Conclusão:** Esse estudo confirma o potencial dos compostos testados no desenvolvimento de novo fármaco para a leucemia mieloide crônica.

**Palavras-chave:** Triterpenos Pentacíclicos; Antitumoral; Leucemia.

<sup>1</sup> Biólogo. Doutorando. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Programa de Pós-Graduação em Imunologia Básica e Aplicada. Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Biomédica. Doutoranda. Instituto de Medicina Tropical Professor Fernando Figueira (IMIP). Instituto de Pesquisas Aggeu Magalhães (IPqAM) - Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/PE). Recife, PE, Brasil.

<sup>3</sup> Químico. Doutor. Universidade Federal de Rondônia (UFRO). Programa de Pós-graduação em Biologia Experimental. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>4</sup> Biomédica. Doutora. IPqAM - Fiocruz/PE; Programa de pós-graduação em Biociências e Biotecnologia em Saúde, CPQAM. Recife, PE, Brasil.

<sup>5</sup> Médico. Livre Docência. Universidade de São Paulo (USP). Programa de Pós-graduação em Imunologia Básica e Aplicada e Clínica Médica, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>6</sup> Médica. Doutora. IPqAM - Fiocruz/PE; Programa de pós-graduação em Biociências e Biotecnologia em Saúde, CPQAM. Recife, PE, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Norma Lucena Silva. Fiocruz/PE, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Departamento de Imunologia. Av. Moraes Rego, S/N, Campus da UFPE. Cidade Universitária. Recife, PE, Brasil. CEP 50670-420. E-mail: norma.lucena@hotmail.com

# Implantação e Impacto Farmacoeconômico de uma Farmácia Satélite em um Centro Cirúrgico Oncológico de Manaus

Noemi Santos de Oliveira<sup>1</sup>; Cecília Oliveira de Carvalho<sup>2</sup>; Ellen Albuquerque de Freitas<sup>3</sup>; Alessandro Reis Pontes<sup>4</sup>; Julie Oliveira da Silva<sup>5</sup>; Bianca de Lima Ladislau<sup>6</sup>

**Introdução:** O Centro Cirúrgico (CC) é uma unidade hospitalar que executa procedimentos anestésico-cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos<sup>1</sup>. A Farmácia Satélite (FS) é responsável por processo, aquisição até a distribuição de medicamentos, incluindo o armazenamento, conservação e o controle. A implantação de um sistema de gerenciamento de medicamentos, como a FS no CC, significa uma redução no consumo e no faturamento das despesas hospitalares. **Objetivo:** Relatar a implantação da FS e o impacto farmacoeconômico em um CC oncológico de Manaus (AM). **Método:** A FS iniciou em 15/03/2019, em esforço conjunto dos Setores de Farmácia, Centro Cirúrgico e Centro de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Após 3 meses de implantação, realizou-se um levantamento farmacoeconômico dos medicamentos sujeitos a controle especial e antimicrobianos de 40 procedimentos cirúrgicos de cinco especialidades. **Resultados:** Após a implantação da FS, houve uma redução de 77,32% (R\$ 13.779,47), através da análise farmacêutica, dispensação racional e discussão com a equipe multidisciplinar e CCIH. Medicamento com maior economia foi: Sugamadex (Controle especial interno e de alto custo) (R\$ 6.238,75). A farmacoeconomia possibilita o remanejamento orçamentário e minimiza o desabastecimento. Farmacêuticos são profissionais qualificados, compreendem as complexidades dos medicamentos e particularidades técnicas dos produtos disponíveis<sup>2</sup>. Com a implantação da FS observou-se: utilização racional de medicamentos pela otimização do uso de frascos; diminuição de perda; agilidade no atendimento e incorporação da assistência farmacêutica, melhorando a qualidade e elevando o nível de informação. **Conclusão:** A implantação da FS, além da redução de custos, interagiu a equipe multidisciplinar e aprimorou os serviços farmacêuticos no CC.

**Palavras-chave:** Farmácia Satélite; Centro Cirúrgico; Farmacoeconomia.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Farmácia. Departamento de Farmácia. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Farmacêutica. Mestre em Biotecnologia. Departamento de Farmácia. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre. Departamento de Quimioterapia. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Farmacêutico. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Farmacêutica. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Farmacêutica. Pós-Acadêmica de Gestão Hospitalar e Farmácia Clínica. Departamento de Farmácia. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Noemi Santos de Oliveira. Rua Dr. Francisco Godim, 13 - Japiim 1. Manaus, AM, Brasil. CEP 69077-570. E-mail: noemi.mika.s2@hotmail.com

## Estresse: O Vilão da Eficácia do Tratamento Oncológico

Flavia Karolyne Aiambo Tralde<sup>1</sup>; Beatriz Rodrigues Pereira<sup>2</sup>; Luan Cristóvão Dos Santos Dias<sup>3</sup>; Keytt Marroni Alves de Souza<sup>4</sup>

**Introdução:** Embora a prevenção ao estresse esteja presente com grande frequência no tratamento oncológico, ainda existe pouca visibilidade e efetivação dos multiprofissionais e usuários em relação a métodos inovadores e já existentes que possa inibi-lo. **Objetivo:** Realizou-se a fim de apresentar a terapia do riso, os doutores da alegria entre outros meios que colaborem para a eficácia do prognóstico, e atenuação do estresse resultante de toda a pressão que o paciente sofre durante todo o tratamento do câncer, e após o mesmo. **Método:** Desenvolveu-se por meio de pesquisas bibliográficas tendo como base teórica de sustentação os estudos acerca da interação hormonal do cortisol com o câncer na estimulação simpática de uma resposta inflamatória durante o período do tratamento. As pesquisas foram realizadas por meio de artigos científicos, como os estudos de Matos e Castro, que traçam uma linha histórica sobre o estresse, focando os aspectos biológicos, psicológicos ou neuropsicoimunologia e o social. **Resultados:** Em virtude dos fatos mencionados, o estudo busca auxiliar na abordagem terapêutica para favorecer o paciente. Com tudo, o filme O amor é contagioso de Patch Amds, sustenta os métodos terapêuticos citados, além de salientar como isso tem grande ação terapêutica na evolução da doença, tornando-se um tratamento mais humanizado, menos estressante, obtendo mais resultados positivos e uma evolução mais eficaz. **Conclusão:** O estudo foca em demonstrar a grande influência do combate ao estresse no tratamento oncológico, bem como apresentar de que forma esses métodos podem contribuir para um tratamento humanizado e uma evolução de excelência.

**Palavras-chave:** Estresse; Tratamento Humanizado; Resposta Inflamatória; Ação Terapêutica; Neuropsicoimunologia.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem. Faculdade Metropolitana de Manaus (Fametro). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem. Faculdade Metropolitana de Manaus (Fametro). Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Licenciatura em Letras. Mestrando. Universidade do Estado do Amazonas. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Enfermeira. Coordenadora do Hospital Pronto-Socorro da Criança Zona Sul. Faculdade Literatus – UniCEL. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Flávia Karolyne Aiambo Tralde. Av. Constantino Nery, 2229 - Chapada, Conjunto Tocantins, Bloco 5A, Apto. 204. Manaus, AM, Brasil. CEP 69010-160. E-mail: flavia-tralde@hotmail.com

# Hipodermoclise como Via Alternativa Preferencial para a Qualidade de Sobrevida dos Pacientes Oncológicos sob o Cuidado Paliativo: Revisão de Literatura

Gilberto Pinheiro da Silva<sup>1</sup>; Marcela Silva Lourenço<sup>2</sup>; Maria Gláudimar Almeida<sup>3</sup>

**Introdução:** A hipodermoclise foi amplamente utilizada na primeira metade do século XX, entretanto, após algumas reações adversas graves seu uso foi descartado. Constitui-se em uma técnica de infusão de líquidos em tecido subcutâneo que requer mínima tecnologia. Na atualidade vem sendo incorporado a prática clínica por suas consideráveis vantagens e também pelo aumento de pessoas idosas e com câncer ou outras comorbidades que exigem uma nova perspectiva de cuidado como, o paliativo e domiciliar. **Objetivo:** Contextualizar a utilização e os benefícios da via de administração hipodermoclise como alternativa preferencial em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo de revisão de literatura, referente a artigos científicos publicados nas bases de dados: Foram analisados estudos de publicações científicas das bases de dados selecionadas, no período de 2012 a 2016. **Resultados:** O uso dessa hipodermoclise ainda é muito recente, mas vem demonstrando-se com grande eficácia e eficiência como medida alternativa aos pacientes oncológicos sob o cuidado paliativo. É um método seguro simples para a administração de fármacos e também para hidratação. **Conclusão:** Fica evidente a importância da via subcutânea em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, tendo em vista grandes obstáculos encontrados para administração de medicamentos por vias preferenciais (como a oral e endovenosa) devido à intolerância gastrointestinal ou a fragilidade do sistema venoso nestes pacientes.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Hipodermoclise; Oncologia.

---

<sup>1</sup> Enfermeiro. Especialista. Departamento da Internação da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Especialista. Departamento da Internação da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Especialista. Departamento da Internação da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Gilberto Pinheiro da Silva. Rua Tupã, 121, Conjunto Hileia 2 - Redenção. Manaus, AM, Brasil. CEP 69049-360. E-mail: ggpps23@hotmail.com

# Abordagem Clínica e Terapêutica de Plantas não Convencionais no Tratamento da Mucosite Oral

Lillian Tavares de Lima<sup>1</sup>

**Introdução:** Mucosite é o dano à mucosa oral e outras extensões do trato gastrointestinal secundário à terapia do câncer. Estudos revelam que 85 a 100% dos pacientes submetidos à radioterapia e/ou quimioterapia desenvolvem mucosite acarretando eritemas ou ulcerações. Essa inflamação possui um grande impacto na qualidade de vida do paciente que vai desde o controle da infecção secundária e hospitalização às complicações nutricionais e econômicas. Acredita-se que o cuidado realizado por meio da utilização das Plantas Não Convencionais seja favorável à saúde humana. Diversos estudos têm avaliado o impacto de seu uso no tratamento da mucosite, por estas possuírem grandes propriedades nutricionais e compostos bioativos, e por não fazerem uso de agrotóxicos e fertilizantes químicos. **Objetivos:** Realizar uma revisão sistemática sobre os conhecimentos disponíveis acerca da utilização das Plantas Não Convencionais no tratamento da mucosite em pacientes submetidos à quimioterapia e/ou radioterapia. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura de artigos por meio do PubMed, com os seguintes descritores: mucosite e radioterapia, câncer e mucosite, medicina alternativa e Plantas Não Convencionais. **Resultados:** Com relação à administração das Plantas Não Convencionais na prevenção e tratamento da mucosite, 4 estudos mostraram a eficácia do tratamento alternativo para melhoria da qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** A utilização de plantas no tratamento oncológico é uma opção viável, principalmente para prevenção e tratamento de casos de mucosite. Mais estudos se fazem necessários, para que seja estabelecida a aceitação acerca das Plantas Não Convencionais na medicina. **Palavras-chave:** Mucosite; Oncologia; Plantas Não Convencionais.

---

<sup>1</sup> Nutricionista. Estácio do Amazonas. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Lillian Tavares de Lima. Avenida Brasil, 2501 - Santo Agostinho. Manaus, AM, Brasil. CEP 69036-595. E-mail: lillian.tavares1@hotmail.com

# Neoplasias Malignas na Região Oral e Maxilofacial: Estudo Retrospectivo de 10 anos

Larissa Melo Ladeira<sup>1</sup>; Thaíse da Rocha Cavalcanti<sup>2</sup>; Pâmella Pádua Rodrigues<sup>3</sup>; Alyne Alves Medeiros<sup>4</sup>; Jeconias Câmara<sup>5</sup>; Tatiana Nayara Libório-Kimura<sup>6</sup>

**Introdução:** Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), o câncer de boca apresenta altas taxas de prevalência no Brasil, com 14.700 novos casos em 2018/2019, a maioria descobertos em estágios avançados. A Região Norte apresenta uma escassez de dados referentes a neoplasias orais, intensificando a necessidade de estudos epidemiológicos. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de neoplasias malignas na região oral e maxilofacial (OMF) diagnosticadas no Departamento de Patologia e Medicina Legal da UFAM, no período de 10 anos. **Método:** Realizou-se um estudo transversal e retrospectivo, através da coleta de dados de 27.023 prontuários de pacientes com neoplasias malignas na região OMF obtidos por meio dos laudos histopatológicos do departamento no período de janeiro/2007-dezembro/2016. Foram inclusos laudos de ambos os sexos, faixas etárias, com diagnóstico de lesões neoplásicas malignas em região OMF de diversas histogêneses, comprovadas por laudo histopatológico. Foram excluídos laudos com informações insuficientes e com lesões da orofaringe, úvula, cavidade nasal e pele da face. **Resultados:** Dos 27.023 laudos analisados, 1.210 foram lesões da boca, entre elas, 66 malignas, prevalência de 5,45% do total. A idade média dos pacientes foi de 59,78 anos. Observou-se uma maior prevalência em homens (68%) do que em mulheres (32%). O sítio anatômico primário mais acometido foi a língua (25,76%). O tipo mais frequente foi o carcinoma epidermoide (CE), no total de 66,6% dos casos. **Conclusão:** O câncer mais prevalente em boca é o CE. No entanto, nossos valores (66,6%) estão inferiores aos encontrados na literatura (95%) para essa lesão. **Palavras-chave:** Câncer de Boca; Neoplasia de Boca; Tumores da Cavidade Oral.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Departamento de Patologia e Medicina Legal da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Cirurgião-Dentista. Mestra. Departamento de Patologia e Medicina Legal da UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina. Departamento de Patologia e Medicina Legal da UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina. Departamento de Patologia e Medicina Legal da UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Cirurgião-Dentista e Patologista Bucal. Mestre. Departamento de Patologia e Medicina Legal da UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Cirurgião-Dentista e Patologista Bucal. Doutora. Departamento de Patologia e Medicina Legal da UFAM. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Larissa Melo Ladeira. Rua Tomas de Vila Nova, 592, Apto. 202, Bloco A – Centro. Manaus, AM, Brasil. CEP 6902-170. E-mail: larissa.ladeira@gmail.com

# Sistematização da Assistência Multidisciplinar ao Paciente em Unidade Oncológica de Manaus: um Relato de Experiência

Vitória de Souza Ximenes<sup>1</sup>; Adriene Coelho Guimarães<sup>2</sup>; Beatriz Mella Soares Pessoa<sup>3</sup>; Letícia Ingrid Ramos Rossy<sup>4</sup>; Sophia Maia Dib Bastos<sup>5</sup>; Thaise Farias Rodrigues<sup>6</sup>; Viviane de Souza Bernardes<sup>7</sup>; Saullo Anderson Costa Monteiro<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer representa importante causa de morbimortalidade mundial, sendo um grave problema de saúde pública. A abordagem multidisciplinar é considerada pela Organização Mundial de Saúde um elemento indispensável para o bem-estar do doente e da família. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de Medicina com a equipe multidisciplinar do ambulatório de cabeça e pescoço da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas, composta por assistente social, psicólogo, cirurgião dentista, fonoaudiólogo, enfermeiros e médico especialista. **Objetivo:** Descrever as experiências de acadêmicos de Medicina no atendimento ambulatorial e multidisciplinar do Setor de Cabeça e Pescoço; Demonstrar a importância da atuação dos diferentes profissionais, retratando a complexidade dos serviços prestados, proporcionando um atendimento especializado de forma humanizada. **Método:** Trabalho observacional descritivo, prospectivo. A realização ocorreu através de visitas semanais, pelos acadêmicos de Medicina, ao Setor de Cabeça e Pescoço da Fundação Cecon. Os pacientes foram acompanhados durante 6 meses, sem práticas intervencionistas, através de avaliação de prontuários e observação nas consultas de retorno, totalizando 60 pacientes. **Resultados:** A equipe multidisciplinar afetou positivamente o planejamento e a implementação da terapia, tornando maior a adesão às recomendações e decisões clínicas, o que foi percebido nas consultas de retorno, nas quais os pacientes se mostravam mais confiantes com a abordagem terapêutica. **Conclusão:** Esta experiência possibilitou a percepção da relevância do atendimento multiprofissional desde o diagnóstico do paciente até o tratamento, visto que cada categoria traz consigo particularidades essenciais ao desenvolvimento da assistência integral à saúde.

**Palavras-chave:** Serviço Hospitalar de Oncologia; Equipe de Assistência ao Paciente; Práticas Interdisciplinares.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmica de Medicina. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmica de Medicina. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup>Acadêmica de Medicina. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup>Acadêmica de Medicina. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup>Cirurgião-Geral. Hospital Universitário Getúlio Vargas. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Vitória de Souza Ximenes. Av. Coronel Teixeira, 2104, Condomínio Ponta Negra Village, Casa 20, Quadra F - Ponta Negra. Manaus, AM, Brasil. CEP 69037-000. E-mail:vitoriaximenes09@gmail.com

# Leucemias Linfoblásticas de Células B e T em Crianças e Adolescentes: Avaliação Hematológica e das Repercussões Bucais

Melina Cuenca de Mello e Pias<sup>1</sup>; Gerson de Oliveira Paiva Neto<sup>2</sup>; Célia Maria Bolognese Ferreira<sup>3</sup>; Tatiana Nayara Libório-Kimura<sup>4</sup>

**Introdução:** A leucemia linfoblástica (LL), predominante na infância e adolescência, é caracterizada pela proliferação clonal descontrolada de células linfoides imaturas. **Objetivo:** Avaliar os índices hematológicos e as repercussões bucais de pacientes infantojuvenis diagnosticados com LL. **Método:** Estudo clínico, observacional e prospectivo em pacientes com LL-B/T que iniciaram o tratamento na Hemoam durante 12 meses. Os pacientes foram admitidos consecutivamente e tiveram seus dados hematológicos colhidos dos prontuários no D1 e D15 da pré-fase/indução da quimioterapia. Foram também submetidos a exame intraoral nos mesmos momentos. **Resultados:** Dos 32 pacientes, 90,6% (n=29) foram diagnosticados com LL-B. Quanto ao gênero, 59,4% (n=19) eram do sexo masculino. A média de idade foi 7 anos, sendo 43,75% (n=14) alocados no grupo de baixo risco de recidiva. No leucograma, os pacientes (n=32) apresentaram média de 36.600 leucócitos/mm<sup>3</sup> no D1 e 2.124 leucócitos/mm<sup>3</sup> no D15. Os valores de blastos em sangue periférico variaram de 0 a 95% do total de leucócitos no D1, enquanto no D15 o maior percentual foi de 10%. As demais séries estudadas do hemograma não acusaram flutuação expressiva. Referente ao exame intraoral, dos 23 pacientes examinados, 47,9% (n=11) apresentaram alguma repercussão bucal. Os agravos mais frequentes no D1 foram petéquias e ressecamento labial, perfazendo 17,4% (n=4) cada. No D15, 13% (n=3) apresentaram mucosite oral. **Conclusão:** O tratamento quimioterápico mostrou-se satisfatório na diminuição de blastos do sangue periférico. A incidência de agravos bucais específicos, como mucosite oral, foi rara e pode estar relacionada à baixa casuística, à efetividade do tratamento ou à equipe odontológica.

**Palavras-chave:** Leucemia-Linfoma Linfoblástico de Células Precursoras; Contagem de Células Sanguíneas; Manifestações Oraais.

---

<sup>1</sup> Cirurgião-Dentista. Mestranda em Ciências Aplicada à Hematologia. Universidade do Estado do Amazonas (UEA)/Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Cirurgião-Dentista. Mestre em Ciências Odontológicas. Departamento de Patologia e Medicina Legal da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Cirurgião-Dentista. Especialista. Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Cirurgião-Dentista. Doutora. DPML. Departamento de Patologia e Medicina Legal da UFAM. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Melina Cuenca de Mello e Pias. Rua Efigênio Salles 530, Apto. 704 - Adrianópolis. Manaus, AM, Brasil. CEP 69057-050. E-mail: cm.melina@gmail.com

## Câncer no Estado do Amazonas: Sobrevida dos Pacientes Masculinos Atendidos na FCECON, nos Anos de 2003 a 2012

Juliana Chianca Neves<sup>1</sup>; Edson de Oliveira Andrade<sup>2</sup>; Yure Augusto Souza Fonseca Oliveira<sup>3</sup>; Marystela Batista Martins<sup>4</sup>; Yanne Araujo Rodrigues<sup>5</sup>; Lorrana Oliveira Teixeira<sup>6</sup>; Lisia Maria Cruz Araújo<sup>7</sup>; Tainá Machado Aguiar Portela<sup>8</sup>

**Introdução:** No Brasil, os tumores mais frequentes na população masculina são: próstata, estômago, cólon e reto e esôfago. Os casos de câncer de próstata novos estimados para o Brasil em 2005 eram de 46.330, segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Este valor corresponde a um risco estimado de 51 casos novos a cada 100 mil homens, sendo o tipo mais frequente em todas as regiões do país. **Objetivo:** Identificar a taxa geral de sobrevida do principal tipo de câncer no Estado do Amazonas. **Método:** Estudo de coorte retrospectivo, realizado na FCECON. Os dados foram coletados a partir de informações existentes no Registro Hospitalar de Câncer, no sistema de gestão IDoctor e no prontuário médico. **Resultados:** Os três tipos de cânceres masculinos mais incidentes no Estado do Amazonas, nos anos de 2003-2012 atendidos na FCECON são respectivamente, próstata, pulmão e estômago. Os dados disponíveis e coletados indicam uma média de idade de 69,2 ( $\pm 9,2$ ) anos e uma taxa de sobrevivência geral em cinco anos de 95,6%. Quando realizada a estratificação para faixas etárias de  $\leq 60$  anos e  $> 60$  anos, encontrou-se uma taxa de sobrevivências de 95,5% e 95,7% respectivamente; não apresentando diferença estatisticamente significativa pelos testes de log Rank, Breslow e Tarone-Ware. **Conclusão:** A taxa geral de sobrevivência foi superior à descrita nas literaturas internacional e nacional. Não ocorreu diferença estatisticamente significativa entre as duas faixas etárias estudadas, diferente do que refere à literatura internacional que identifica uma pior sobrevivência nos pacientes mais jovens.

**Palavras-chave:** Neoplasia; Próstata; Masculino.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins. SAME FCECON. Santarém, Pará, Brasil.

<sup>2</sup>Médico. Doutor. SAME FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmico de Medicina. Universidade Nilton Lins. SAME FCECON. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins. SAME FCECON. Altamira, Pará, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins. SAME FCECON. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>6</sup>Acadêmica de Medicina. Centro Universitário Fametro (Ceuni-Fametro). SAME FCECON. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>7</sup>Acadêmica de Medicina. Ceuni-Fametro. SAME FCECON. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>8</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins. SAME FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Juliana Chianca Neves. Av. Professor Nilton Lins, 1373, Apto. 108, Bloco Cádiz. Manaus, AM, Brasil. CEP 69058-030. E-mail: ju.chianca@hotmail.com

# Sobrevida de Mulheres com Câncer no Estado do Amazonas nos Anos de 2003 a 2012

Juliana Chianca Neves<sup>1</sup>; Edson de Oliveira Andrade<sup>2</sup>; Yure Augusto Souza Fonseca Oliveira<sup>3</sup>; Marystela Batista Martins<sup>4</sup>; Yanne Araujo Rodrigues<sup>5</sup>; Lorrana Oliveira Teixeira<sup>6</sup>; Lísia Maria Cruz Araújo<sup>7</sup>; Tainá Machado Aguiar Portela<sup>8</sup>

**Introdução:** A sobrevida é o parâmetro mais utilizado para avaliar resultados na área oncológica, onde as taxas de mortalidade em séries históricas são de alta relevância analítica. **Objetivo:** Identificar a taxa geral de sobrevida do principal tipo de câncer no Estado do Amazonas no sexo feminino no período de 2003 a 2012 na FCECON. **Método:** É um estudo de coorte retrospectivo, os dados foram coletados a partir de informações do Registro Hospitalar de Câncer, do sistema IDoctor e do prontuário médico. **Resultados:** Os três tipos de cânceres femininos mais incidentes no Estado do Amazonas, nos anos de 2003 a 2012 atendidos na FCECON são respectivamente, câncer do colo do útero, câncer de mama e câncer de estômago. Os dados disponíveis e coletados no RHC indicam uma média de idade de 47,51 ( $\pm 14,28$ ) anos e uma taxa de sobrevivência geral em cinco anos de 76,4%, com uma média de sobrevida de 49,35 meses. Quando realizada a estratificação para faixas etárias de  $\leq 40$  anos e  $> 40$  anos, encontrou-se uma taxa de sobrevivência de 80% e 74,4%, e uma média de sobrevida de 50,72 e 48,58 meses respectivamente. Quando realizada a estratificação por estadiamento, encontrou-se uma taxa de sobrevivência em 60 meses foi nos estádios I (94,4%); II (76,5%); III (59,4%) e IV (35,0%). **Conclusão:** A taxa geral de sobrevivência geral, no Amazonas, foi semelhante à descrita na literatura internacional. A taxa de sobrevivência foi inferior nas faixas etárias mais elevadas. O desfecho óbito apresentou uma associação positiva com o estadiamento.

**Palavras-chave:** Neoplasias; Epidemiologia; Mulheres.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins. SAME FCECON. Santarém, Pará, Brasil.

<sup>2</sup>Médico. Doutor. SAME FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmico de Medicina. Universidade Nilton Lins. SAME FCECON. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins. SAME FCECON. Altamira, Pará, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins. SAME FCECON. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>6</sup>Acadêmica de Medicina. Centro Universitário Fametro (Ceuni-Fametro). SAME FCECON. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>7</sup>Acadêmica de Medicina. Ceuni-Fametro. SAME FCECON. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>8</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins. SAME FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Juliana Chianca Neves. Av. Professor Nilton Lins, 1373, Apto. 108, Bloco Cádiz. Manaus, AM, Brasil. CEP 69058-030. E-mail: ju.chianca@hotmail.com

## Punção Aspirativa por Agulha Fina de Tireoide em um Centro de Oncologia: Análise de 115 Punções

Fernanda Isabel Gonçalves Haydar<sup>1</sup>; Layla Calazans Müller<sup>2</sup>; Gustavo Militão Souza do Nascimento<sup>3</sup>; Ana Carla Dantas Oliveira<sup>4</sup>; Luana Maura Sá Athayde<sup>5</sup>; Lia Mizobe Ono<sup>6</sup>; Maria Carolina Coutinho Xavier Soares<sup>7</sup>; Jefferson Moreira de Medeiros<sup>8</sup>

**Introdução:** A punção aspirativa por agulha fina (PAAF) é o método diagnóstico mais aceito para diferenciação do nódulo tireoidiano benigno do maligno. **Objetivo:** avaliar sensibilidade, especificidade, acurácia, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo da PAAF no diagnóstico das patologias tireoidianas dos pacientes de um centro oncológico, comparando-a com o exame histopatológico (padrão-ouro). **Método:** estudo transversal com coleta de dados por questionário e revisão de prontuário de 104 pacientes submetidos à tireoidectomia entre maio de 2015 e maio de 2018 que estavam em acompanhamento ambulatorial na Fundação Centro de Controle em Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo feminino (92,31%), com média de idade de 48,10 anos (DP ± 13,50 anos). O carcinoma papilífero foi o diagnóstico histológico mais encontrado (82,69%), seguido do bócio nodular (6,73%). Cento e quinze punções foram avaliadas, cujas amostras estavam classificadas em: malignidade ou suspeita para malignidade (53,91%), benignidade (12,17%), atipia folicular de significado indeterminado (12,17%), neoplasia folicular (5,22) e amostra insatisfatória (16,52%). Verificou-se sensibilidade de 82,43%, especificidade de 57,14%, valor preditivo positivo de 95,31%, valor preditivo negativo de 22,22% e acurácia de 79,27%. **Conclusão:** A sensibilidade, o valor preditivo positivo e a acurácia foram similares ao encontrado na literatura, mas a especificidade e o valor preditivo negativo foram inferiores, devido à alta taxa de falsos-negativos nessa população. Mesmo assim, a análise citológica se mostrou sensível a patologias tireoidianas malignas, com boa reprodutibilidade, além de baixo custo e risco.

**Palavras-chave:** Nódulo da Glândula Tireoide; Biópsia por Agulha Fina; Técnica e Procedimentos Diagnósticos.

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmico de Medicina. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmica de Medicina. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmica de Medicina. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Cirurgiã-dentista. Doutora. Fundação Centro de Controle em Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup>Cirurgiã de Cabeça e Pescoço. Mestre. Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup>Cirurgião de Cabeça e Pescoço. Mestre. Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Fernanda Isabel Gonçalves Haydar. Rua Brigadeiro Joao Camarão, 39 - Cond. Solar dos Franceses 2, T. Bordeaux, Apto. 403 - Dom Pedro I. Manaus, AM, Brasil. E-mail:figh.med@uea.edu.br

# Perfil de Metástases em Pacientes com Câncer de Tireoide em um Hospital de Referência em Oncologia do Amazonas

Gustavo Militão Souza do Nascimento<sup>1</sup>; Fernanda Isabel Gonçalves Haydar<sup>2</sup>; Layla Calazans Muller<sup>3</sup>; Ronny Helson de Souza Alves<sup>4</sup>; Lia Mizobe Ono<sup>5</sup>; Maria Carolina Coutinho Xavier Soares<sup>6</sup>; Jefferson Moreira de Medeiros<sup>7</sup>

**Introdução:** O câncer de tireoide é a principal neoplasia endócrina maligna. No Brasil, segundo estimativa do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) para o biênio 2018/2019, será a 12ª neoplasia mais incidente, com 9.610 novos casos. No Amazonas, a previsão é de 80 novos casos. As neoplasias de tireoide podem ser classificadas de acordo com o tipo histológico em: carcinoma papilífero; folicular; medular; anaplásico e linfoma. Metástase linfonodal ocorre em uma proporção de 75-85% dos casos de câncer de tireoide enquanto metástases a distância ocorrem em cerca de 5-15% dos casos. Os principais sítios acometidos são pulmões (mais frequente) e ossos.

**Objetivos:** Identificar principais sítios de metástase das neoplasias de tireoide e avaliar principais tipos histológicos envolvidos e fatores associados como sexo, idade e obesidade. **Método:** Estudo observacional, analítico e transversal, no qual foram avaliados pacientes com câncer de tireoide que evoluíram com metástase na FCECON durante um ano. **Resultados:** Foram selecionados para o estudo 16 participantes, correspondendo cerca de 60% do n de 27. Dos pacientes, 81,3% possuíam carcinoma papilífero enquanto 18,7% possuíam carcinoma folicular. Apresentavam peso acima do adequado 62,5%, sendo a proporção de sobrepeso igual à obesidade. Dos selecionados, 87,5% possuíam acometimento dos linfonodos. No tocante à comprometimento não linfonodal, 25% dos possuíam metástase pulmonar, 12,5% óssea, 6,3% para a pele e 6,3% para glândula suprarrenal. **Conclusão:** Câncer de tireoide metastático é mais comum em mulheres, pessoas de meia-idade, acima do peso adequado e no tipo histológico papilífero, acometendo mais linfonodos e os pulmões.

**Palavras-chave:** Neoplasias da glândula tireoide; Metástase tumoral; Perfil epidemiológico.

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Ambulatório de Cabeça e Pescoço da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina. UEA. Ambulatório de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmico de Medicina. UEA. Ambulatório de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina. UEA. Ambulatório de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Cirurgã-dentista. Doutora. UEA. Ambulatório de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Médica. Mestre. UEA. Ambulatório de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Médico. Mestre. UEA. Ambulatório de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Gustavo Militão Souza do Nascimento. Rua Carla Tupinambá Nobre, 18, Quadra 23 – Planalto. CEP 69044-050. E-mail: gustavo.med039@gmail.com

# Os Benefícios Terapêuticos da Cannabis sativa aos Pacientes Oncológicos: um Olhar Desmistificador - Revisão de Literatura

Gilberto Pinheiro da Silva<sup>1</sup>; Maria Claudimar Almeida<sup>2</sup>

**Introdução:** A descoberta recente do sistema endocanabinoide no corpo humano têm incitado diversas discussões sobre os estudos que já demonstraram propriedades terapêuticas dessas substâncias como anticrescimento tumoral, analgésica, anti-inflamatória e antibiótica. Além disso, se sabe que Canabinoides derivados da Cannabis sativa tem pelo menos 68 tipos diferentes já estudados, têm sido usados há milhares de anos para manejo de dor e náusea relacionadas ao câncer.

**Objetivos:** Desmistificar sobre a relevância da aplicabilidade terapêutica da Cannabis sativa na terapia oncológica, desta maneira contribuindo, com a qualidade de vida dos pacientes oncológicos. **Método:** Pesquisa bibliográfica do tipo descritiva qualitativa, sendo apropriada para descrever, discutir e analisar. No período de janeiro a julho de 2019, nos bancos de dados on-line disponível na BIREME, Lilacs e SciELO. Foram selecionados 15 artigos. **Resultados:** Seis artigos corroboram a pesquisa de maneira comprobatória, de que planta Cannabis sativa, tem ação farmacológica, podendo proporcionar aos pacientes oncológicos, a inibição das náuseas e vômitos, provenientes dos tratamentos como quimioterapia e radioterapia, assim também como inibir a intensidade da dor oncológica. **Conclusão:** Haja vista a cessante pesquisa em descobrir métodos e medicamentos, para proporcionar aos pacientes oncológicos melhora da qualidade de vida, o presente artigo, visa a corroborar que sejam realizadas mais pesquisas sobre a temática.

**Palavras-chave:** Cannabis sativa; Canabinoides; Pacientes Oncológicos.

---

<sup>1</sup> Enfermeiro. Especialista. Departamento da Internação da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Especialista. Departamento da Internação da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Maria Claudimar Almeida. Rua San Martin, 915, Japiim I, Conjunto 31 de Março. Manaus, AM, Brasil. CEP 69077470. E-mail: mgaenf@gmail.com

# Infecção de Sítio Cirúrgico em Pacientes Portadores de Neoplasias do Aparelho Digestivo: Revisão Integrativa de Literatura

Maria Eduarda Leão de Farias<sup>1</sup>; Ellen Cristine de Oliveira Silveira<sup>2</sup>; Bianca Albuquerque Castro<sup>3</sup>; Rebeca Arce Guilherme<sup>4</sup>; Tatiana Castro da Costa<sup>5</sup>

**Introdução:** Câncer é um problema de grande abrangência para a saúde pública. Entre as neoplasias do aparelho digestivo, destacam-se as de estômago, cólon, reto, cavidade oral e esôfago. **Objetivo:** Avaliar na produção científica a infecção de sítio cirúrgico em pacientes com neoplasia no aparelho digestivo. **Método:** Revisão Integrativa da Literatura com questão norteadora: “qual produção científica sobre infecção de sítio cirúrgico em pacientes com neoplasia do aparelho digestivo?”. Foram utilizadas as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline)/PubMed. Para seleção dos artigos, consultaram-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), utilizando infecção hospitalar, oncologia cirúrgica e sistema digestório, com operador booleano “and”. Os critérios de inclusão foram estudos que versarem sobre a temática, em inglês e português; foram excluídos artigos não disponíveis na íntegra, e, publicações secundárias. **Resultados:** A amostra final resultou em seis artigos originais, respectivamente, um da base de dados Lilacs, um da base Medline e, quatro da base PubMed. Conforme os estudos, entre os pacientes que passaram por cirurgias oncológicas eletivas do aparelho digestivo, a porcentagem de infecção apresentada variou entre 13,3% a 38%, os fatores de risco que contribuem para estatísticas são idade maior que 50 anos, presença de neoplasia, radioterapia pré-operatória, quimiorradioterapia, duração do procedimento maior que 120 minutos e tricotomia inadequada. **Conclusão:** O presente estudo contribuiu para o incentivo a novas pesquisas de maior âmbito, servindo de substrato para intervenções práticas, resultando na melhoria assistencial ao paciente cirúrgico.

**Palavras-chave:** Oncologia Cirúrgica; Sistema Digestório; Infecção Hospitalar.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmica de Enfermagem. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmica de Enfermagem. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Maria Eduarda Leão de Farias. Rua Teresina, 495 – Adrianópolis. Manaus, AM, Brasil. CEP 69057-070. E-mail: meduardaleaof@gmail.com

## Atuação da Fisioterapia no Tratamento da Estenose Vaginal Ocasionada por Braquiterapia: Revisão de Literatura

Janeide Lopes<sup>1</sup>; Fernanda Nascimento Gomes<sup>2</sup>; Camila Patriota Ferreira<sup>3</sup>

**Introdução:** A estenose vaginal ocasionada pela braquiterapia intracavitária corresponde a uma incidência de 12 a 88% dos casos, e o Fisioterapeuta é um dos profissionais capacitados na reabilitação desta condição. **Objetivo:** Identificar os tipos de intervenções fisioterapêuticas para a estenose vaginal após realização da braquiterapia em pacientes com câncer uterino. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, na qual a busca por artigos científicos foi realizada de forma automática, utilizando os descritores: “Modalidades de Fisioterapia” “Neoplasias do Colo do Útero” e “Braquiterapia”, em português e inglês, nas bases de dados: SciELO, Medline, Lilacs, PubMed, Cochrane Library, Journal of Brachytherapy. Foi realizada também busca manual, busca do tipo Snow-Balling e em livros. Foi encontrado um total de 75 estudos, dos quais 7 corresponderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** As terapêuticas abordadas foram o uso de dilatadores vaginais como tratamento e medida profilática a fim de evitar a estenose; o uso de recursos analgésicos para o tratamento da dor pélvica como crioterapia, termoterapia e eletroterapia; alongamento da musculatura pélvica, dessensibilização vaginal, massagem perineal, fortalecimento com uso de cones vaginais, exercícios de Kegel e biofeedback. **Conclusão:** Apesar da escassez literária, foi possível identificar alguns recursos fisioterapêuticos utilizados na estenose vaginal pós-braquiterapia e observar a importância da intervenção fisioterapêutica na vida da mulher proporcionando melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Modalidades de Fisioterapia; Neoplasias do Colo do Útero; Braquiterapia.

---

<sup>1</sup> Fisioterapeuta. Pós-graduanda. Instituto de Aprimoramento e Ensino em Saúde (IAPES). Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Pós-Graduada. IAPES. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta. Especialista. Faculdade Inspirar. Porto Velho, RO, Brasil.

Endereço para correspondência: Janeide Lopes. Rua Guiana – Embratel. Porto Velho, RO, Brasil. CEP 76820-749. E-mail: janelopes82@hotmail.com

# Perfil dos Pacientes Submetidos à Videolaringoscopia Pós-tireoidectomia Total no Hospital de Referência em Oncologia do Amazonas

Layla Calazans Muller<sup>1</sup>; Lailson Melgueira Navarro<sup>2</sup>; Fernanda Isabel Gonçalves Haydar<sup>3</sup>; Gustavo Militão Souza do Nascimento<sup>4</sup>; Ana Carla Dantas Oliveira<sup>5</sup>; Matheus Souza e Souza<sup>6</sup>; Lia Mizobe Ono<sup>7</sup>; Maria Carolina Coutinho Xavier Soares<sup>8</sup>

**Introdução:** A neoplasia de tireoide é o câncer que apresenta maior crescimento da taxa de incidência no sexo feminino no Brasil. A principal intervenção curativa para nódulos suspeitos de malignidade e o câncer de tireoide é a tireoidectomia. Uma de suas principais complicações são as alterações vocais, sendo a mais comum a rouquidão.

**Objetivo:** O objetivo é caracterizar o perfil dos pacientes submetidos à videolaringoscopia pós-tireoidectomia total na FCECON. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal cujos dados foram coletados através de um questionário sociodemográfico e revisão do laudo de videolaringoscopia após a assinatura do TCLE. **Resultados:** Foram estudados 60 pacientes, dos quais 98,4% são do sexo feminino com idade média de 51,7 anos variando entre 18-73 anos e 55% naturais do interior do Amazonas. Cerca de 78% negam ser tabagistas e 83% negam fazer uso de bebidas alcoólicas. 61,7% foram submetidas à iodoterapia sendo que 45% haviam realizado o procedimento cirúrgico há mais de 2 anos. Cerca de 73% referiam ter rouquidão e o achado mais prevalente do exame videolaringoscópico foi laringite posterior seguida de paralisia de prega vocal unilateral. 21,7% não possuíam alterações na videolaringoscopia.

**Conclusão:** O perfil dos pacientes analisados foi formado principalmente por mulheres com idade média de 51 anos não tabagistas cujo principal achado videolaringoscópico é a laringite posterior manifestando-se clinicamente geralmente como rouquidão.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Tireoidectomia; Laringoscopia.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Departamento de Cabeça e Pescoço da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina. Departamento de Cabeça e Pescoço da FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina. Departamento de Cabeça e Pescoço da FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina. Departamento de Cabeça e Pescoço da FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina. Departamento de Cabeça e Pescoço da FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Acadêmico de Medicina. Departamento de Cabeça e Pescoço da FCECON. Universidade Nilton Lins (UNL). Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Cirurgiã-Dentista. Doutora. Departamento de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Cirurgiã de cabeça e pescoço. Mestre. Departamento de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Layla Calazans Muller. Av. Alvaro Maia, 1421, Praça 14 de Janeiro. Manaus, AM, Brasil. CEP 69020-210. E-mail: laylacmuller@gmail.com

# Ângulo de Fase por Bioimpedância como Marcador de Desnutrição em Pacientes da Cirurgia Digestiva Oncológica: um Estudo Comparativo

Abner Souza Paz<sup>1</sup>; Beatriz Fiuza Gondim da Silva<sup>2</sup>; Maria Conceição de Oliveira<sup>3</sup>; Samara Santarem Martins<sup>4</sup>; Igor Sena Alves<sup>5</sup>

**Introdução:** Em se tratando do estado nutricional de pacientes cirúrgicos oncológicos, a perda de peso relacionada ao câncer é bem conhecida. Um dos possíveis marcadores de desnutrição existentes, porém, pouco avaliado ou aplicado na prática cirúrgica, pode ser o ângulo de fase (AF°). **Objetivo:** Avaliar as modificações clínicas e nutricionais, testando sua sensibilidade, utilizando como marcador o AF. **Método:** Estudo comparativo, observacional, analítico para avaliação do teste diagnóstico, de curta duração, em três fases (pré, peri e pós-operatório), utilizando outros métodos de avaliação nutricional da prática clínica, comparativamente ao ângulo de fase-AF°. **Resultados:** O estudo foi composto por 101 participantes. Operados para esofagectomia total, gastrectomia subtotal e total. O valor de corte ideal do AF° derivado da curva ROC obtido foi de 4,14°, associado com desnutrição apresentou sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo de 76%, 72,4%, 71,4% e 73,1%, respectivamente. A AUC mostrou grande precisão entre pacientes bem nutridos e desnutridos (AUC=0,76 P=0,001). **Conclusão:** Nossos resultados confirmam que a desnutrição está associada a valores mais baixos de AF°. Também revelamos que o AF° apresenta alta sensibilidade na triagem nutricional, implicando em ser um marcador útil para prognóstico de desnutrição e outros desfechos na população em estudo.

**Palavras-chave:** Impedância Elétrica; Neoplasias Gástricas; Estado Nutricional.

---

<sup>1</sup> Nutricionista. Mestrado. Instituto Sensumed de Ensino e Pesquisa Ruy França (ISENP). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica de Nutrição. Curso de Nutrição. Universidade Nilton Lins (UNL). Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Nutricionista. Doutora. Departamento Saúde Coletiva da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Nutricionista. Especialista. PPGCS – Mestrado em Ciências da Saúde. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Acadêmico de Nutrição. Curso de Nutrição. UNIP. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Abner Souza Paz. Rua Marciano Armond, 545 - Adrianópolis. Sensumed Oncologia. Manaus, AM, Brasil. CEP 69057-030. E-mail: abnernutri@hotmail.com

# O Papel da Enfermagem em Conjunto com a Equipe Multidisciplinar na Perspectiva da Autoimagem e Sexualidade de Pacientes Mastectomizadas

Vanessa de Souza Correia de Araújo<sup>1</sup>; Luana Oliveira de Souza<sup>2</sup>; Rhuana Maria de Oliveira Pereira<sup>3</sup>; Adriana Duarte de Sousa<sup>4</sup>

**Introdução:** A mama desempenha um papel significativo na sexualidade da mulher e na identificação de sua imagem feminina. Por isso, as respostas das mulheres à possível doença mamária incluem o medo da desfiguração, perda da atração sexual e morte. Deste modo, é importante que se averigüe o papel da enfermagem em conjunto com a equipe multidisciplinar, não somente no âmbito assistencial, mas no acompanhamento de questões biopsicossociais relacionadas à perda da mama. **Objetivo:** Descrever o papel da enfermagem em conjunto com a equipe multidisciplinar na perspectiva da autoimagem e sexualidade de mulheres submetidas à mastectomia. **Método:** Revisão Integrativa de Literatura realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: MEDLINE, SciELO e BDENF, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2018, tendo como questão norteadora: qual o papel da enfermagem em conjunto com a equipe multidisciplinar na perspectiva da autoimagem e sexualidade de mulheres submetidas à mastectomia? **Resultados:** A mastectomia tem em si uma característica severa e traumática para a vida da mulher, sendo necessário que enfermeiros e equipe multidisciplinar se empenhem para manter uma comunicação acolhedora, compreendendo as necessidades de modo individualizado, permitindo que ela expresse seus sentimentos, medos e dúvidas, além de encorajar o enfrentamento da retomada da sua vida sexual. **Conclusão.** Equipes multiprofissionais e grupos de apoios contribuem na melhora da autoestima e sexualidade de mulheres submetidas à mastectomia, para que haja um maior conhecimento das condições afetivas de modo humanizado, individualizado e integralizado. **Palavras-chave:** Enfermagem; Mastectomia; Sexualidade.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem. Centro Universitário do Norte (Uninorte). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem. Uninorte. Manaus, AM, Brasil. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias da Amazônia. Uninorte. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Vanessa de Souza Correia de Araújo. Rua André Luís, Colônia Oliveira Machado, 28. Manaus, AM, Brasil. CEP 69.070-700. E-mail: vanaraujo@gmail.com

## Avaliação de Náuseas e Vômitos em Protocolos de Quimioterapia em Pacientes com Câncer do Colo do Útero em uma Instituição de Referência Pública em Manaus - AM

Dayanne Ketlen Gomes Ferreira<sup>1</sup>; Ellen Albuquerque de Freitas<sup>2</sup>; Edilene Coelho Duarte Varela<sup>3</sup>; Bianca de Lima Ladislau<sup>4</sup>; Valéria da Costa Gomes<sup>5</sup>

**Introdução:** O câncer do colo do útero é o mais prevalente na Região Norte e no Amazonas. A quimioterapia é uma das opções terapêuticas, podendo causar reações adversas, como náuseas e vômitos. **Objetivo:** Avaliar o manejo de náuseas e vômitos de acordo com o potencial emetogênico dos protocolos de quimioterapia em pacientes com câncer do colo do útero em uma Instituição de Referência em Manaus - AM. **Método:** Estudo observacional, prospectivo, transversal, com pacientes diagnosticadas com câncer do colo do útero entre agosto de 2018 e abril de 2019. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 169 participantes, com idade entre 22 a 70 anos. Os principais fatores de risco foram hiperêmese gravídica (56,8%) e ansiedade (64,4%). Cisplatina foi o protocolo mais administrado (75,7%). Identificou-se que 91,9% dos protocolos utilizados para o tratamento desta neoplasia na instituição são considerados potencial emetogênico alto<sup>2</sup>, dado que demonstra a necessidade do manejo apropriado deste evento adverso. As náuseas foram mais intensas no terceiro dia após a quimioterapia e vômitos entre o segundo e terceiro dia. Observou-se que o manejo destes sintomas não estão de acordo com *guidelines* devido a não padronização institucional de antieméticos da classe 5-HT<sub>3</sub> e 5-HT<sub>3</sub>RA. **Conclusão:** Os dados da pesquisa corroboram a necessidade de inclusão de uma nova classe de antiemético na instituição, ora em estudo pela coordenação de quimioterapia, gerência de oncologia clínica e farmácia central. **Palavras-chave:** Antineoplásicos; Êmese; Enjoo.

---

<sup>1</sup> Graduanda. Faculdade Estácio do Amazonas. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestre. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira, Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Farmacêutica, Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Graduanda. Centro Universitário do Norte. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Dayanne Ketlen Gomes Ferreira. Rua Francisco Galvão, 251 - Novo Aleixo. Manaus, AM, Brasil. CEP 69099-023. E-mail: dayanneketlen@hotmail.com

# Avaliação de Náuseas e Vômitos em Pacientes de Câncer do Colo do Útero em Uso do Protocolo de Cisplatina em uma Instituição de Referência em Manaus - AM

Dayanne Ketlen Gomes Ferreira<sup>1</sup>; Ellen Albuquerque de Freitas<sup>2</sup>; Edilene Coelho Duarte Varela<sup>3</sup>; Valéria da Costa Gomes<sup>4</sup>

**Introdução:** Cisplatina é um análogo da platina utilizada como padrão-ouro no tratamento do câncer do colo do útero em concomitância com a radioterapia, tendo como principais toxicidades náuseas e vômitos. **Objetivo:** Avaliar o manejo de náuseas e vômitos relacionadas ao tratamento com cisplatina semanal em pacientes com câncer do colo do útero em uma Instituição de Referência em Manaus - AM. **Método:** Estudo observacional, descritivo, transversal, com pacientes diagnosticadas com câncer do colo do útero, em tratamento em uma instituição de referência em Oncologia entre agosto de 2018 e abril de 2019. **Resultados:** Foram incluídas no estudo 128 participantes, com idade entre 25 a 70 anos. O principal tipo histológico correspondeu ao carcinoma escamocelular 88,28% e o estadiamento II 40,6%. As participantes do estudo haviam realizado em média 3,5 ciclos. Entre as participantes, 73,43% referiram náuseas e vômitos ao menos uma vez durante o tratamento, destas 19,5% já procuraram a Urgência da instituição por estas sintomatologias. As náuseas foram mais intensas entre o segundo ao quarto dia e vômitos entre o segundo e terceiro. O manejo farmacológico das náuseas e vômitos, em *guidelines* internacionais orientam o uso de antiemético da classe 5-HT<sub>3</sub>, indisponíveis na instituição. **Conclusão:** Os dados da pesquisa corroboram o alto índice de náuseas e vômitos e a necessidade de inclusão de uma nova classe de antiemético para o manejo desses sintomas.

**Palavras-chave:** Antineoplásico; Êmese; Enjoo.

---

<sup>1</sup> Graduanda. Faculdade Estácio do Amazonas. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestre. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira, Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Graduanda. Centro Universitário do Norte, FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Dayanne Ketlen Gomes Ferreira. Rua Francisco Galvão, 251 - Novo Aleixo. Manaus, AM, Brasil. CEP 69099-023. E-mail: dayanneketlen@hotmail.com

# Análise Molecular do Pseudogene Ptenp1 em Pacientes com Hipótese Clínica de Câncer Cutâneo não Melanoma

Karla Gava de Oliveira<sup>1</sup>; Maria Gabriela Souza Fantin<sup>2</sup>; Lucas Mota Machado de França<sup>3</sup>; Mara Dalila Almeida Alves<sup>4</sup>; Iuri Mandela Simão Batista<sup>5</sup>; Andonai Krauze de França<sup>6</sup>; Vivian Susi de Assis Canizares<sup>7</sup>; Rodolfo Luís Korte<sup>8</sup>

**Introdução:** Genes supressores de tumor contribuem para o desenvolvimento de câncer quando são inativados por mutações. A neoplasia mais recorrente no Brasil é o Câncer Cutâneo Não Melanoma (CCNM), correspondente a 30% dos tumores malignos no país, devido a demasiada exposição aos raios UV. Exercendo papel de supressor do crescimento e regulando o PTEN através do RNA sense e antisense, o PTENP1 (pseudogene), atua como chamariz para miRNAs direcionados ao PTEN. Mutações permitem a formação alterada/incompleta da proteína. **Objetivo:** Logo, o objetivo foi analisar bases genéticas relacionadas ao CCNM, enfatizando o gene PTENP1. **Método:** Este trabalho teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP- UNIR) e obteve parecer favorável com CAAE 82476417.6.1001.5437. O critério de seleção foi de pacientes com hipótese clínica de CCNM. A coleta de dados e a coleta de amostra biológica, realizou-se no Hospital do Amor da Amazônia localizada em Porto Velho-RO. Foram sequenciadas amostras de células germinativas de oito pacientes, usando painel comercial de regiões *hotspots* de 50 genes associados ao câncer, em sistema Next-Federation Sequencing (NGS). Os dados foram analisados em pacote de programa CLC Genomics Workbench Versão 12.0. **Resultados:** Foram encontradas cinco variantes (rs146747019; rs855465; rs779903441; rs11129858 e rs7853346) do pseudogene PTENP1 nos pacientes analisados, sendo que a variante rs7853346 possui publicações relacionando-a ao câncer gástrico e oral de células escamosas. **Conclusão:** Essa variante do pseudogene PTENP1 é potencialmente funcional e reduz significativamente os riscos do desenvolvimento de neoplasias.

**Palavras-chave:** Pseudogene; Neoplasia; Mutações.

<sup>1</sup>Acadêmica de Ciências Biológicas. Universidade Federal de Rondônia (UFRO). Laboratório de Genética Humana. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>2</sup> Bióloga. UFRO. Laboratório de Genética Humana. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmico de Medicina. UFRO. Laboratório de Genética Humana. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmica de Biomedicina. Centro Universitário Aparício Carvalho. Laboratório de Genética Humana. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmico de Medicina. UFRO. Laboratório de Genética Humana. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>6</sup> Biólogo. Doutor. UFRO. Laboratório de Genética Humana. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>7</sup> Enfermeira. Doutora. UFRO. Laboratório de Genética Humana. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>8</sup>Médico. Doutor. UFRO. Laboratório de Genética Humana. Porto Velho, RO, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Karla Gava de Oliveira. Rua João Goulart, 2822 - São João Bosco. Porto Velho, RO, Brasil. CEP 76803-756. E-mail: karla.gava.oliveira@gmail.com

# Orientações acerca dos cuidados de higienização a pacientes traqueostomizados na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas: Relato de Experiência

Ydarlene Lopes Muniz<sup>1</sup>; Mikaelly Pinheiro Garcia<sup>2</sup>; Paloma Souza da Paz<sup>3</sup>; Adria de Lemos Vasconcelos<sup>4</sup>; Thaís Costa da Silva<sup>5</sup>; Débora Cristina Pinheiro da Silva<sup>6</sup>; Júlia Mônica Marcelino Benevides<sup>7</sup>; Sidney de Castro Rabelo<sup>8</sup>

**Introdução:** A traqueostomia (TQT) é um procedimento cirúrgico que consiste em uma abertura realizada na traqueia, com inserção de uma cânula, que permitirá a passagem do ar. Dessa forma, torna-se importante, considerando-se os riscos de complicações em que o paciente está sujeito, que a equipe de Enfermagem assumo o seu papel no cuidado ao ostomizado, garantindo a segurança do paciente e visando à redução de danos desnecessários relacionados à traqueostomia. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada sobre os cuidados de higienização da cânula em traqueostomizados. **Método:** Trata-se de um Relato de Experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem durante o estágio curricular supervisionado na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON) nos dias 25 e 26 de abril de 2019, com duração de uma hora. A atividade deu-se através de uma Educação em Saúde sobre os cuidados de higienização em pacientes traqueostomizados e acompanhantes. **Resultados:** Realizou-se a atividade no setor de emergência, sala do curativo e nas enfermarias. Dividiram-se em grupos onde abordaram sobre o conceito, indicações para o uso, tipos de cânulas, orientações sobre a limpeza diária e a entrega de folders. Possibilitaram-se os pacientes e os acompanhantes tirarem dúvidas, como por exemplo: como recolocar a cânula, como limpar sua traqueostomia. Infere-se que a ação foi importante, pois estimulou e encorajou os pacientes sobre a realização do autocuidado. **Conclusão:** Enfatiza-se a Educação em Saúde com o paciente sobre os cuidados com o tubo de traqueostomia e higienização a fim de prevenir o risco de complicações.

**Palavras-chave:** Traqueostomia; Prevenção e Doenças; Cuidados de Enfermagem.

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem. Departamento de Ensino e Pesquisa da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (DEP-FCECON). Faculdade Metropolitana de Manaus (Fametro). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem. DEP-FCECON. Fametro. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmica de Enfermagem. DEP-FCECON. Fametro. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmica de Enfermagem. DEP-FCECON. Fametro. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmica de Enfermagem. DEP-FCECON. Fametro. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup>Acadêmica de Enfermagem. DEP-FCECON. Fametro. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Enfermeira. Mestre. DEP-FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Enfermeiro. Especialista. DEP-FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Ydarlene Lopes Muniz. Rua Domingos Enéas da Frota, 223 – Gilberto Mestrinho. CEP 69086-673. E-mail: ydarlenelopes@gmail.com

## Análise de Fatores Impeditivos à Realização de Terapia Antineoplásica em uma Instituição de Referência em Manaus, AM

Valéria da Costa Gomes<sup>1</sup>; Bianca de Lima Ladislau<sup>2</sup>; Dayanne Ketlen Gomes Ferreira<sup>3</sup>; Edilene Coelho Duarte Varela<sup>4</sup>; Ellen Albuquerque de Freitas<sup>5</sup>

**Introdução:** A Terapia Antineoplásica faz parte das opções terapêuticas para as neoplasias malignas e está relacionada a toxicidades que podem causar suspensão da TA, além de fatores externos, como a indisponibilidade do medicamento na instituição 1,2. **Objetivo:** Analisar fatores impeditivos à realização de Terapia Antineoplásica em uma Instituição referência em Manaus AM. **Método:** Pesquisa do tipo observacional, descritiva, transversal, realizada com pacientes em tratamento antineoplásico na Sala de Infusão de Quimioterapia da FCECON entre setembro de 2018 a maio de 2019. Resultados: Foram incluídos na pesquisa 177 participantes, com idade média de 55 anos, prevalentemente do sexo feminino (62%). O diagnóstico mais relacionado à suspensão da Terapia Antineoplásica foi neoplasia maligna da mama (34%), o protocolo quimioterápico com maior quantitativo de suspensão foi Paclitaxel (30%). Sendo que (38%) dos participantes tiveram a terapia suspensa por mais de duas vezes. Os maiores fatores impeditivos para realizar a Terapia Antineoplásica foram: indisponibilidade do medicamento na instituição (71%) e alterações nos exames laboratoriais (29%). Em relação ao manejo dos fatores impeditivos à realização do tratamento, a conduta não farmacológica destacou-se em aguardar a chegada do medicamento na instituição (67%). O manejo farmacológico consistiu em alteração do protocolo quimioterápico (n=2), suplementação de ferro (n=3) e administração de Filgrastima (n=1). **Conclusão:** Excepcionalmente a indisponibilidade do medicamento, a neutropenia foi o principal fator impeditivo a realização da Terapia Antineoplásica, seguido das alterações no *clearance* de creatinina. É importante a educação do paciente em relação a essas toxicidades a fim de auxiliá-lo durante o tratamento.

**Palavras-chave:** Quimioterapia; Efeito Colateral; Suspensão de Tratamento.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem. Centro Universitário do Norte (Uninorte). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Farmacêutica. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmica de Enfermagem. Faculdade Estácio do Amazonas. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Enfermeira. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Enfermeira. Mestre. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Ellen Albuquerque de Freitas. Av. Pe. Agostinho Caballero Martin, 1947, Res. Viv. R. N. Pç, T7, Apto. 401. Manaus, AM, Brasil. CEP 69029-120. E-mail: ellen\_caf@hotmail.com

# Avaliação do Perfil Clínico e Epidemiológico de Pacientes com Câncer de Pele Atendidos em um Centro de Referência em Dermatologia na Cidade de Manaus, AM

Fabiana do Couto Valle Albuquerque<sup>1</sup>; Ana Elis Guimarães Araújo<sup>2</sup>; Mônica Santos<sup>3</sup>

**Introdução:** O câncer da pele é a neoplasia maligna mais frequente no Brasil, classificado em não melanoma e melanoma. Tem origem multifatorial, sendo a exposição solar sem proteção e fototipo baixo os fatores mais importantes.

**Objetivos:** Avaliar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes com câncer de pele atendidos em uma referência em dermatologia na cidade de Manaus. **Método:** Estudo retrospectivo e descritivo. Coleta em prontuários de pacientes com diagnóstico histológico de câncer de pele na Fundação Alfredo da Matta (FUAM) de junho/2016 a junho/2018. Aprovado pelo CEP/FUAM parecer 2.892.083/2018. **Resultados:** Foram analisados 239 prontuários, sendo 124 (51,88%) do sexo masculino, com média de idade de 66,36 anos. 156 (65,28%) procediam de Manaus. 132 (55,23%) pacientes se consideraram de cor parda, porém em 49 (20,5%) este dado não aparecia. Dois (0,84%) tinham fototipo 1, dois (0,84%) fototipo 2 e 234 (97,9%) prontuários não continham este dado. O tipo de câncer mais frequente foi o câncer não melanoma, com 229 (95,82%) casos, sendo 196 carcinoma basocelular (85,58%) e 29 (12,66%) espinocelular. Dez (4,18%) pacientes tinham melanoma. Entre os basocelulares, 58 (29,6%) eram do tipo nodular e 14 (48,28%) dos espinocelulares eram bem diferenciados. Quanto a localização, 168 (70,29%) tumores estavam na área da cabeça e pescoço. 236 (98,75%) pacientes foram tratados na própria FUAM e em 216 casos (91,53%) foi feita exérese cirúrgica do tumor. **Conclusão:** O câncer de pele é frequente na FUAM, com necessidade de reforço nas ações de prevenção e educação da população.

**Palavras-chave:** Neoplasias Cutâneas; Carcinoma de Células Escamosas; Carcinoma Basocelular.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Departamento de Ensino e Pesquisa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Dermatologia da UEA/Fundação Alfredo da Matta (FUAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Enfermeira. Especialista. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Dermatologia da UEA/FUAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Médica. Doutora. Departamento de Ensino e Pesquisa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Dermatologia da UEA/FUAM. Manaus, AM, Brasil.  
*Endereço para correspondência:* Fabiana do Couto Valle Albuquerque. Av. Coronel Teixeira, 2113, Edifício Maison Beethoven, Apto. 1001 - Ponta Negra. Manaus, AM, Brasil. CEP 69037-000. E-mail: fabicoutovalle@gmail.com

# Mortalidade por Neoplasias Malignas no Estado de Roraima entre Janeiro de 2017 e Junho de 2019

Higor Bruno da Silva<sup>1</sup>; Rodrigo dos Santos da Silva<sup>2</sup>

**Introdução:** Os índices de mortalidade por câncer vêm aumentando no Brasil, sendo uma das principais causas de morte no globo. **Objetivo:** Apresentar índices de mortalidade por neoplasias nos últimos dois anos em Roraima. **Método:** Uso de dados sobre mortalidade por neoplasias em Roraima obtidos na plataforma TABNET disponibilizados pelo DATASUS e disponibilizados pela Secretaria de Saúde do estado. **Resultados:** Do início de 2017 até o fim de 2019.1, Roraima teve um total de 944 óbitos por câncer. As neoplasias mais prevalentes por sítio primário foram: brônquios e dos pulmões com 122 óbitos, estômago com 80, próstata com 77, colo do útero com 69 e mama com 51 mortes. Por sexo, foram 514 homens e 430 mulheres. Em homens as principais foram as neoplasias malignas de próstata, dos brônquios e dos pulmões e estômago com 77,76 e 50 mortes respectivamente. Em mulheres, destacam-se as neoplasias malignas do colo do útero, de mama e de pulmão com 69,46 e 46 mortes respectivamente. Por faixa etária, os maiores índices foram a partir dos 50 anos. Nas faixas de 60 a 69 anos, de 70 a 79 anos e de 50 a 59 anos foram 234, 152 e 135 ordenadamente. **Conclusão:** Por sítios primários, há uma equivalência entre tumores de próstata e via aérea inferior em homens, como a tendência nacional. Já em mulheres observa-se um predomínio de mortalidade por tumores do colo do útero, seguido por mama e vias aéreas inferiores. Diferindo da tendência nacional, mesmo com alta incidência dessa neoplasia no estado.

**Palavras-chave:** Neoplasias; Registros de Mortalidade; Epidemiologia.

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina. Universidade Federal de Roraima (UFRR). Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina. UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Higor Bruno da Silva. Rua Paraná, 345 - Bairro dos Estados. Boa Vista, RR, Brasil. CEP 69305-570. E-mail: higorbrunoufr@gmail.com

## Perfil Metabólico do Tecido de Pacientes com Câncer Gástrico

Renato Ferreira Hosanah<sup>1</sup>; Sofia Angiole Cavalcante<sup>2</sup>; Luana Quadros de Souza Leão<sup>3</sup>; Sidney Raimundo Silva Chalub<sup>4</sup>; Leonardo Simão Coelho Guimarães<sup>5</sup>; João José Corrêa Bergamasco<sup>6</sup>; Luciana Botinelly Mendonça Fujimoto<sup>7</sup>; Priscila Ferreira de Aquino<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer gástrico (CG) é a 3º maior causa de morte por câncer no mundo e a 2ª no Amazonas. Logo, ampliar a compreensão sobre o CG é crucial para elaborar novas ferramentas diagnósticas. A análise em larga escala de metabólitos (metabolômica) permite a visualização global dos elementos ou vias metabólicas alteradas, aumentando o número de alvos para estudo de possíveis biomarcadores. **Objetivos:** Descrever o perfil metabólico do tecido neoplásico de pacientes com CG. **Método:** Foram coletados tecidos de tumor, margem de ressecção, metástase peritoneal e metástase de mesocólon de pacientes com adenocarcinoma gástrico indicados à gastrectomia nos hospitais FCECON e HUGV. Para extração metabólica, os tecidos foram macerados e submetidos a solventes orgânicos, agitados em vórtex e centrifugados. O sobrenadante obtido foi diluído e analisado por espectrometria de massas. **Resultados:** Os tecidos de tumor e metástase mostraram-se similares, porém há presença de picos específicos para cada amostra. Além disso, foram observados perfis metabólitos diferenciais entre margem e tecidos neoplásicos (tumor e metástase), destacando-se picos intensos na faixa de 900-1000 m/z e 100-700 m/z, respectivamente. Uma possível hipótese para essa diferença é de que o tecido da margem esteja mais rico em fosfolipídios, devido a integridade do tecido, enquanto o tecido neoplásico esteja mais rico em metabólitos da via glicolítica, devido à alta proliferação celular. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que análises metabólicas exibem um potencial para distinguir tecido neoplásico de tecido saudável; contudo, investigações complementares para identificação destes metabólitos são necessárias.

**Palavras-chave:** Câncer gástrico; Metabólitos; Tecido.

---

<sup>1</sup>Acadêmico de Química. Departamento de Química da Universidade Federal do Amazonas. (UFAM). Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD)/ Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Biotecnóloga. Mestranda. ILMD/Fiocruz. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Química. Mestranda. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Médico. Doutor. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Médico. Especialista. Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup>Médico. Especialista. HUGV. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup>Médica Patologista. Doutora. HUGV. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup>Química. Doutora. ILMD/Fiocruz. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Priscila Ferreira de Aquino. ILMD/Fiocruz Amazônia. Rua Teresina, 476 - Adrianópolis. Manaus, AM, Brasil. CEP 69057-070.

E-mail: priscila.aquino@fiocruz.br

## Avaliação dos Fatores de Risco de Portadores de Câncer Gástrico Tratados em Manaus/AM

Suzane Oliveira Alencar Leão<sup>1</sup>; Sofia Angiole Cavalcante<sup>2</sup>; Sidney Raimundo Silva Chalub<sup>3</sup>; Leonardo Simão Coelho Guimarães<sup>4</sup>; Luciana Botinelly Mendonça Fujimoto<sup>5</sup>; Higino Felipe Figueiredo<sup>6</sup>; Paulo Roberto Mendonça dos Santos Jr<sup>7</sup>; Priscila Ferreira de Aquino<sup>8</sup>

**Introdução:** Na Região Norte do Brasil, o câncer gástrico (CG) é a 2ª causa de câncer em homens e a 5º entre mulheres. Diversos fatores já foram associados a esse tumor, tais como: predisposição genética, dieta rica em sal e industrializada, tabagismo, alcoolismo e infecção pela bactéria *Helicobacter pylori*. Dessa forma, a vigilância de fatores de risco entre uma população nos permite traçar estratégias para mitigar o impacto dessas. **Objetivo:** Avaliar os fatores de risco associados dos portadores de CG atendidos em Manaus/AM. **Método:** Um questionário foi aplicado a pacientes com CG indicados à gastrectomia atendidos no FCECON e HUGV de julho/2018 a agosto/2019. **Resultados:** Dos 38 pacientes participantes: a maioria é homem (71%), entre 50 e 75 anos (63%), mais da metade declarou evitar alimentos industrializados (55,2%), consumo de sal entre alto e moderado (71%), pouca ingestão de frutas e legumes (31,5%) e frequente uso da farinha de mandioca (76,3%). Mais da metade (57,8%) são ou foram tabagistas, por em média 32 anos, e 68,4% declararam etilismo. Há histórico familiar de câncer em 55,2% dos casos, sendo 21% de CG. Sobre infecção por *H. pylori*, 26,3% dos pacientes realizaram tratamento prévio sendo que nos laudos de biópsia, 44,7% eram negativos para infecção e em 42% dos laudos não houve menção sobre a bactéria. **Conclusão:** Conclui-se que a dieta com alto consumo de sal e farinha, abuso de álcool e fumo e a predisposição genética foram os principais fatores de risco associados ao CG na população estudada.

**Palavras-chave:** Câncer Gástrico; Fatores de Risco; Prevalência.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Ciências Biológicas. Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD)/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Tecnóloga em Biotecnologia. ILMD/Fiocruz. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Médico. Doutor. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Médico. Especialista. Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Médica. Doutora. HUGV. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup>Médico. Mestre. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup>Médico. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup>Química. Doutora. ILMD/Fiocruz. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Priscila Ferreira de Aquino. ILMD/Fiocruz Amazônia. Rua Teresina, 476 - Adrianópolis. Manaus, AM, Brasil. CEP 69057-070. E-mail: priscila.aquino@fiocruz.br

# Fisioterapia no Câncer de Cabeça e Pescoço: uma Proposta de Tratamento na Unidade de Terapia Intensiva - Estudo de Revisão

Kennys Wanderson Barreto de Matos<sup>1</sup>; Daniel Salgado Xavier<sup>2</sup>; Keldy Souza de Assis<sup>3</sup>

**Introdução:** Com os diversos avanços na pesquisa e no tratamento de pacientes oncológicos a probabilidade de recuperação e cura da doença bem como a redução dos efeitos deletérios na unidade de terapia intensiva (UTI) cresce e se traduz em um novo contexto de busca pela melhora da relação saúde e doença. **Objetivo:** A construção de uma proposta terapêutica sobre a abordagem em pacientes com câncer de cabeça e pescoço na UTI, por meio da seleção de pesquisas científicas localizados em bibliotecas virtuais. **Método:** Na busca dos artigos utilizaram-se os seguintes descritores: câncer de cabeça, câncer de pescoço, mais associações com as palavras fisioterapia, funcionalidade, mobilização, exercícios e *neck cancer, head cancer, physiotherapy, functional, rehabilitation, unit e intensive*, com o operador booleano AND, os achados foram organizados de acordo com a heterogeneidade da doença, complicações evidenciadas no pós-operatório e abordagem fisioterapêutica nestas disfunções, classificando-as na forma de *steps* como fases da reabilitação. **Resultados:** Na análise geral quantitativa observou-se que os bancos de dados internacionais entre eles a coleção de fontes de informação de boa evidência em atenção à saúde, em inglês ocupam um local de destaque com maior apanhado de informações correlacionadas aos descritores, mas em suas totalidades as bibliotecas virtuais estão providas de artigos com excelentes níveis de relevância e grau de recomendação. **Conclusão:** A maior compreensão das técnicas fisioterapêuticas baseadas em evidências científicas são fundamentais para os profissionais no âmbito das unidades de terapia intensiva, aumentando a taxa de sobrevida e diminuindo o índice de mortalidade dos pacientes.

**Palavras-chave:** Neoplasias de Cabeça e Pescoço; Fisioterapia; Cuidados Críticos.

---

<sup>1</sup> Fisioterapeuta. Pós-Acadêmico de Terapia Intensiva. Instituto Amazonense de Aprimoramento e Ensino em Saúde (IAPES). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Doutor. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). IAPES. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta. Especialista. IAPES. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Kennys Wanderson Barreto de Matos. Rua Evaristo da Veiga, 112 A – Compensa. CEP 69036-350. Manaus, AM, Brasil.  
E-mail: kennys.barreto@gmail.com

## Avaliação do Perfil Pós-Dose Terapêutica com Iodo-131 em Pacientes da FCECON com Carcinoma Diferenciado de Tireoide no Período de 2012 a 2016

Yago da Silva Pimenta<sup>1</sup>; Wei Tsu Havim Chang Colares<sup>2</sup>; Roseana do Santos Medeiros da Silva<sup>3</sup>; Thaís de Arruda Reinehr<sup>4</sup>; Gabriel Pacífico Seabra Nunes<sup>5</sup>; Marco Aurélio Dantas Vieira Belém<sup>6</sup>; Lia Mizobe Ono<sup>7</sup>; Igor Dias Coelho<sup>8</sup>

**Introdução:** A radioiodoterapia (RAI) I131 é o método mais utilizado para terapia e localização de imagens da glândula tireoide. A neoplasia de tireoide, entre todos os tipos de câncer, foi a que mais cresceu em incidência, representando hoje a neoplasia mais comum da glândula. O tratamento com I131 é um procedimento padrão após a tireoidectomia total por carcinoma papilífero de tireoide, diminuindo a probabilidade de recidiva. Normalmente a dosimetria é montada individualmente, levando em consideração o estadiamento e o perfil prognóstico do paciente. **Objetivos:** Avaliar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes portadores de carcinoma diferenciado da tireoide da FCECON que realizaram RAI. **Método:** Trata-se de um estudo analítico, retrospectivo nos prontuários dos pacientes de 2012 a 2016 dos pacientes submetidos à pesquisa de corpo inteiro no Centro de Medicina Nuclear do Amazonas e na FCECON. **Resultados:** O trabalho obteve um total de 213 pacientes, porém apenas 149 possuíam estudo patológico presente no prontuário, sendo 84,7% do sexo feminino, possuindo uma média de 44 anos de idade, tendo o mais novo 10 anos e o mais velho 78. 51,3% possuem mais de 45 anos, destes 50,6% encontram-se na quinta década de vida, e, entre aqueles abaixo dos 45 anos (49,7%), apenas 21,9% estão na segunda década de vida. **Conclusão:** O trabalho obteve um excelente resultado, visto a percepção do supertratamento de diversos pacientes, chamando a atenção para as atualizações quanto ao seguimento do paciente portador do câncer bem diferenciado de tireoide.

**Palavras-chave:** Tireoide; Iodo; Isotopos de Iodo.

---

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmico de Medicina. UNL. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Médica. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmica de Medicina. UNL. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmico de Medicina. UNL. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup>Acadêmico de Medicina. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup>Cirurgiã-Oncologista. Doutora. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Médico. Centro de Medicina Nuclear do Amazonas. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Yago da Silva Pimenta. Rua Rio Javari, 192 - Nossa Senhora das Graças. CEP 69053-110. E-mail: ygpimenta@hotmail.com

# Relevância do Câncer do Colo de Útero e Papilomavírus no Estado de Roraima

Bruna Messias Jacques de Moraes<sup>1</sup>; Rodrigo dos Santos da Silva<sup>2</sup>; Kayla Nunes Paiva<sup>3</sup>; Higor Bruno da Silva<sup>4</sup>; Gabriela Lima Targino<sup>5</sup>

**Introdução:** O câncer do colo do útero é um tumor desenvolvido a partir de alterações no colo do útero relacionadas ao papilomavírus. É o câncer mais incidente na Região Norte (25,62/100 mil) e importante causa de morte em mulheres no estado de Roraima. **Objetivos:** Mostrar epidemiologia, etiopatogenia e impactos econômico-sociais do câncer do colo do útero em Roraima. **Método:** Foram utilizados dados da Secretaria Estadual de Saúde de Roraima e artigos das plataformas: SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Os artigos datam de 2010 a 2019, nos idiomas português ou inglês com pelo menos um dos descritores: Neoplasias do Colo do Útero; Roraima; Papilomavírus. **Resultados:** O câncer do colo de útero apresentou no ano de 2009, em Roraima, incidência de 46,21/100.000 mulheres, superando a estimativa anual. Ocasionalmente 24 óbitos em 2018 e 19 até junho de 2019. Destaca-se o perfil epidemiológico das pacientes: idade média de 49 anos, sexarca precoce, alta taxa de fecundidade e baixa renda. Desconhecimento sobre a importância da vacina e prevalência da infecção pelos pais e adolescentes é causa importante do insucesso na cobertura vacinal. A cobertura do exame preventivo na capital do estado foi de 85,6%. Mais de 70% das mulheres diagnosticadas em 2009 nunca fizeram exame preventivo. **Conclusão:** A falha na cobertura vacinal e exames de rastreamento reflete a alta incidência do câncer do colo do útero em Roraima. Isso sugere que as políticas de saúde devem ser alinhadas à realidade territorial, respeitando diferenças socioeconômicas e eliminando barreiras no acesso de serviços. **Palavras-chave:** Neoplasias do Colo do Útero; Papilomavírus; Roraima.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Federal de Roraima (UFRR). Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmico de Medicina. UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmica de Medicina. UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina. UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmico de Medicina. UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Gabriela Lima Targino. Avenida Anália Soares de Freitas, 1537 – Paraviana. Boa Vista, RR, Brasil. CEP 69307-057.  
E-mail: gabrielaltargino@gmail.com

# A Árdua Tarefa de Entregar Notícias Difíceis no Ambiente Hospitalar: um Estudo sobre Conspiração do Silêncio

Priscila Manuela Alves Charlete<sup>1</sup>; André Luis Sales da Costa<sup>2</sup>

**Introdução:** A comunicação entre a tríade equipe médica, família e o paciente, no processo de fim de vida é fundamental e indispensável para diminuir o impacto emocional e permitir a assimilação gradual da nova realidade. **Objetivo:** Identificar os conflitos éticos vivenciados pelos médicos na informação da terminalidade dos pacientes e a justa adequação moral do emprego da verdade na comunicação e se esta é uma ação benéfica para o paciente. **Método:** Como metodologia foram entrevistados 13 médicos do ambulatório da FCECON. O questionário foi dividido em duas partes. Uma com dados gerais do entrevistado e outra com perguntas específicas sobre a transmissão das informações ao paciente. E, foram interpretados por meio da análise textual discursiva. **Resultados:** Conforme percebemos nas entrevistas, a morte é encarada como um momento a ser sempre afastado devido ao medo da impotência e seu caráter inexorável. As respostas obtidas mostram que a maioria dos profissionais informa ao seu paciente o real quadro em que se encontra, no entanto, é difícil para o médico o manejo de transmitir notícias ruins, o fazendo com restrições. Essa dificuldade pode estar ligada a maneira com que o médico lida com seus aspectos emocionais, com o sofrimento humano e, também, a uma pouca ênfase da problemática morte durante a graduação. **Conclusão:** Assim, propomos a inclusão de vivências durante a graduação através de técnicas de dramatização que capacitariam o aluno no papel de comunicador. Além disso, a realização de workshops sobre o tema somaria força transformadora para aliviar as dificuldades existentes.

**Palavras-chave:** Conspiração do Silêncio; Diagnóstico; Médicos.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Fundação de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Psicólogo. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: André Luis Sales da Costa. Rua Nikita kruschev, 5, Quadra 1 - Parque 10. Manaus, AM, Brasil. CEP 69054-729. E-mail: psi.andre1974@gmail.com

# Caracterização Proteica de Tecidos com Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero

Luana Quadros de Souza Leão<sup>1</sup>; Sofia Angiole Cavalcante<sup>2</sup>; Jonas Balan de Padua<sup>3</sup>; Zeliene Araújo de Souza<sup>4</sup>; Joseph Albert Medeiros Evaristo<sup>5</sup>; Gabriel Reis Alves Carneiro<sup>6</sup>; Fábio César Sousa Nogueira<sup>7</sup>; Priscila Ferreira de Aquino<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer do colo do útero (CCU) é o câncer de maior ocorrência em mulheres do Amazonas, sendo também o 1º em causa de mortes por câncer em Manaus. Geralmente, essa doença é precedida por lesões conhecidas como neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC), graduadas de I a III, sendo os estágios II e III considerados lesões de alto grau. Estas, se não diagnosticadas e tratadas precocemente, possuem alto risco de progressão ao CCU. **Objetivo:** Explorar o perfil de proteínas expressas em tecidos com NIC de alto grau. **Método:** Foram coletados tecidos do colo do útero (fragmentos do cerne da lesão e da margem adjacente) de pacientes com diagnóstico de NIC II e NIC III. As amostras foram pulverizadas e submetidas a uma extração proteica seguida de um protocolo de digestão utilizando tripsina. Estas foram submetidas à análise em sistema de nanocromatografia líquida acoplado ao espectrômetro de massas. A análise dos dados foi realizada com ferramentas de proteômica computacional. **Resultados:** Foram identificadas 4.921 proteínas entre NIC II e NIC III, tendo uma expressão mais elevada em NIC II. Destas, 3.370 foram comuns para ambas as condições e 1.156 únicas para NIC II, destacando-se a proteína Fibulina-1 que apresenta evidências de associação com o gene E6 relacionado à ação oncogênica do Papilomavírus humano (HPV). Adicionalmente, houve uma maior expressão de proteínas presentes no cerne da lesão quando comparado com as margens. **Conclusão:** A análise proteômica apresenta dados relevantes que podem vir esclarecer as evoluções dessa neoplasia em nível molecular. **Palavras-chave:** Neoplasias Intraepiteliais Cervicais; Tecidos; Proteínas.

---

<sup>1</sup> Química. Mestranda. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Biotecnologista. Mestranda. Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD)/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) Amazônia. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Médico. Especialista. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Médica. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Biólogo. Doutor. Laboratório de Apoio ao Desenvolvimento Tecnológico (LADETEC)/Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>6</sup> Químico Industrial. Mestrando. LADETEC/UFRJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>7</sup> Biólogo. Pós-Doutor. LADETEC/UFRJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>8</sup> Química. Doutora. ILMD/Fiocruz Amazônia. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Priscila Ferreira de Aquino. Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane, Fiocruz-Amazônia. Rua Terezina, 476 – Adrianópolis. Manaus, AM, Brasil. CEP 69057-070. E-mail: priscila\_aquino23@hotmail.com

## Perfil Epidemiológico, Clínico e de Imagem das Pacientes Submetidas à *Core Biopsy* de Mama na Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas

Adria Fernandes Rabelo<sup>1</sup>; Thayná Aparecida da Silva Cruz<sup>2</sup>; Jorge Roberto Di Tommaso Leão<sup>3</sup>; Marianna Facchinetti Brock<sup>4</sup>

**Introdução:** Dada à escassez de dados sólidos no conhecimento das características epidemiológicas da Região Norte e, pela importância que esta neoplasia tem na Região Amazônica. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico, clínico de imagem das pacientes submetidas à biópsia mamária na FCECON. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, analítico e prospectivo do perfil dessas mulheres. **Resultados:** Foram entrevistadas 100 pacientes, onde a média de idade de 44,5 anos e mediana de 45. Das 100 pacientes, 77 eram de Manaus. Durante a entrevista, 53 relataram que descobriram o nódulo pelo autoexame. Quanto à lateralidade, 56 possuíam nódulo na mama direita. Quanto ao tempo de doença, 74 descobriram o nódulo a menos de um ano. No exame físico, 48 tiveram nódulo visualizado na inspeção, 19 tiveram pele em casca de laranja, 69, nódulo palpável, 58, nódulo aderido e 27 com linfonodomegalia axilar. Dos fatores de risco, 19 tiveram menarca precoce, 7, menopausa tardia, 32 usaram anticoncepcional oral, 9 eram nulíparas e 11 tinham história familiar de câncer de mama. Dos fatores de proteção, 88 pacientes amamentaram e 21 fizeram exercício físico. No exame de imagem, quanto à classificação BI-RADS, 36 pacientes tiveram nódulo B-IRADS V, 25 BI-RADS classe IV, 26 com BI-RADS III, uma com BI-RADS classe II e duas com BI-RADS I. **Conclusão:** Concluiu-se que achados ultrassonográficos permitem uma distinção entre lesões benignas e malignas. Entretanto, a tríade epidemiologia, história clínica e fatores de risco contribuem para o rastreamento precoce das mais predispostas a terem a doença.

**Palavras-chave:** Biópsia de Mama; Câncer de Mama; Classificação BI-RADS.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (ESA-UEA). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina. ESA-UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Médico. Doutor. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Médica. Doutora. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Marianna Facchinetti Brock. Rua Carvalho Leal, 1777 – Cachoeirinha. Manaus, AM, Brasil. CEP 69065-001. E-mail: mariannabrock@hotmail.com

# Detecção Molecular de Papilomavírus Humano em Mulheres Profissionais do Sexo da Zona Centro-Sul de Manaus - AM

Diego Perez Moreira<sup>1</sup>; Thiago André Mendes Lopes<sup>2</sup>; Glaide Jane Reinaldo Gonzaga<sup>3</sup>; Renata da Silva Galvao<sup>4</sup>

**Introdução:** Há uma grande preocupação com a melhoria no diagnóstico da infecção pelo Papilomavírus humano (HPV), que é o vírus que tem sido o principal responsável por Infecção Sexualmente Transmissível (IST), e apresenta correlação com os processos malignos e lesões precursoras do câncer em cérvix uterina. Mulheres Profissionais do Sexo (MPS) estão mais expostas com risco maior de ter contato com o vírus. **Objetivo:** Detectar a presença molecular do HPV, em mulheres profissionais do sexo da zona Sul de Manaus - AM. **Método:** Trata-se de estudo descritivo analítico transversal, realizado no município de Manaus na zona Centro Sul. População de estudo foram mulheres de 18 a 35 anos, que responderam o questionário, que trabalha interno e/ou externo em casas noturnas. Excluindo os que estiverem no período menstrual no dia da coleta ou amostra insuficiente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Norte-UNINORTE LAUREATE, sob o parecer ético nº 3.168.692, as 40 participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. esta pesquisa utilizou técnica de detecção molecular para o diagnóstico precoce do HPV, PCR (Reação em Cadeia da Polimerase) convencional. **Resultados:** O resultado mostrou que 12 amostras que foi coletada 100% houve a detecção da presença do DNA do vírus do HPV, utilizando os primers MY11 e MY09, mais da metade não tinham conhecimento da relação HPV com câncer do colo uterino, 86% não foram vacinadas. **Conclusão:** estudo mostra a necessidade da prevenção constante do HPV e consequentemente o câncer do colo do útero.

**Palavras-chave:** HPV; Câncer; PCR.

---

<sup>1</sup> Biomédico. Bacharel. Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SUSAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Biomédico. Bacharel. SUSAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Biomédico. Bacharel. SUSAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Biomédica. Mestra. SUSAM. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Diego Perez Moreira. Av. Rio Negro, 36, Conjunto Atílio Andrezza - Japiim II. Manaus, AM, Brasil. CEP 69077-580. E-mail: diegoperezmoreira@gmail.com

## Câncer Peniano e Fatores de Risco: Revisão de Literatura

Valquíria do Carmo Alves Martins<sup>1</sup>; Nicácio Acioli Barbosa Rosas<sup>2</sup>; Victor Hugo Rodrigues Bandeira<sup>3</sup>; Paloma Menezes de Souza<sup>4</sup>; Heidy Halanna de Melo Farah Rondon<sup>5</sup>; Giuseppe Figliuolo<sup>6</sup>; Kátia Luz Torres Silva<sup>7</sup>

**Introdução:** O Câncer de pênis, em países em desenvolvimento, é uma doença que acomete mais de oito indivíduos a cada 100.000 homens. Os fatores de riscos relacionados ao surgimento da doença incluem fimose com falta de higiene, infecções pelo vírus do papilomavírus humano, tabagismo, entre outros. O tratamento cirúrgico para a doença local parece ser a melhor opção, e este, muitas vezes é mutilante. Os estudos do câncer de pênis através de ensaios clínicos são escassos e de difícil condução devido às características clínicas da doença. **Objetivo:** O objetivo principal foi avaliar quais fatores de risco estão relacionados com o processo oncogênico da neoplasia de pênis. **Método:** Foi conduzida uma revisão sistemática da literatura na busca de artigos em base eletrônica PUBMED/Medline, ClinicalKey e Web of Science. Os alvos foram artigos originais publicados em periódicos indexados que avaliaram fatores de riscos, tais como: fumo, fimose, inflamação peniana recorrente e infecções virais e a câncer de pênis. Os termos utilizados para a busca desta revisão foram: “risk behavior/penis câncer”, “penile/penis cancer/carcinoma”, “penile neoplasms/pathology” e “risk /penile cancers”. **Resultados:** Após a revisão sistemática da literatura apenas três estudos, classificados como Clinical Trial, estavam associados aos descritores e ao objetivo da pesquisa, relacionando o Líquen escleroso, Sexo com animais, Fumo e HPV como fatores de risco de CaPe. **Conclusão:** Esta avaliação mostra a escassez de ensaios clínicos que busquem associações dos fatores de risco descritos na literatura e a patogênese desse tipo de neoplasia.

**Palavras-chave:** Câncer de Pênis, Fator de Risco, Revisão de Literatura.

---

<sup>1</sup> Farmacêutica-Bioquímica. Mestra. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico de Farmácia. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Médica. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Biomédica. Mestra. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Médico. Doutor. Departamento de Urologia. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Farmacêutica-Bioquímica. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Valquíria do Carmo Alves Martins. Rua Francisco Orellana, 215 - Planalto. Departamento de Ensino e Pesquisa da FCECON. Manaus, AM, Brasil. CEP 69040-010. E-mail: alvesvalquiria@yahoo.com.br

# Perfil dos Pacientes Submetidos à Laringectomia em Centro Oncológico de Referência no Estado do Amazonas - Por que Números ainda tão Altos?

Gabriel Pacífico Seabra Nunes<sup>1</sup>; Mewryane Câmara Brandão Ramos<sup>2</sup>; Raissa Barakatt de Figueiredo<sup>3</sup>; Jefferson Moreira de Medeiros<sup>4</sup>; Maria Carolina Coutinho Xavier Soares<sup>5</sup>; Felipe Jezine III<sup>6</sup>; Marco Antonio Cruz Rocha<sup>7</sup>; Lia Mizobe Ono<sup>8</sup>

**Introdução:** A laringe é um órgão comumente afetada por desenvolvimento neoplásico, sendo que cerca de 25% dos cânceres de cabeça e pescoço são originados neste órgão. A laringectomia total é um procedimento cirúrgico no qual a laringe e as cordas vocais são totalmente removidas, criando uma independência dos tratos respiratórios e digestórios, sendo uma parte importante do tratamento desta neoplasia. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar as características epidemiológicas e clínicas dos pacientes submetidos à laringectomia por câncer. **Método:** Trata-se de um estudo analítico, retrospectivo nos prontuários dos pacientes de 2007 a 2014 submetidos à laringectomia total. **Resultados:** De 76 pacientes, a maioria era do sexo masculino (n=72), entre os 60 e 70 anos (n=35) e de estadiamento avançado e com histologia de carcinoma escamocelular moderadamente diferenciado. A localização mais comum foi a glote e a disfonia, conseqüentemente, foi o sintoma mais comum. A taxa de letalidade após 5 anos de tratamento foi de 29%. **Conclusão:** O câncer de laringe é um dos mais comuns na região de cabeça e pescoço, e apresenta uma sintomatologia diversificada. Os números de laringectomias na presente instituição não apresentou declínio como a tendência mundial, devendo mais estudos serem realizados para elucidar esta razão.

**Palavras-chave:** Câncer de Laringe; Tratamento; Laringectomia.

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Médica-Anestesiologista. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Médica-Residente. Instituto de Assistência Médica ao Servido Público. São Paulo, SP, Brasil.

<sup>4</sup>Médico-Cirurgião de Cabeça e Pescoço. Mestre. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Médica-Cirurgiã de Cabeça e Pescoço. Mestre. UEA. Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup>Médico-Cirurgião de Cabeça e Pescoço. Especialista. Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup>Médico-Cirurgião de Cabeça e Pescoço. Doutorando. Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup>Cirurgiã-Dentista. Doutora. Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e de Odontologia da FCECON Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Gabriel Pacífico Seabra Nunes. Avenida Maneca Marcos, 55, Residencial Rubi, Apto. 501 – Parque 10. Manaus, AM, Brasil. CEP 69055-021. E-mail: gpsnunes@hotmail.com

## Papilomavírus Humano e Vírus Epstein-Barr: Caracterização Viral nos Tumores de Pênis

Nicácio Acioli Barbosa Rosas<sup>1</sup>; Paloma Menezes de Souza<sup>2</sup>; Victor Hugo Rodrigues Bandeira<sup>3</sup>; Marcel Heibel<sup>4</sup>; Monique Freire Santana<sup>5</sup>; Michele de Souza Bastos<sup>6</sup>; Kátia Luz Torres Silva<sup>7</sup>; Valquíria do Carmo Alves Martins<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer de pênis é uma doença rara, com maior incidência em países em desenvolvimento, e acomete principalmente homens entre 50 e 70 anos de idade. No Brasil as maiores taxas de prevalência estão nas Regiões Norte e Nordeste. A neoplasia está relacionada à má higiene, processos inflamatórios, fumo, infecção por HPV e EBV. **Objetivos:** Este trabalho descreve a prevalência de genótipos de HPV e coinfeção com EBV em tumores malignos de pênis. **Método:** Trata-se de um estudo observacional descritivo realizado em uma unidade de saúde terciária, com as amostras coletadas de pacientes atendidos no serviço de urologia da instituição. Utilizaram-se PCR para detecção do DNA viral, tanto de EBV quanto HPV e sua genotipagem. **Resultados:** Um total de 48 pacientes foram incluídos no estudo. A média de idade dos pacientes foi de 58 anos; 34% apresentaram histórico de câncer familiar, 61% apresentavam fimose. 60% dos pacientes eram tabagistas. O diagnóstico viral foi realizado em quarenta sete amostras de câncer de pênis. Entre estas, 20 foram positivas para HPV (42%), o genótipo com maior prevalência foi o HPV-16 (27%); 16 foram positivas para EBV (34%), sendo oito casos de coinfeção HPV/EBV (17%). Não foi realizada a detecção de apenas uma amostra. **Conclusão:** A maioria dos pacientes possuía múltiplos fatores de risco que possivelmente contribuíram para o aparecimento da neoplasia. Além disso, em mais da metade das amostras analisadas, verificou-se a presença dos vírus HPV e/ou EBV, que confirma a relevância destes agentes na gênese da doença em questão. **Palavras-chave:** Câncer de Pênis; Fator de Risco; HPV/EBV.

<sup>1</sup> Acadêmico de Farmácia. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Departamento de Ensino e Pesquisa da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Médica. Bacharel. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Departamento de Ensino e Pesquisa da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Departamento de Ensino e Pesquisa da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Urologista. Doutor. Departamento de Ensino e Pesquisa da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Médica-Patologista. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Farmacêutica-Bioquímica. Doutorado. Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Farmacêutica-Bioquímica. Doutora. Departamento de Ensino e Pesquisa da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Farmacêutica-Bioquímica. Mestra. Departamento de Ensino e Pesquisa da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Nicácio Acioli Barbosa Rosas. Rua dos Cravos, 285, Conjunto Tiradentes – Aleixo. Manaus, AM, Brasil. CEP 69083-220. E-mail: nicaciorosas@hotmail.com

# Perfil Sociodemográfico de Cuidadores Informais de Mulheres Amazônicas em Tratamento do Câncer do Colo do Útero

Rosana Pimentel Correia Moysés<sup>1</sup>; Juliana Nascimento Viana<sup>2</sup>; Gabriela Amaral de Sousa<sup>3</sup>; Maria da Graça Pereira<sup>4</sup>

**Introdução:** O câncer do colo do útero é o terceiro câncer mais incidente em mulheres brasileiras. A Região Norte apresenta a maior incidência da doença e o Amazonas teve previsão de 840 novos casos para 2019. Durante o tratamento, as pacientes, na sua maioria têm cuidadores que desempenham funções que vão do cuidado ao suporte emocional e medeiam as relações entre o paciente e equipe de saúde. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico de cuidadores informais de mulheres em tratamento do Câncer do Colo do útero na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). **Método:** Estudo transversal, descritivo com 119 cuidadores informais, que analisou as variáveis: idade, escolaridade, gênero, naturalidade, estado civil, ocupação, classe social, grau de parentesco, horas diárias dedicadas ao cuidado e apoio financeiro. **Resultados:** A média de idade dos cuidadores foi de 37,4 ( $\pm 12,7$ ), 70% eram do gênero feminino, 61% residentes da capital do Amazonas, Manaus, 80% da raça parda e 55% casados. O grau de escolaridade de 48,3% era nível médio ou superior incompleto. A maioria estava desempregado (32,5%) e com renda mensal familiar de 2 salários mínimos (69%). As cuidadoras filhas das pacientes foram 43% nesta amostra, 92,4% dos cuidadores não recebiam nenhum apoio financeiro e 59,7% passavam mais de 20 horas cuidando da pessoa. **Conclusão:** Ao traçar as características sociais e econômicas do cuidador, este é um estudo importante para construção de programas multiprofissional e multidisciplinar para suporte social das famílias do paciente com câncer. **Palavras-chave:** Saúde da Mulher; Neoplasias do Colo do Útero; Cuidadores.

---

<sup>1</sup> Odontóloga. Mestre. Universidade do Minho, Portugal/Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina. Faculdade de Medicina da UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina. Faculdade de Medicina da UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Psicóloga. Doutorado. Universidade do Minho, Portugal/Faculdade de Medicina. Escola de Psicologia. Braga, Portugal.

*Endereço para correspondência:* Rosana Pimentel Correia Moysés. Núcleo de Atividades Integradas da UFAM. Av. General Rodrigo Otávio, 6200 – Coroadó. Manaus, AM, Brasil. CEP 69080-900. E-mail: rosanapcsmsdc@gmail.com

## Seguimento Citológico de Mulheres Portadoras de HrHPV Participantes do Programa de Rastreio do Câncer do Colo de Útero em Manaus

Tainah Bezerra Pinheiro<sup>1</sup>; Alessandra Encarnação de Moraes<sup>2</sup>; Fernanda Mendonça de Faria e Cunha<sup>3</sup>; Felipe Luz Torres Silva<sup>4</sup>; Antônio Vinícius Soares de Souza<sup>5</sup>; Victor Hugo Rodrigues Bandeira<sup>6</sup>; Vanessa Santarém dos Santos<sup>7</sup>; Kátia Luz Torres<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer do colo do útero (CCU) tem alta prevalência na Região Norte do Brasil. Por isso são necessários estudos que fortaleçam discussões sobre a inserção do teste molecular do HPV, agente etiológico do CCU, no sistema de rastreio. Os genótipos do HPV de alto risco (HrHPV) são envolvidos no processo de oncogênese, por isso é importante obter dados através do teste molecular sobre a distribuição dos genótipos do HPV a fim de entender o comportamento dos diferentes tipos de HPV na região. **Objetivo:** Este estudo buscou caracterizar o perfil epidemiológico e clínico de mulheres participantes de rastreio (citológico e molecular), portadoras de infecção por HrHPV. **Método:** Foi realizado follow up por 54 meses de 103 mulheres sabidamente infectadas por HrHPV (por busca ativa e consulta ao SISCOLO). Elas foram encaminhadas à consulta para entrega do laudo do exame molecular e orientações para realização da colposcopia e biópsia quando indicado. **Resultados:** Foram seguidas 47 mulheres (idade de 23 a 72 anos), das quais 11 realizaram biópsia de material cervical. Destas, três não apresentaram alteração; quatro apresentaram NIC 1, duas NIC 2 e duas NIC 3 (encaminhadas para tratamento) sendo os dois últimos casos mulheres que apresentavam resultado de citologia normal. A adesão das mulheres ao sistema de rastreio foi de 42,7%.

**Conclusão:** O sistema de rastreio citológico apresenta falhas e a adesão das mulheres é baixa. Estes fatores fragilizam a prevenção de uma doença evitável.

**Palavras-chave:** Rastreio; HPV; Molecular.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina. UFAM. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmico de Farmácia. UFAM. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmico de Farmácia. UFAM. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup>Acadêmico de Medicina. UNL. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup>Biomédica. Mestranda. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup>Farmacêutica-bioquímica. Doutora. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Tainah Bezerra Pinheiro. Rua Lindon Johnson, 55, condomínio Atlantis, Casa 36 - Parque 10 de novembro. CEP 69054-712. Manaus, AM, Brasil. E-mail: tainah\_pinheiro@hotmail.com

# Perfil Sociodemográfico de Mulheres com Câncer do Colo do Útero com Diagnóstico em Estádio Clínico Avançado: um Panorama da Região Norte do Brasil

Gabriela Amaral de Sousa<sup>1</sup>; Juliana Nascimento Viana<sup>2</sup>; Rosana Pimentel Correia Moysés<sup>3</sup>; Celsa da Silva Moura Souza<sup>4</sup>; Bruno Mendes Tavares<sup>5</sup>; José Fernando Marques<sup>6</sup>

**Introdução:** Anualmente morrem cerca de 6 mil mulheres de câncer do colo do útero no Brasil, sendo a Região Norte do Brasil o lugar com maior incidência da doença, apresentando uma tendência crescente do número de casos e de óbitos. **Objetivo:** Traçar o perfil sociodemográfico das mulheres com câncer do colo do útero em estágio clínico avançado na Região Norte do Brasil. **Método:** Este estudo foi um estudo descritivo, transversal e retrospectivo com abordagem quantitativa, a partir dos dados do Sistema de Informação Registro Hospitalar de Câncer, desenvolvido pelo Instituto Nacional do Câncer, entre 2011-2017. Foram consideradas as variáveis sociodemográficas: faixa etária; raça; escolaridade e estado conjugal. Os dados foram analisados através do programa *IBM Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 24.0.4,5. **Resultados:** Os resultados demonstraram que o estado do Pará (723 casos) e do Amazonas (413 casos) apresentaram o maior número de casos em estágio avançado, sendo a faixa etária de 40 a 44 anos a mais frequente, excetuando-se o estado do Pará que apresentou o maior número de casos neste estágio em mulheres de 55 a 59 anos. Em relação à raça, 78% das mulheres se auto intitulam pardas. Quanto ao número de casos segundo escolaridade, 59% das mulheres só possuem fundamental incompleto, caracterizando baixa escolaridade. Ao analisarmos o estado civil, somente 36% desta população eram mulheres casadas. **Conclusão:** O perfil traçado neste estudo é extremamente relevante para o planejamento e orientação diferenciada das políticas públicas, com enfoque principalmente nos estados com os piores resultados.

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher; Neoplasias do Colo do Útero; Estadiamento de Neoplasias.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina. Faculdade de Medicina. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Odontóloga. Mestre. Universidade do Minho, Portugal/Faculdade de Medicina. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Nutricionista. Doutora. Faculdade de Medicina. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Nutricionista. Doutor. Instituto de Ciências Biológicas (ICB). UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Biólogo. Doutor. ICB. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Rosana Pimentel Correia Moysés. Núcleo de Atividades Integradas da UFAM. Av. General Rodrigo Otávio, 6200 – Coroadó. Manaus, AM, Brasil. CEP 69080-900. E-mail: rosanapcsmsdc@gmail.com

## Determinantes do Diagnóstico Tardio do Câncer do Colo do Útero na Região Norte do Brasil, no Período de 2011 a 2017

Gabriela Amaral de Sousa<sup>1</sup>; Juliana Nascimento Viana<sup>2</sup>; Rosana Pimentel Correia Moysés<sup>3</sup>; Celsa da Silva Moura Souza<sup>4</sup>; Bruno Mendes Tavares<sup>5</sup>; José Fernando Marques<sup>6</sup>

**Introdução:** O câncer do colo do útero é um problema de saúde pública no Brasil, sobretudo na Região Norte do país, onde é temo maior número de casos e mortalidade pela doença. **Objetivo:** Analisar os fatores associados ao diagnóstico em estádios clínicos avançados do câncer do colo do útero na Região Norte do Brasil (2011 a 2017). **Método:** Estudo epidemiológico, descritivo, transversal e retrospectivo com abordagem quantitativa, a partir dos dados do Sistema de informação Registro Hospitalar de Câncer (SISRHC), para analisar os determinantes do diagnóstico de estágio avançado foram estimados os valores de *odds ratio* (OR), com intervalo de confiança de 95% (IC95%), considerando o estágio precoce (0-IIA) e estágio avançado (IIB-IVC); As variáveis de análise foram idade, raça, escolaridade, estado civil, tabagismo e etilismo. **Resultados:** Os preditores sociodemográficos para diagnóstico tardio do Câncer do Colo do Útero demonstraram que mulheres com mais de 50 anos tem 2,8 vezes mais chance de ter o diagnóstico tardio da doença (OR 2,8; IC95% 2.4-3.2), as pardas 1,2 vezes mais chances de terem este diagnóstico (OR 1,2; IC95%0,9-1,4). Mulheres fumantes têm 1,7 mais chances de apresentarem a doença em estágio avançado (OR 1,7; IC95%1,5-1,9) e as etilistas as chances aumentavam em 1,4 vezes (OR1,4; IC95%1,2-1,7). 80% do estágio avançado tinham baixa escolaridade e o estado civil não teve resultado significativo. **Conclusão:** Apesar das limitações por utilizar dados secundários, os resultados ratificam a falha do método de rastreamento atual e a necessidade de construir uma linha de cuidado organizada e efetiva.

**Palavras-chave:** Neoplasias do Colo do Útero; Fatores de Risco; Estadiamento de Neoplasias.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina. Faculdade de Medicina. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Odontóloga. Mestre. Universidade do Minho, Portugal/Faculdade de Medicina. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Nutricionista. Doutora. Faculdade de Medicina. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Nutricionista. Doutor. Instituto de Ciências Biológicas (ICB). UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Biólogo. Doutor. ICB. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Rosana Pimentel Correia Moysés. Núcleo de Atividades Integradas da UFAM. Av. General Rodrigo Otávio, 6200 – Coroado. Manaus, AM, Brasil. CEP 69080-900. E-mail: rosanapcsmsdc@gmail.com

# Genótipos do Papilomavirus Humano (HPV) em Carcinoma de Células Escamosas e Adenocarcinomas de Câncer Cervical

Heidy Halanna de Melo Farah Rondon<sup>1</sup>; Raffael Toschi F.S. Cordeiro<sup>2</sup>; Monique Freire Santana<sup>3</sup>; Daniel Lourenço Lira<sup>4</sup>; Michele de Souza Bastos<sup>5</sup>; Ana Carolina Soares de Oliveira<sup>6</sup>; Valquiria do Carmo Alves Martins<sup>7</sup>; Kátia Luz Torres Silva<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer cervical é o quarto tipo de neoplasia mais comum entre as mulheres no mundo todo e está associado à infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) e sua persistência. Na Região Norte do Brasil teve uma incidência de 58/100.000 mulheres no ano de 2018. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi identificar os genótipos do HPV prevalentes em carcinomas de células escamosas e adenocarcinomas de câncer cervical, em mulheres atendidas em um centro de referência do Estado do Amazonas. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo, realizado na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas (FCECON), em mulheres com diagnóstico de câncer cervical cujo tratamento inicial foi o cirúrgico. Para detecção do HPV foram utilizados os métodos de PCR em Tempo Real para HPV 16 e 18, PCR genérica (PGMY09/11) e o kit comercial PapilloCheck® que permite a identificação de 18 tipos de HPV de alto risco e 6 tipos de HPV de baixo risco. **Resultados:** Foram incluídas neste estudo 31 mulheres, a frequência de HPV foi 93,4%. Em carcinomas de células escamosas (CEC) a prevalência de HPV foi de 80% e em adenocarcinomas (ADC) foi de 20%. Os genótipos mais frequentes foram HPV 16 (60%), seguido do HPV 18 (20%) e outro genótipos representando 20%. **Conclusão:** Este estudo demonstrou alta prevalência de HPV 16 em CEC e ADC, mostrando a importância de se realizar mais estudos com HPV 16 e sua persistência em diferentes tipos histológicos.

**Palavras-chave:** HPV Genotyping; Molecular Screening; Amazon.

---

<sup>1</sup> Biomédica. Mestre. Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina. DEP-FCECON. Universidade Nilton Lins (UNL). Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Médica-Patologista. Especialista. DEP-FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Médico Cirurgião-Geral. Especialista. DEP-FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Farmacêutica-Bioquímica. Doutora. Departamento de Bacteriologia. Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Farmacêutica. Doutora. Departamento de Virologia. Instituto de Medicina Tropical (IMT-USP). São Paulo, SP, Brasil.

<sup>7</sup> Farmacêutica-Bioquímica. Mestre. DEP-FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Farmacêutica-Bioquímica. Doutora. DEP-FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Heidy Halanna de Melo Farah Rondon. Rua Francisco Orellana, 215 - Planalto. Manaus, AM, Brasil. CEP 69040-01. E-mail: fheidyhalanna@yahoo.com

## Punção Aspirativa por Agulha Fina Guiada por Ultrassonografia: Comparação entre os Métodos de Citologia e *Cell Block*

Thayná Aparecida da Silva Cruz<sup>1</sup>; Adria Fernandes Rabelo<sup>2</sup>; Jorge Roberto Di Tommaso Leão<sup>3</sup>; Marianna Facchinetti Brock<sup>4</sup>; Maiko Ramos Maia<sup>5</sup>; Danielle Teles Leal<sup>6</sup>

**Introdução:** As incidências dos nódulos tireoidianos aumentaram nos últimos anos. A importância reside na necessidade de excluir o câncer, que ocorre em 7%-15% dos casos. Como há consideráveis resultados insatisfatórios pelo esfregaço convencional a técnica de *cellblock* possui vantagens, como garantir aproveitamento das células aspiradas, diminuindo a dispersão celular onde a presença de hemorragia e escassa celularidade tornam o método insatisfatório. **Objetivo:** Comparar a taxa de citologias insatisfatórias dos esfregaços convencionais com os exames realizados por *cellblock*. **Método:** Estudo descritivo, prospectivo realizado através da avaliação dos resultados de dois tipos de técnicas em materiais adquiridos pela PAAF guiada por ultrassonografia entre Julho/2018-Março/2019. **Resultados:** Foram analisados 137 nódulos. Dois pacientes foram excluídos devido a ultrassom sem nódulo e citologia indicando tireoidite linfocítica. A média de idade foi 50.74, prevalecendo mulheres. A quantidade de cada TI-RADS e (qual citologia prevaleceu em cada), foi: 5%(7) TI-RADS 1(Bethesda 2), 25%(33) TI-RADS 2 (Bethesda 1), 28% (37) TI-RADS 3 (Bethesda 2), 37%(48) TI-RADS 4 (Bethesda 2) e 4% (5) TI-RADS 5 (Citologia em execução). 94% (127) foi convencional e 6% (8) associou-se técnica de *cellblock*, onde desses, 88% (7) não houve concordância entre as técnicas e 13% (1) concordaram Bethesda 2 nos dois métodos. **Conclusão:** Houve considerada concordância entre o TI-RADS e Bethesda. Já na *cellblock* houve concordância mínima. Isso reflete a necessidade de mais prática da técnica de *cellblock* em razão de o seu número ter sido baixo. E melhora das técnicas para que não haja nenhuma amostra insatisfatória. **Palavras-chave:** PAAF; Nódulos Tireoidianos; Bethesda.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina. DEP-FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Médico-Ultrassonografista. DEP-FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Médica. DEP-FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Médico-Patologista. DEP-FCECON. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Médica-Residente de Radiologia. DEP-FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Thayná Aparecida da Silva Cruz. Rua Professor Marciano Armond, 963. Condomínio Life da Villa, Apto. 608B - São Francisco. Manaus, AM, Brasil. CEP 69079-015. E-mail: tasc.med@uea.edu.br

# Síndrome de Burnout em Enfermeiros de Unidade Oncológica: uma Revisão Integrativa

Gizele Soares Coelho<sup>1</sup>; Helen Suanny Franco de Araújo<sup>2</sup>; Caroline de Oliveira Cardoso Gonçalves<sup>3</sup>; Mirelia Rodrigues de Araújo<sup>4</sup>

**Introdução:** A Síndrome de Burnout é definida como um estado físico, emocional e mental de esgotamento extremo, resultado do acúmulo excessivo de trabalho. A oncologia é apontada como uma área estressante, promovendo grandes desafios para o enfermeiro pela alta complexidade de cuidados, visto que, a Síndrome de Burnout predispõem a outras patologias que colocam em risco a saúde do trabalhador ligadas a sobrecarga de trabalho, submetendo o enfermeiro ao desgaste físico e emocional. **Objetivo:** Relacionar a Síndrome de Burnout a enfermeiros atuantes em unidades oncológicas. **Método:** Trata-se de um estudo que se desenvolveu por meio de revisão bibliográfica, foram recolhidas informações em artigos encontrados nas bases de dados LILACS e Biblioteca Virtual SciELO, publicados no período compreendido entre 2009 a 2019. **Resultados:** Com a complexidade da patologia o desgaste emocional é inevitável, causando sobrecarga de responsabilidades, atenção e função que vive o enfermeiro uma vez que são os profissionais responsáveis por proporcionar cuidados e acompanhar os pacientes e acabam se envolvendo psicologicamente nas suas vulnerabilidades. **Conclusão:** Destaca-se a relevância do tema para a sociedade, e que medidas sejam adotadas a fim de minimizar os danos ao trabalhador. É importante que o próprio enfermeiro saiba reconhecer esse momento de fragilidade, para que assim possa buscar auxílio.

**Palavras-chave:** Esgotamento Profissional; Enfermagem; Enfermagem Oncológica.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem. Curso de Enfermagem. Centro Universitário Fametro (Ceuni-Fametro). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmico de Enfermagem. Curso de Enfermagem. Ceuni-Fametro. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeira. Especialista. Central de Materiais e Esterilização. Hospital Adventista de Manaus. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestre. Curso de Enfermagem. Ceuni-Fametro. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Gizele Soares Coelho. Rua João de Mendonça Furtado, 77 - Petrópolis. Manaus, AM, Brasil. CEP 69063-490. E-mail: gihcoelho252gmail.com

## Aspectos Clínicos e Patológicos do Carcinoma de Mama *in situ* em Mulheres Atendidas na FCECON entre 2003 e 2013

Mariana Pimenta Leão Bandeira de Melo<sup>1</sup>; Karollina Deon e Silva<sup>2</sup>; Hílka Flávia Barra do Espírito Santo Alves Pereira<sup>3</sup>; Samantha Sanches da Cruz<sup>4</sup>; Thays Pimenta Leão Magaldi Barroso<sup>5</sup>; Gabriel Pacífico Seabra Nunes<sup>6</sup>

**Introdução:** O câncer de mama é a principal neoplasia que acomete mulheres no Brasil e no mundo. O diagnóstico precoce tem importância fundamental para o tratamento e prognóstico da doença, reduzindo assim as taxas de mortalidade. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e clínico-patológico de mulheres com câncer de mama *in situ* atendidas na FCECON no período de 2003 a 2013. **Método:** A pesquisa consistiu em um estudo descritivo longitudinal retrospectivo a partir da análise de 75 prontuários. Durante a coleta, foram catalogados os dados referentes à idade, procedência, método de diagnóstico, tipo histológico e tratamento. **Resultados:** Foram analisados 56 prontuários, a faixa etária mais acometida foi de 50-59 anos. A maioria das pacientes eram naturais de Manaus, o tipo histológico mais com maior predomínio foi do tipo não especificado com 55%. Em relação à cirurgia, 68% foram submetidas à cirurgia conservadora da mama. A radioterapia foi realizada em 61% dos casos. **Conclusão:** Evidenciou uma incidência de 3,5% de pacientes com CDIS, sendo a faixa etária mais acometida de 50 a 59 anos. A maior parte das pacientes são provenientes da capital do Amazonas, seguidos de municípios do interior e de outros estados.

**Palavras-chave:** Neoplasia de Mama; Carcinoma *in situ*; Histopatológico.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP) da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina. UNL. DEP- FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Médica. Mestre. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmica de Medicina. UNL. DEP- FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmica de Medicina. UNL. DEP- FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup>Acadêmico de Medicina. UNL. DEP- FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Karollina Deon e Silva. Rua Jitaúna, 150, Apto. 102, Torre 2ª – Condomínio Asturias. Manaus, AM, Brasil. CEP 69058-825. E-mail: kah.deon@hotmail.com

# Prevalência do Vírus Epstein-Barr e da Bactéria Helicobacter Pylori no Tecido de Pacientes com Adenocarcinoma Gástrico Atendidos em Manaus

Sofia Angiole Cavalcante<sup>1</sup>; Maria da Glória da Costa Carvalho<sup>2</sup>; Marcelo Soares da Mota e Silva<sup>3</sup>; Sidney Raimundo Silva Chalub<sup>4</sup>; Leonardo Simão Coelho Guimarães<sup>5</sup>; Luciana Botinelly Mendonça Fujimoto<sup>6</sup>; Marcelo Tapajós Araújo<sup>7</sup>; Priscila Ferreira de Aquino<sup>8</sup>

**Introdução:** A bactéria *Helicobacter pylori* é considerada o principal patógeno etiológico do câncer gástrico (CG), entretanto, um estudo recente do Atlas Genômico do Câncer indicou tumores positivos para o vírus Epstein Barr como um subtipo molecular de CG. Logo, a vigilância desses patógenos pode auxiliar na compreensão sobre a incidência e aspectos moleculares da doença. **Objetivo:** Detectar DNA de EBV e *H. pylori* em tecidos gástricos da população atendida em dois hospitais públicos de Manaus/AM. **Método:** Coletaram-se 20 amostras de tecido gástrico de pacientes submetidos à endoscopia (controle) e 10 de pacientes com adenocarcinoma gástrico submetidos à gastrectomia nos hospitais FCECON e HUGV. A detecção ocorreu por meio da amplificação dos genes *glmM* (*ureC*) para *H. pylori* e do gene *BMRF1* para EBV. **Resultados:** No grupo controle, 66,6% dos pacientes > 40 anos foram positivos para *H. pylori* e 55% para EBV, enquanto os casos com idade=< 40 anos foram 54% positivos para bactéria e 18% para o EBV; em amostras de câncer, 90% dos tumores e 80% dos tecidos de margem de ressecção apresentaram DNA bacteriano, enquanto DNA viral foi detectado em 70% dos tumores e 40% das margens. A detecção de *H. pylori* foi similar ao descrito em âmbito regional e internacional. Contudo, enquanto previa-se EBV entre 5-19% das amostras de CG, foi obtido 70% de positividade. **Conclusão:** Logo, tais dados podem apontar o EBV como um potencial fator de risco patogênico para a incidência local do câncer de estômago.

**Palavras-chave:** Câncer Gástrico; Patógenos; Prevalência.

<sup>1</sup> Tecnóloga em Biotecnologia. Mestranda. Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD)/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) Amazônia. Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Médica. Doutora. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup> Biólogo. Doutor. UFRJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>4</sup> Médico. Doutor. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Médico. Especialista. FCECON. Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Médica. Doutora. UFAM. Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Médico. Doutor. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Química. Doutora. ILMD/Fiocruz Amazônia. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Priscila Ferreira de Aquino. ILMD/Fiocruz Amazônia. Rua Teresina, 476 – Adrianópolis. Manaus, AM, Brasil. CEP 69.057-070. E-mail: s.angiole.c@gmail.com

## Descrição do Perfil de Pacientes Jovens Diagnosticados Com Câncer de Estômago Atendidos em Manaus

Sofia Angiole Cavalcante<sup>1</sup>; Sidney Raimundo Silva Chalub<sup>2</sup>; Leonardo Simão Coelho Guimarães<sup>3</sup>; Luciana Botinelly Mendonça Fujimoto<sup>4</sup>; Fabrício Lima Moura<sup>5</sup>; Hugo Marlon de Castro Negreiros<sup>6</sup>; Márcio Neves Stefani<sup>7</sup>; Priscila Ferreira de Aquino<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer gástrico (CG) afeta majoritariamente pessoas entre 50-75 anos, porém ocorrem casos em indivíduos abaixo de 40, denominados pacientes jovens. Estudos sugerem que jovens com CG apresentem perfil distinto ao dos pacientes mais velhos, e ainda um tumor mais agressivo. **Objetivo:** Descrever o perfil de pacientes jovens tratados em dois hospitais públicos de Manaus/AM. **Método:** Foi realizada uma coleta de dados de pacientes entre 18-40 anos com câncer gástrico indicados à gastrectomia no HUGV e FCECON durante julho/2018 agosto/2019. **Resultados:** Foram abordados 6 pacientes, sendo a maioria mulheres (83%), com idades entre 19 a 40 anos. Cerca de 33,3% foram fumantes ocasionais e metade consumia álcool de forma esporádica. Em 50% dos casos houve histórico familiar de CG. O tempo de evolução de sintomas foi em média de 12,8 meses, variando de 5 a 24 meses, com ocorrência principalmente de azia, dor, náuseas e perda de peso. Cerca de 66% realizaram mais de uma endoscopia para obter diagnóstico, sendo a histologia predominante do tipo difuso mucossecretor (Lauren) e metade dos casos estavam em estágio avançado de metástase. **Conclusão:** Infere-se que os jovens com CG atendidos nesses dois hospitais sejam predominantemente mulheres, com tipo difuso e predisposição genética como principal fator de risco associado. Este perfil contrasta com o encontrado na literatura para pacientes acima de 40 anos que, em geral, são homens apresentando fatores de risco comportamental. Adicionalmente, o observado aponta para possíveis distinções moleculares da doença nestes subgrupos populacionais.

**Palavras-chave:** Câncer Gástrico; Paciente Jovem; Fatores de Risco.

<sup>1</sup> Tecnóloga em Biotecnologia. Mestranda. Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD)/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) Amazônia. Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Médico. Doutor. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Médico. Especialista. FCECON. Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Médica. Doutora. Departamento de Patologia e Medicina Legal da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Médico. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Médico. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Médico. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Química. Doutora. ILMD/Fiocruz Amazônia. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Sofia Angiole Cavalcante. ILMD/Fiocruz Amazônia. Rua Teresina, 476 – Adrianópolis. Manaus, AM, Brasil. CEP 69.057-070. E-mail: s.angiole.c@gmail.com

# Caracterização da Microbiota Vaginal de Mulheres do Amazonas

Evelyn Costa Lira<sup>1</sup>; Pamella Suely Santa Rosa Pimentel<sup>2</sup>; Roberto Alexandre Alves Barbosa Filho<sup>3</sup>; Enedina Nogueira de Assunção<sup>4</sup>; Tainá Raiol<sup>5</sup>; Spartaco Astolfi Filho<sup>6</sup>; Cristina Maria Borborema dos Santos<sup>7</sup>

**Introdução:** As comunidades microbianas exercem um papel importantíssimo para a manutenção da homeostase na vagina e prevenção da colonização por microrganismos patogênicos, mas os mecanismos pelos quais exercem essa influência ainda não são tão bem definidos. **Objetivos:** Nosso estudo caracterizou a diversidade bacteriana na microbiota vaginal de mulheres sem evidências de qualquer sinal, sintoma ou desordem urogenital; mulheres apresentando candidose vulvovaginal (CVV); mulheres apresentando vaginose bacteriana (VB); e mulheres apresentando lesões pré-malignas do colo do útero. **Método:** As regiões V1-V2 do gene 16S rRNA foram amplificadas e sequenciadas em plataforma Next Generation Sequencing (NGS) a fim de elucidar a relação existente entre esta microbiota e o estado de saúde do trato genital feminino. **Resultados:** Nossos dados demonstram que os filos mais abundantes, em ordem decrescente de abundância foram Firmicutes, Bacteroidetes, Fusobacteria, Actinobacteria, TM7, Tenericutes e Proteobacteria. Dos 162 gêneros encontrados, a distribuição mostrou que sete constituíram mais de 95% da microbiota vaginal: Lactobacillus, Prevotella, Shuttleworthia, Sneathia, Megasphaera, Atopobium, Clostridium. O gênero Lactobacillus constitui a maior proporção nos quatro grupos estudados. Mulheres com a microbiota apresentando VB e Lesão apresentaram uma abundância relativamente baixa desse gênero em comparação com os outros grupos. **Conclusão:** Este estudo é o primeiro a caracterizar a comunidade bacteriana encontrada na microbiota vaginal de mulheres amazônicas. Estudos adicionais são necessários para obter uma compreensão mais aprofundada tendo em vista o desenvolvimento de futuras estratégias terapêuticas.

**Palavras-chave:** Microbiota Vaginal; Gene 16S rRNA; NGS.

---

<sup>1</sup> Bióloga, Doutora, Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia, Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Bióloga, Doutora, Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia, UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Biólogo, Mestre, Laboratório de Diagnóstico Molecular, Centro de Apoio Multidisciplinar. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Bióloga. Doutora. Laboratório Tecnologias do DNA, Centro de Apoio Multidisciplinar. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Bióloga. Doutora. Fundação Oswaldo Cruz - Gerência Regional de Brasília, Núcleo de Epidemiologia e Vigilância em Saúde. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Biólogo. Doutor. Instituto de Ciências Biológicas, Centro de Apoio Multidisciplinar. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Farmacêutica. Doutora. Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Laboratório de Citologia Clínica. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Cristina Maria Borborema dos Santos. Av. Álvaro Maia, 1421 – Apto. 901 – Adrianópolis. Manaus, AM, Brasil. CEP 69057-035. E-mail: cris.bsantos10@gmail.com

## Câncer Cutâneo não Melanoma em Rondônia: Estudo Histopatológico

Vivian Susi de Assis Canizares<sup>1</sup>; Jamaira Xavier Nascimento<sup>2</sup>; Jorge Domingos de Sousa Filho<sup>3</sup>; Lucas Mota Machado França<sup>4</sup>; Iuri Mandela Simão Batista<sup>5</sup>; Maria Gabriela Souza Fantin<sup>6</sup>; Rodolfo Luis Korte<sup>7</sup>; Andonai Krauze de França<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer de pele adquiriu especial importância nas últimas décadas, devido à crescente incidência no mundo, principalmente daqueles classificados como Câncer Cutâneo Não Melanoma (CCNM). Os CCNM possuem diferentes linhagens: o carcinoma basocelular (CB), correspondente a 70% dos casos e os de células escamosas (CE) representando 25% e relatados como de maior agressividade. **Objetivo:** Descrever os aspectos histopatológicos encontrados nos laudos dos pacientes da amostra. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de abordagem descritiva cuja amostra foi de 140 pacientes submetidos à excisão cirúrgica de lesões suspeitas ou já diagnosticadas como CCNM, no Hospital do Amor em Porto Velho, no período de um ano. **Resultados:** A faixa etária foi de 26 a 98 anos estando assim dividida: 34,3% entre 26 e 60 anos e 65,7% acima de 60 anos. O tipo mais frequente foi o CB (62,2%), seguido do CE (17,2%) e basoescamocelular (1,4%). Constatou-se ainda 19,2% de outras lesões sem caráter de malignidade, entretanto todos os pacientes deste grupo já tinham diagnóstico anterior de CCNM. Entre aqueles com diagnóstico de CE, 65,2% apresentaram idade acima de 70 anos e 34,8% entre 29 e 69 anos. **Conclusão:** Embora o CCNM não possua índices elevados de mortalidade quando comparados com os do tipo melanoma, podem comprometer de maneira significativa a vida do paciente devido à possibilidade de recorrência, assim como pelas deformidades físicas que pode ocasionar. Desta forma, enfatiza-se a importância de pesquisas locais para a implementação de propostas de intervenção centradas nas necessidades da população.

**Palavras-chave:** Câncer de Pele; Carcinoma Basocelular; Carcinoma de Células Escamosas.

---

<sup>1</sup>Enfermeira. Doutora. Laboratório de genética Humana da Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem. Laboratório de genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeiro. Mestre. Laboratório de genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmico de Medicina. Cientista da Computação. Especialista. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>6</sup> Bióloga. Licenciatura e Bacharel. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>7</sup> Médico Cirurgião-Plástico. Doutor. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>8</sup> Biólogo-geneticista. Doutor. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Vivian Susi de Assis Canizares. Rua Avenida Amazonas, 6030, Condomínio Vilas de Belo Horizonte, Casa 121 - Tiradentes. Porto Velho, RO, Brasil. CEP 76824-536. E-mail: iviansusiac@gmail.com

# Rastreamento de Variantes Genéticas Germinativas em Pacientes com Suspeita de Câncer Cutâneo não Melanoma por Sequenciamento de Alto Desempenho

Iuri Mandela Simão Batista<sup>1</sup>; Ana Isabel Mendoza Dueñas<sup>2</sup>; Lucas Mota Machado de França<sup>3</sup>; Maria Gabriela Souza Fantin<sup>4</sup>; Mara Dalila Almeida Alves<sup>5</sup>; Rodolfo Luís Korte<sup>6</sup>; Vivian Susi de Assis Canizares<sup>7</sup>; Andonai Krauze de França<sup>8</sup>

**Introdução:** No Brasil, o câncer cutâneo não melanoma (CCNM) é o mais recorrente. Vários fatores ambientais influenciam no seu surgimento. **Objetivo:** Nosso intuito foi identificar variantes que podem estar envolvidas na predisposição ao surgimento de CCNM entre 50 genes em regiões *HotSpot* para neoplasias. **Método:** Foram analisadas amostras germinativas de 8 pacientes com suspeita de CCNM. Utilizamos um painel de 50 genes em regiões HotSpot de câncer. Realizamos sequenciamento paralelo massivo e os dados foram analisados no pacote de programas CLC Genomics Workbench v12. Para identificação e anotação das variantes foi utilizado o Workflow “Identify Variants (WGS)” da versão 2.57, em configuração default. **Resultados:** Como resultado, identificamos 5 variantes presentes nos 8 pacientes. Os genes EGFR (rs1050171), FGFR3 (rs7688609), CSF1R (rs386693509) e RET (rs1800861) sem alteração de aminoácidos, e no TP53 (rs1042522) c.215C>G (p.Pro72Arg) que apresenta alteração físico-química na proteína. Todos os pacientes apresentaram pelo menos uma variante nos genes PTENP1 e APC, sendo que a variante NM\_000038.5(APC):c.4479G>A (p.Thr1493=) encontrada em 7 pacientes e relacionada à predisposição de em câncer hereditário (rs41115). **Conclusão:** Desta forma, é possível entender que alguns genes possuem maior recorrência de variantes e observa-se a importância de estudos que vise analisar com maior precisão os genes que podem estar envolvidos com o CCNM.

**Palavras-chave:** Neoplasias Cutâneas; Mutação; Predisposição Genética para Doença.

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina. Cientista da Computação. Especialista. Laboratório de Genética Humana da Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica de Ciência da Computação. Tecnólogo em Análise e Desenvolvimento de Sistemas. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmico de Medicina. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>4</sup> Bióloga. Bacharel. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmica de Biomedicina. Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA). Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>6</sup> Médico. Doutor. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>7</sup> Enfermeira. Doutora. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>8</sup> Biólogo-geneticista. Doutor. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Iuri Mandela Simão Batista. Rua Getúlio Vargas, 3760 – São João Bosco, Porto Velho, RO, Brasil. CEP 76804-114. E-mail: iuri.bat@gmail.com

# Análise de Variantes Exclusivamente Somáticas de Pacientes com Suspeita de Câncer Cutâneo não Melanoma Obtidas por Sequenciamento de Alto Desempenho

Iuri Mandela Simão Batista<sup>1</sup>; Ana Isabel Mendoza Dueñas<sup>2</sup>; Lucas Mota Machado de França<sup>3</sup>; Maria Gabriela Souza Fantin<sup>4</sup>; Jamaira do Nascimento Xavier<sup>5</sup>; Rodolfo Luís Korte<sup>6</sup>; Vivian Susi de Assis Canizares<sup>7</sup>; Andonai Krauze de França<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer cutâneo não melanoma (CCNM) é uma patologia em que 90% das ocorrências são influenciadas pela radiação ultravioleta. Analisar variantes exclusivamente somáticas por meio da bioinformática pode demonstrar melhor entendimento da etiologia da doença de maneira mais rápida e eficiente. **Objetivo:** Nosso intuito foi identificar variantes exclusivamente somáticas a partir de tecido tumoral em casos clínicos de CCNM com uso de funções pré-definidas no CLC Genomics Workbench v12 (CLC). **Método:** Foram analisadas amostras germinativas (sangue) e somáticas (tecido) de 8 pacientes com suspeita clínica de CCNM. Inicialmente as bibliotecas foram construídas usando o DNA genômico utilizando painel de 50 regiões *HotSpot* para estudo de câncer. As bibliotecas foram corridas em sistema semicondutor. Os dados foram exportados para o CLC. A análise de dados foi feita por Workflow “Identify Somatic Variants from Tumor Normal Pair (WGS)” versão 2.52, que remove as variantes germinativas e mantém somente as variantes somáticas, encontradas nas amostras de tecido. **Resultados:** Foi possível identificar 52 variantes exclusivamente somáticas, sendo 22 com mudança de aminoácido. Dessas, 15 variantes possuem alguma referência já mapeada, sendo 8 com significado clínico. Em um dos pacientes foi possível identificar as variantes rs121918347 e rs28934573, com mudanças físico-química na proteína, alterações patogênicas para CCNM no gene SMO c.1604G>T p.Trp535Leu para carcinoma basocelular, e no gene TP53 c.722C>T p.Ser241Phe para carcinoma espinocelular. **Conclusão:** Dessa forma, a análise de variantes exclusivamente somáticas elimina a chance de encontrar variantes germinativas e possibilita mapear variantes que surgiram ao longo da vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Câncer Cutâneo; Mutação; Radiação Solar.

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina. Cientista da Computação. Especialista. Laboratório de Genética Humana da Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica de Ciência da Computação. Tecnólogo em Análise e Desenvolvimento de Sistemas. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>4</sup> Bióloga. Bacharel. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>5</sup> Acadêmica de Enfermagem. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, Rondônia, Brasil.

<sup>6</sup> Médico. Doutor. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>7</sup> Enfermeira. Doutora. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>8</sup> Biólogo-geneticista. Doutor. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Iuri Mandela Simão Batista. Rua Getúlio Vargas, 3760 – São João Bosco. Porto Velho, RO, Brasil. CEP 76804-114. E-mail: iuri.bat@gmail.com

# Análise Molecular de Regiões *Hotspot* do Gene Tp53, em Pacientes com Suspeita Clínica de Câncer Cutâneo não Melanoma em Rondônia

Maria Gabriela Souza Fantin<sup>1</sup>; Lucas Mota Machado de França<sup>2</sup>; Iuri Mandela Simão Batista<sup>3</sup>; Mara Dalila Almeida Alves<sup>4</sup>; Rodolfo Luís Korte<sup>5</sup>; Vivian Susi de Assis Canizares<sup>6</sup>; Andonai Krauze de França<sup>7</sup>

**Introdução:** O tipo de câncer mais incidente em ambos os sexos será o de pele não melanoma segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2018/2019. Existem múltiplas alterações genéticas que demonstraram uma correlação direta com o desenvolvimento do câncer. **Objetivo:** Verificar as bases genéticas relacionadas ao câncer cutâneo não melanoma CCNM, suas variantes raras e síndromes associadas, com ênfase no gene supressor de tumor Tp53. **Método:** A amostra constitui-se de pacientes com hipótese clínica de CCNM que realizaram procedimento cirúrgico no Hospital do Amor da Amazônia, em Porto Velho - RO. Na análise molecular, utilizou-se painel comercial de regiões *Hotspots* de 50 genes, sequenciadas em sistema de alto rendimento. Os dados foram analisados no pacote de programas CLC Genomics Workbench Versão 12.0. **Resultados:** Foram identificadas seis variantes (rs193920774, rs1555525498, rs28934573, rs1042522, rs1032547645, rs730881999) nas análises somáticas e três variantes (rs1800372, rs587782769, rs1042522) nas análises germinativa das regiões *Hotspots* do Gene Tp53, sendo a variante rs1042522 encontrada nos 8 pacientes estudados. Três destas (rs1042522, rs730881999 e rs587782769) produzem proteínas de biofísica alteradas. A variante rs1800372 está associada à predisposição ao câncer hereditário. Três variantes somáticas (rs1555525498, rs730881999, rs1042522) e todas variantes germinativas encontradas em nosso estudo, estão associadas à síndrome rara de Li-Fraumeni. **Conclusão:** Esta, por ter um padrão autossômico dominante, quando manifestada no paciente, pode ser decorrente de algumas variantes no gene Tp53, o que aumenta os riscos de desenvolver a síndrome e aparentemente a predisposição no desenvolvimento do câncer de acordo com a literatura.

**Palavras-chave:** Tp53; Câncer de Pele; Síndrome de Li-Fraumeni.

<sup>1</sup> Bióloga. Laboratório de Genética Humana. Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina. Cientista da Computação. Especialista. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmica de Biomedicina. Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA). Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>5</sup> Médico. Doutor. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>7</sup> Biólogo/Geneticista. Doutor. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

Endereço para correspondência: Maria Gabriela Souza Fantin. Rua Engenheiro Anysio da Rocha Compasso, 4525, Flodoaldo Pontes Pinto, Residencial da Gávea. Porto Velho, RO, Brasil. CEP 76821-331. gabisouzafantin@gmail.com

## Perfil Social e Clínico de Portadores de Câncer Cutâneo não Melanoma Atendidos em um Hospital de Referência em Rondônia

Jamaira do Nascimento Xavier<sup>1</sup>, Rodolfo Luís Korte<sup>2</sup>, Cristiano Lucas de Menezes Alves<sup>3</sup>, Andonai Krauze de França<sup>4</sup>, Mara Dalila Almeida Alves<sup>5</sup>, Karla Gava de Oliveira<sup>6</sup>, Ana Izabel Mendoza Dueñas<sup>7</sup>, Vivian Susi de Assis Canizares<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer cutâneo não melanoma (CCNM) possui causas multifatoriais, tendo como risco principal a prolongada exposição solar. Se diagnosticado precocemente, há chance de 95% de cura e, para isso, é importante conhecer o perfil dos acometidos, bem como as características clínicas das lesões. **Objetivos:** Descrever as características sociais e clínicas de pacientes com suspeita ou diagnóstico de CCNM atendidos no hospital de referência de Rondônia.

**Método:** Realizou-se estudo prospectivo, descritivo, quantitativo com 100 pacientes que realizaram cirurgia excisional, em 12 meses, aprovado eticamente (parecer CEP/UNIR 2681589). **Resultados:** Dos 100, 43% eram do sexo masculino e 57% do feminino, com idade variando de 29 a 92 anos, sendo 19% entre 29 e 50, 48% entre 51 e 78, e 33% entre 73 e 94 anos. 78% se autodeclararam brancos, 12% pardos, 2% pretos e 8% não declararam. 54% trabalharam na maior parte da vida em agricultura e/ou pecuária, 11% em atividades como pesca e construção civil, ambas com exposição solar direta e 33% deles exerceram atividades laborais aquém da exposição solar, como comerciantes e mecânicos. Relativo aos antecedentes familiares, 33% relataram câncer de pele na família. Quanto à coloração das lesões, tonalidades marrom e preta foram as mais frequentes (45%). Bordas irregulares foram prevalentes em 66%. A localização anatômica predominante foi facial (72%). **Conclusão:** Dessa maneira, destaca-se a importância da educação em saúde para a população em risco, para que possam se proteger e reconhecer as lesões suspeitas, obtendo diagnóstico precoce e tratamento efetivo com grande possibilidade de cura.

**Palavras-chave:** Câncer de Pele; População; Fatores de risco.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem. Laboratório de Genética Humana da Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>2</sup> Médico. Doutor. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeiro. Mestre. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>4</sup> Biólogo. Doutor. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>5</sup> Acadêmico de Biomedicina. Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA). Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>6</sup> Acadêmica de Biologia. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>7</sup> Acadêmica de Ciência da Computação. Tecnólogo em Análise e Desenvolvimento de Sistemas. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>8</sup> Enfermeira. Doutora. Laboratório de Genética Humana da UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Jamaira do Nascimento Xavier. Rua das Flores, 663 – Floresta. Porto Velho, RO, Brasil. CEP 76806-484. E-mail: jamairax@gmail.com

# Swab Oral em Pacientes Oncológicos da UTI da FCECON para Análise de Saliva e Secreções, e suas Relações Sistêmicas

Jeffer Haad Ruiz da Silva<sup>1</sup>; Érica da Silva Carvalho<sup>2</sup>; Lioney Nobre Cabral<sup>3</sup>; Simone Gaynett<sup>4</sup>; Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett<sup>5</sup>; Gabriela Salini Ribeiro<sup>6</sup>; Mário Felipe Bosco Santos<sup>7</sup>; Andrea Renata do Nascimento Souza<sup>8</sup>

**Introdução:** Pacientes em Unidade de Terapia Intensiva tem suas funções habituais geralmente comprometidas, sendo possível encontrar micro-organismos patogênicos de diversas espécies de bactérias em sua cavidade bucal capazes de agravar ou até desenvolver doenças sistêmicas, já que a falta de higiene bucal e o acúmulo de saliva em fundo de boca contribuem com o desenvolvimento de espécies microbióticas potencialmente patogênicas, podendo influenciar negativamente no curso de doenças sistêmicas. **Objetivo:** Analisar os fluídos contidos na cavidade bucal dos pacientes da UTI da FCECON através de cultura de *swab* oral e, a partir dessa amostra, identificar os patógenos, compará-los com o achado de coleta de outras partes do corpo e relacioná-los às doenças ou complicações sistêmicas apresentadas pelos pacientes. **Método:** Amostras de saliva e secreções advindas da boca foram coletadas por meio do *swab* oral, sendo encaminhados ao laboratório da FCECON onde realizou-se uma análise detalhada do material por meio de cultura, possibilitando a análise entre a correlação dos achados da pesquisa e a condição sistêmica deles. **Resultados:** 49% dos pacientes apresentaram bactérias patogênicas, sendo, entre os 10 microrganismos encontrados, a *Enterobacter* sp. e o *Staphylococcus aureus* (MRSA) as de maior prevalência no período analisado. **Conclusão:** O *swab* oral mostrou-se eficaz na identificação de bactérias patogênicas que não apareceram nos exames de *swab* nasal, inguinal e anal, indicando a relevância de se realizar o *swab* oral em pacientes internados, além de acentuar a importância da atuação do cirurgião-dentista no processo de diagnóstico e reabilitação em pacientes da UTI.

**Palavras-chave:** Odontologia; Oncologia; Unidades de Terapia Intensiva.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Odontologia. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Odontologista. Mestra. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Odontologista. Doutor. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Acadêmica de Medicina. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Acadêmico de Enfermagem. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Odontologista. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Jeffer Haad Ruiz da Silva. Rua Beija-flor, 400 - Monte das Oliveiras. Manaus, AM, Brasil. CEP 69093-836.

E-mail: jefferhaad@hotmail.com

## Correlação entre Carga Tabágica e Presença de Infecção por HPV nas Mulheres Privadas de Liberdade do Estado do Amazonas

Gabriel Pacífico Seabra Nunes<sup>1</sup>; Thaís Cristina Fonseca da Silva<sup>2</sup>; Henrique Vieira Pereira<sup>3</sup>; Maykom de Lira Barbosa<sup>4</sup>; Valbécia Tavares de Aguiar<sup>5</sup>; Karenn Rocha dos Reis da Silva<sup>6</sup>; Monica Maria Bandeira de Melo<sup>7</sup>; Hilka Flávia Barra do Espírito Santo Alves Pereira<sup>8</sup>

**Introdução:** As Mulheres Privadas de Liberdade (MPL) são muitas vezes um grupo negligenciado. As unidades prisionais, muitas vezes, não apresentam condições dignas de atendimento à qualidade de vida e saúde, ficando essas mulheres sujeitas a inúmeras patologias preveníveis. **Objetivo:** Estudar a correlação entre carga tabágica e infecção por HPV nas MPL do Estado do Amazonas. **Método:** Trata-se de um estudo prospectivo descritivo de caráter transversal, nas MPL do Estado do Amazonas. A abordagem foi realizada com uma pequena palestra sobre o estudo, seguido da aplicação do Termo de Consentimento, um questionário com investigação da idade, raça, escolaridade, estado civil e carga tabágica e foi realizado autocoleta de material cervical com uso do dispositivo COARI<sup>®</sup> para pesquisa por HPV através do método Teste Cobas 4800 HPV (Roche<sup>®</sup>). **Resultados:** Um total de 221 mulheres participaram do estudo. A idade média foi de 33,7 anos (18 - 62 anos); em relação a raça, 33 (15%) mulheres eram brancas e 188 (85%) eram não-brancas. A maioria das mulheres eram solteiras (60%) e apresentavam escolaridade até o ensino fundamental completo (43%). Vinte e nove apresentaram positividade para infecção por HPV. A carga tabágica média das mulheres com HPV foi de 7,48 maços/ano; enquanto das mulheres sem HPV foi de 6 maços/ano. **Conclusão:** Observamos que as mulheres com infecção por HPV apresentavam carga tabágica maior das que não apresentavam a infecção. Possivelmente a exposição maior ao tabaco, propicie uma persistência da infecção pelo vírus.

**Palavras-chave:** HPV; Tabagismo; Mulheres Privadas de Liberdade.

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Departamento de Ginecologia e Mastologia da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina. UNL. Departamento de Ginecologia e Mastologia da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Departamento de Ginecologia e Mastologia da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina. UFAM. Departamento de Ginecologia e Mastologia da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina. UNL. Departamento de Ginecologia e Mastologia da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Médica. Bacharel. Secretaria de Administração Pública. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Médica. Especialista. Departamento de Ginecologia e Mastologia da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Médica. Mestre. Departamento de Ginecologia e Mastologia da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Gabriel Pacífico Seabra Nunes. Avenida Maneca Marcos, 55, Residencial Rubi, Apto. 501 – Parque 10. CEP 69055-021. E-mail: gpsnunes@hotmail.com

## Tumor Fibroso Solitário de Órbita: Relato de Caso

Camila Lopes Maia<sup>1</sup>; Maria Carolina Coutinho Xavier Soares<sup>2</sup>; Lia Mizobe Ono<sup>3</sup>; Raimundo Monteiro Maia Filho<sup>4</sup>; Leonardo Ramalho de Oliveira<sup>5</sup>; Camilla de Holanda Pereira<sup>6</sup>; Melissa Tamayo Hermida<sup>7</sup>; Thays Pimenta Leão Magaldi Barroso<sup>8</sup>

**Introdução:** O tumor fibroso solitário (TFS) é tipicamente benigno, mas com capacidade de malignidade intermediária, é formado por células fusiformes que derivam do mesênquima pleural, podendo acometer diferentes locais. A positividade do STAT6 na imuno-histoquímica é necessária para definir o diagnóstico, porém o CD34 é geralmente encontrado. Lesões do tipo TFS intraorbitárias são tão atípicas que foram relatados apenas cerca de 90 casos. O propósito deste relato de caso é descrever um caso clínico de lesão orbitária do tipo tumor fibroso solitário na paciente submetida a tratamentos na Fundação Centro de Controle em Oncologia do Estado do Amazonas. A pesquisa baseia-se na coleta de dados através de revisão do prontuário da paciente. **Relato do caso:** Paciente, sexo feminino, 24 anos, apresentando lesão orbitária expansiva esquerda com 7 meses de evolução. O resultado da biópsia incisional previa indicou realização de exenteração. O estudo anatomopatológico da peça cirúrgica apresentou neoplasia de padrão hemangiopericítico, sendo necessário a verificação pela imuno-histoquímica, a qual diagnosticou “tumor fibroso solitário” com positividade dos anticorpos CD34 (antígeno de células hematopoéticas e perícitos) e STAT6, sendo que em sua primeira biópsia excisional o anatomopatológico apontava para Schwannoma e a biópsia indicava “dermatofibrosarcoma” com corroboração da imuno-histoquímica. **Conclusão:** Por ser uma lesão rara, é de extrema relevância relatar um novo caso bem como descrever a evolução e o tratamento, que pode ser maligna ou não, visto que pode ser diagnóstico diferencial com outros tumores, aumentando assim o índice de diagnósticos formalizados. **Palavras-chave:** Tumor Fibroso; Tumor Solitário; Tumor de Órbita.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Universidade Nilton Lins (UNL). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Cirurgiã de Cabeça e Pescoço. Mestrado. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Cirurgiã-Dentista. Doutorado. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Cirurgião de Cabeça e Pescoço. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina. FCECON. Faculdade Metropolitana de Manaus. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Acadêmica de Medicina. FCECON. UNL. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Acadêmica de Medicina. FCECON. UNL. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Acadêmica de Medicina. FCECON. UNL. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Camila Lopes Maia. Avenida Mário Ypiranga, 1850 – Adrianópolis, Condomínio Singolare, Torre Sole, Apto. 402. Manaus, AM, Brasil. CEP 69057-002. E-mail: camilalopesmaiaa@gmail.com

## Análise do Fluxo Salivar antes e após Radioterapia em Pacientes com Xerostomia Decorrente da Radioterapia

Bruna Giovanna Sousa Costa Santa Cruz<sup>1</sup>; Fernanda Stefania Bastos Garcia<sup>2</sup>; Gabriel Pacífico Seabra Nunes<sup>3</sup>; Márcio Costa Fernandes<sup>4</sup>; Maria Carolina Coutinho Xavier Soares<sup>5</sup>; Marco Antônio Cruz Rocha<sup>6</sup>; Lia Mizobe Ono<sup>7</sup>

**Introdução:** As neoplasias de cabeça e pescoço apresentam grande incidência mundial, sendo considerado um problema de saúde pública. A xerostomia é umas das principais consequências do tratamento com radioterapia de cabeça e pescoço. Observa-se que 80% dos pacientes irradiados queixam-se de xerostomia. **Objetivo:** Mostrar a análise do fluxo salivar antes e após radioterapia em pacientes com xerostomia decorrente da Radioterapia. **Método:** Foram analisados o fluxo salivar de 16 pacientes que compareceram ao ambulatório de odontologia da FCECON queixando-se de xerostomia. Ao aplicarmos o Xerostomia Inventory Dutch version obtivemos um score entre 20 a 31, significando a presença da xerostomia (score normal  $\leq 17$ ); ao medirmos o volume salivar o resultado inicial variava de 0,02 a 0,5 mL/min (abaixo do normal que é 0,6 mL/min). Para verificar a melhora na salivação foi instituído o tratamento de laserterapia com protocolo para xerostomia, na qual era feito uma sessão de laser por semana, durante 10 semanas. **Resultados:** Após a última sessão foi refeito o questionário e reavaliado o volume salivar, no qual os pacientes obtiveram o score entre 16 a 28 e a sialometria 0,09 a 0,7 mL/min. Os pacientes relataram melhoras como a boca mais hidratada, voltaram a sentir o gosto dos alimentos e melhora do sono devido não ter mais necessidade de acordar de madrugada para beber água. **Conclusão:** Foi observado que a radioterapia foi responsável pela diminuição do fluxo salivar dos pacientes prejudicando sua qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Oncologia; Xerostomia; Radioterapia.

<sup>1</sup> Cirurgiã-Dentista. Departamento de Odontologia da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Cirurgiã-Dentista. Odontologia. Instituto Sensumed de Ensino e Pesquisa Ruy França (ISENP). Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Médico. Especialista. Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Médica. Mestre. Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Médico. Doutorando. Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Cirurgiã-Dentista. Doutora. Odontologia. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Bruna Giovanna Sousa Costa Santa Cruz. Rua Franz Schubert, 122, Conjunto Beija-flor II - Flores. Manaus, AM, Brasil. CEP 69028-331. E-mail: bruna.gsc@hotmail.com

## Tratamento de Laserterapia em Mucosite de Paciente Submetida à Radioterapia Internada na UTI do FCECON: Relato de caso

Jeffer Haad Ruiz da Silva<sup>1</sup>; Érica da Silva Carvalho<sup>2</sup>; Eduardo Jorge Sant'Ana Honotaro<sup>3</sup>; Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett<sup>4</sup>; Lyonei Nobre Cabral<sup>5</sup>; Ângela Xavier Monteiro<sup>6</sup>; Andrea Renata do Nascimento Souza<sup>7</sup>

**Introdução:** A mucosite oral é comumente encontrada em pacientes submetidos à quimioterapia e/ou radioterapia, podendo variar seu grau de gravidade em virtude de diversos fatores como: o tipo e doses de radiação empregadas, o volume do tecido irradiado, além de fatores relacionados à condição sistêmica do paciente. E como terapêutica habitualmente adotada a esta condição, tem-se a laserterapia, cujos efeitos provêm de processos fotofísicos e bioquímicos capazes de atuar como anti-inflamatório, analgésico e cicatrizador dessas lesões, podendo ser empregado para fins tanto curativos, quanto preventivos. **Relato do caso:** Paciente R. F. M., 38 anos, diagnosticada com Tumor de Mediastino e Insuficiência Renal Aguda foi submetida à esternotomia com quadro pós-operatório grave, sendo encaminhada para Unidade de Terapia Intensiva do FCECON onde ficou internada por três meses. Durante anamnese extraoral, ela encontrava-se inconsciente e intubada, além de apresentar palidez e lesões violáceas em lábios e comissuras. Ao exame clínico odontológico, observaram-se múltiplas lesões ulceradas em mucosa do lábio inferior e dorso de língua unilateral direito, resultantes do tratamento de radioterapia ao qual a paciente foi submetida. Em virtude dos achados clínicos, um protocolo de laserterapia foi realizado em quatro sessões resultando na remissão gradativa das lesões até a completa normatização do epitélio bucal. O referido caso clínico foi aprovado no CEP, nº 36647614.1.0000.0004.

**Conclusão:** O uso do laser de baixa potência mostrou-se eficaz no tratamento de lesões em mucosa bucal na referida paciente, indicando a efetividade do uso do laser para o tratamento de mucosite em pacientes submetidos à radioterapia.

**Palavras-chave:** Odontologia; Unidades de Terapia Intensiva; Terapia a Laser.

<sup>1</sup> Acadêmico de Odontologia. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Odontóloga. Mestre. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Psicólogo. Doutor. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora. Fundação de Medicina Tropical. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Odontólogo. Doutor. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Odontóloga. Doutora. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Cirurgiã-Dentista. Especialista. Centro Universitário do Norte. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Jeffer Haad Ruiz da Silva. Rua Beija-flor, 400 - Monte das Oliveiras. Manaus, AM, Brasil. CEP 69093-836. E-mail: jefferhaad@hotmail.com

## Qualidade de Vida Sexual dos Pacientes Portadores de Carcinoma de Pênis Submetidos à Penectomia

Victor Hugo Rodrigues Bandeira<sup>1</sup>; Yuri Ribeiro Carneiro<sup>2</sup>; Paloma Menezes de Souza<sup>3</sup>; Nicacio Acioli Barbosa Rosas<sup>4</sup>; Marcel Heibel<sup>5</sup>; Giuseppe Figliuolo<sup>6</sup>; Kátia Luz Torres Silva<sup>7</sup>; Valquíria do Carmo Alves Martins<sup>8</sup>

**Introdução:** O Câncer de pênis é uma doença rara, porém a taxa de incidência nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil é alarmante. Essa doença pode levar a graves desfechos clínicos que afetando a qualidade de vida do paciente. O entendimento dessa situação é extremamente relevante para nortear políticas públicas e institucionais voltadas para a saúde física, sexual e psicológica do homem. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico e histopatológico e qualidade de vida sexual dos pacientes portadores desse carcinoma após a penectomia parcial ou total, atendidos na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). **Método:** Trata-se de um estudo coorte prospectivo, com pacientes selecionados a partir da demanda espontânea da Gerência de Urologia da FCECON. **Resultados:** Participaram desse estudo 24 pacientes, a idade média ao diagnóstico foi 56 anos (SD 17,8), entretanto quatro pacientes apresentam menos de 30 anos. Para a avaliação da qualidade de vida dos pacientes foram utilizados três questionários, o WHOQOL-BREF, onde 66,7% apresentaram uma média regular de qualidade de vida e 4,16% apresentou melhora no score após a cirurgia, o Índice Internacional de Função Erétil e observou-se que 33,3% dos pacientes já não apresentavam vida sexual ativa antes da cirurgia e o Quociente Sexual Masculino (QSM) e foi observado que 8,33% pioraram o QSM após cirurgia. **Conclusão:** A produção de dados sobre a qualidade de vida desses doentes no pós-operatório é essencial para melhor nortear políticas públicas e institucionais voltadas para a saúde física, sexual e psicológica do homem.

**Palavras-chave:** Câncer de Pênis; Qualidade de Vida; Amazonas

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina na UNL. FCECON. FAPEAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Médica. Bacharel em Medicina. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmico de Farmácia. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). FCECON. FAPEAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Médico. Doutor. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Médico Urologista. Doutor. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Farmacêutica-Bioquímica. Doutora. DEP-FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Farmacêutica-Bioquímica. Mestre. DEP-FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Valquíria do Carmo Alves Martins. Rua Francisco Orellana, 215, Planalto. Manaus, AM, Brasil. CEP 69040-010. E-mail: alvesvalquiria@yahoo.com.br

# Perfil Clínico e Sociodemográfico de Pacientes Jovens Diagnosticadas com Lesões Precursoras de Câncer do Colo Uterino Atendidas em Centro de Referência Oncológico no Amazonas

Jessica Kelly Morais da Silva<sup>1</sup>; Luana Quadros de Souza Leao<sup>2</sup>; Sofia Angiole Cavalcante<sup>3</sup>; Jonas Balan de Padua<sup>4</sup>; Anderson Ferreira Gonçalves<sup>5</sup>; Maria Jacirema Ferreira Gonçalves<sup>6</sup>; Katia Luz Torres Silva<sup>7</sup>; Priscila Ferreira de Aquino<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer cervical é 3ª causa de câncer mais comum entre mulheres a nível nacional e o 1º lugar em incidência no estado do Amazonas (47,8 casos/100.000 mulheres). Dados do Centro Oncológico de referência (FCECON) demonstram que 56% das mulheres que são diagnosticadas pertencem à faixa etária jovem (18-40 anos), e diversos estudos apontam como fatores relacionados a tais ocorrências o início precoce da atividade sexual, condições socioeconômicas, histórico de IST e uso de contraceptivos orais. Tal câncer é precedido por lesões precursoras no colo uterino, classificadas de baixo e alto grau, sendo o vírus HPV o principal agente etiológico dessas lesões. **Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico e sociodemográfico de pacientes jovens diagnosticadas com lesões precursoras de alto grau na FCECON. **Método:** Estudo descritivo, durante nove meses, com pacientes submetidas à conização. Estas foram entrevistadas respondendo um questionário em conjunto com os dados do prontuário. **Resultados:** De forma geral, o grupo estudado foi de mulheres entre 22-40 anos. Como resultado, observou-se que entre as 52 pacientes 81,5% foram diagnosticadas com NIC3 e 14,8% com NIC2. Em relação às características socioeconômicas, há predominância de mulheres pardas (89,3%); em união estável (50%) solteira (30,8%); com ensino médio completo (35,7%) e renda de até um salário mínimo (74,1%). A maioria era não tabagista (75%), contudo etilista (89,3%). **Conclusão:** Portanto, destacam-se características interessantes desse grupo jovem de pacientes que podem auxiliar no rastreamento de mulheres com maior risco de progressão dessas lesões precursoras.

**Palavras-chave:** Lesões Precursoras; Fatores de Risco; Câncer Cervical.

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestranda. Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD)/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) Amazônia. Grupo de Pesquisa Proteômica. Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Química. Mestranda. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Grupo de Pesquisa Proteômica. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Biotecnologista. Mestranda. Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Biologia da Interação Patógeno-hospedeiro. ILMD/Fiocruz Amazônia. Grupo de Pesquisa Proteômica. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Médico. Especialista. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Grupo de Pesquisa HPV. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Médico. Especialista. FCECON. Grupo de Pesquisa HPV. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup>Enfermeira. Doutora. ILMD/Fiocruz Amazônia. Grupo de Pesquisa Proteômica. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup>Farmacêutica-bioquímica. Doutora. FCECON. Grupo de Pesquisa HPV. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup>Química. Doutora. ILMD/Fiocruz Amazônia. Grupo de Pesquisa Proteômica. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Priscila Ferreira de Aquino. ILMD/Fiocruz Amazônia. Rua Teresina 476 – Adrianópolis. Manaus, AM, Brasil. CEP 69057-070. E-mail: priscila.aquino@fiocruz.br

## Fatores de Risco de Mulheres com Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero Atendidas na FCECON Amazonas

Valderjane Aprigio da Silva<sup>1</sup>; Luana Quadros de Souza Leão<sup>2</sup>; Sofia Angiole Cavalcante<sup>3</sup>; Zeliene Araújo de Souza<sup>4</sup>; Gilson Jose Correa<sup>5</sup>; Kátia Luz Torres<sup>6</sup>; Maria Jacirema Ferreira Gonçalves<sup>7</sup>; Priscila Ferreira de Aquino<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer do colo do útero (CCU) é o 3º tipo de neoplasia mais comum no Brasil e, na Região Norte, o 1º mais incidente. Esta neoplasia é precedida por lesões in situ denominadas neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC), sendo de grau 2-3 classificadas de alto risco. São descritos como fatores de risco ligados a estas doenças: início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros, multiparidade e infecções sexualmente transmissíveis, como o HPV. **Objetivo:** Descrever os principais fatores de riscos em mulheres com lesões precursoras de CCU atendidas na FCECON. **Método:** De março/2018 a agosto/2019 foi aplicado um questionário a mulheres diagnosticadas com NIC 2 e 3 em conjunto com a verificação dos prontuários. Os dados obtidos foram analisados pelo programa *IBM Statistical Package for the Social Science* (SPSS). **Resultados:** Foram abordadas 96 mulheres, destas 23% apresentaram diagnóstico de NIC 2 e 72% de NIC 3, sendo a média de idade de 38 anos. O início da vida sexual teve média de 15 anos e cerca de 51,5% às vezes usavam preservativo. Com relação a IST, 2 apresentaram sífilis e herpes tipo 2. A média de parceiros foi de 2 a 4 ao longo da vida para cada mulher, e 36,1% fumam ou já fumaram, a renda per capita foi de 1 salário mínimo e a maioria possui o ensino médio. **Conclusão:** Logo, este estudo está coerente com a literatura, visto que as variáveis analisadas estão entre as mais relacionadas a essas neoplasias no Brasil.

**Palavras-chave:** Neoplasia Intraepitelial Cervical; Epidemiologia; Fatores de Risco.

---

<sup>1</sup> Biomédica. Especialista em Microbiologia Clínica. Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane/Fundação Oswaldo Cruz (CqILMD/Fiocruz). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Química. Mestranda em Química. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Biotecnologista. Mestranda em Biologia da Interação Patógeno-hospedeiro. CqILMD/Fiocruz. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Médica-Ginecologista. Departamento de Ginecologia. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Médico Ginecologista. Mestre. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Farmacêutica Bioquímica. Doutora. Departamento de Ensino e Pesquisa. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Enfermeira. Doutora. CqILMD/Fiocruz. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Química. Doutora. CqILMD/Fiocruz. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Priscila Ferreira de Aquino. ILMD/Fiocruz Amazônia. Rua Teresina, 476 – Adrianópolis. Manaus, AM. CEP 69057-070. E-mail: priscila.aquino@fiocruz.br

# Aspectos Epidemiológicos, Histológicos e Estadiamento das Pacientes de Câncer do Colo Uterino Diagnosticadas em Clínica Oncológica na Cidade de Manaus

Thais de Arruda Reinehr<sup>1</sup>; Lia Mizobe Ono<sup>2</sup>; Gabriel Pacífico Seabra Nunes<sup>3</sup>; Caroline Souza Dos Anjos<sup>4</sup>; Wei Tsu Havim Chang Colares<sup>5</sup>; Roseana Dos Santos Medeiros da Silva<sup>6</sup>; Paulyne de Souza Viapiana<sup>7</sup>; William Hiromi Fuzita<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer do colo do útero é a quarta neoplasia mais comum em mulheres no mundo. No Brasil, é um grave problema de saúde pública, tendo maior incidência na Região Norte. **Objetivo:** analisar os aspectos epidemiológicos, histológicos e de estadiamento em pacientes diagnosticadas com câncer do colo uterino. **Método:** analítico, retrospectivo e longitudinal nos prontuários dos pacientes de 2010 a 2016 submetidos a tratamento para câncer do colo do útero em uma clínica da rede privada em Manaus. **Resultados:** 241 prontuários foram incluídos na pesquisa, 59 pacientes (24,4%) possuíam idade abaixo de 40 anos quando descobriram a neoplasia. É relatado na literatura o início precoce da sexualidade em mulheres amazonenses, como o exercício da sexualidade e concepção é precoce, tais fatos a colocam em maior risco ao agente causal do câncer do colo uterino, prevalente na região. As 201 pacientes foram diagnosticadas com carcinoma escamocelular (83%), o tipo histológico em que a associação com o HPV é consagrada. Os estadiamentos mais frequentes foram IIB e III, compreendendo 63,4% dos casos, e demonstrando um diagnóstico tardio da doença. **Conclusão:** O câncer do colo do útero prevalece na Região Amazônica, afetando principalmente mulheres em idade reprodutiva. Não há programa de prevenção que atenda de maneira eficaz a população em pauta. A maioria das pacientes é diagnosticada com doença avançada e com poucas chances de cura, mesmo com o emprego dos tratamentos padrões estabelecidos pelos guidelines internacionais.

**Palavras-chave:** Braquiterapia; Cervix Uterino; Histerectomia.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Instituto Sensumed de Ensino e Pesquisa Ruy França (ISENP). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Cirurgiã-Dentista. Doutora. Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina. UNL. ISENP. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Médica. Doutora. ISENP. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina. UNL. ISENP. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Médica. Bacharel. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). ISENP. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Médica. ISENP. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Médico Oncologista Clínico. Especialista. ISENP. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Thais de Arruda Reinehr. Rua Waldemar Pereira de Souza, 18, Quadra 26A - Planalto. Manaus, AM, Brasil. CEP 69044-460. E-mail: thais\_reinehr@hotmail.com

## Nódulos de Tireoide: Comparação entre Achados Ultrassonográficos, Citológicos e Histológicos

João Vítor Mendes Vilela<sup>1</sup>; Jorge Roberto Di Tommaso Leão<sup>2</sup>; Marianna Facchinetti Brock<sup>3</sup>; Fernanda Cessel Marques<sup>4</sup>; Alcemir Félix Bindá<sup>5</sup>

**Introdução:** Os nódulos da tireoide (NT) são muito comuns na população, sendo encontrados em até 8% dos adultos pela palpação, em 41% pela ultrassonografia e em 50% nas necropsias. No entanto, apenas 5% desses nódulos são malignos, representando 1% de todos os tipos de câncer. Embora os múltiplos sinais ultrassonográficos (USG) de malignidade presentes em um NT sejam altamente preditivos de câncer, é necessário correlacioná-los com o resultado citológico (PAAF) e o resultado daqueles encaminhados à cirurgia (Histológico). **Objetivo:** Correlacionar o desempenho da USG e da PAAF no diagnóstico de câncer dos pacientes portadores de NT em um serviço terciário. **Método:** Trata-se de um estudo de acurácia diagnóstica, em que foram coletados dados de prontuários de 402 pacientes com NT encaminhados ao ambulatório de Ultrassonografia da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas no período de agosto de 2014 a dezembro de 2018. **Resultados:** Destes, 27 foram encaminhados à cirurgia, dos quais 25 eram do sexo feminino e 2 do sexo masculino. A idade destes indivíduos variou de 18 a 79 anos, com uma média de 48 anos. O resultado histopatológico de 21 laudos revelou 8 nódulos benignos (38%) e 13 nódulos malignos (62%); entre os malignos 100% foi carcinoma papilífero. A acurácia diagnóstica em relação ao histopatológico foi de 61,9% (USG) e 80% (PAAF). **Conclusão:** A alta taxa de lesões Bethesda I com porcentagem de 33% de neoplasia maligna naqueles encaminhados à cirurgia possivelmente deve-se a um viés de aferição da técnica de punção de nódulos.

**Palavras-chave:** Câncer de Tireoide; Ultrassonografia da Tireoide; Citologia da Tireoide.

---

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Médico. Doutor. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Médica. Doutor. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmica de Medicina. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmico de Medicina. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* João Vítor Mendes Vilela. Rua A, 46, Cond. Grand Prix, Apto. 402, Torre C1 - Parque 10 de Novembro. Manaus, AM, Brasil. CEP 69055-080.

# Tratamento Pós-Operatório Imediato de Lesão Ulcerada na Comissura Labial com Laserterapia em Paciente com Tumor de Orofaringe: Relato de Caso

Anelisa Campana Itinose<sup>1</sup>; Eduardo Jorge Sant Ana Honorato<sup>2</sup>; Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett<sup>3</sup>; Lioney Nobre Cabral<sup>4</sup>; Andrea Renata do Nascimento Souza<sup>5</sup>; Angela Xavier Monteiro<sup>6</sup>; Simone Gaynett<sup>7</sup>; Érica da Silva Carvalho<sup>8</sup>

**Introdução:** De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), estima-se que, para cada ano do biênio 2018/2019, sejam diagnosticados 4.700 novos casos de câncer de boca e orofaringe. Lesões pós-cirúrgicas ou decorrentes do tratamento com radioterapia causam acentuado desconforto ao paciente, e configuram-se um potencial local para o desenvolvimento de infecções oportunistas. Dessa forma, o laser de baixa intensidade (LBI) é um recurso terapêutico que promove a qualidade da cicatrização, estímulo a microcirculação, efeitos anti-inflamatórios e analgésicos, constituindo o espectro necessário para potencializar a resolutividade do edema. **Relato do caso:** Paciente B. L. com diagnóstico pós-operatório imediato de tumor de orofaringe com realização de esvaziamento cervical supraomóide à direita e esvaziamento radical modificado à esquerda. Durante o exame clínico, apresentava-se consciente, traqueostomizado, sendo observada uma lesão ulcerada na comissura labial esquerda, demasiado ressecamento labial, edema na região de cabeça e pescoço e limitação para fazer abertura de boca, impossibilitando a higienização intraoral. Foram realizadas 4 sessões de laserterapia com dosagem estabelecida de 3J durante 30 segundos em 3 pontos a cada 12h acompanhada de hidratação e higienização dos lábios com digluconato de clorexidina 0,12% sem álcool e pasta manipulada a base de Vegelip<sup>®</sup>, triancinolona e camomila. Paciente relatou melhora após realização do tratamento, evoluindo com alta hospitalar. **Conclusão:** O presente caso corrobora a eficiência do LBI no tratamento de lesões, visto que, após o tratamento, houve desaparecimento da lesão na comissura labial esquerda e considerável melhora no ressecamento labial.

**Palavras-chave:** Laser; Edema; Oncologia.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Psicólogo. Doutor em Saúde Coletiva. FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Doenças Infecciosas. FCECON. Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Cirurgião-Dentista. Doutor em Biotecnologia. FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Cirurgião-Dentista. Especialista em Ciências Forenses. FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Cirurgião-Dentista. Doutora em Saúde Coletiva. FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Enfermeira. FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Cirurgião-Dentista. Doutora em Saúde Coletiva. FCECON. UEA. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Anelisa Campana Itinose. Rua Coroados, 1115 - Morumbi. Araçatuba, SP, Brasil. CEP 16020-150. E-mail: anelisacitinose@hotmail.com

# O Perfil dos Pacientes com Infecção Pós-Operatória do Serviço de Cabeça e Pescoço da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas - FCECON

Thais de Arruda Reinehr<sup>1</sup>; Lia Mizobe Ono<sup>2</sup>; Gabriel Pacífico Seabra Nunes<sup>3</sup>; Wei Tsu Havim Chang Colares<sup>4</sup>; Marcio Costa Fernandes<sup>5</sup>; Marco Antonio Cruz Rocha<sup>6</sup>; Fabio Arruda Bindá<sup>7</sup>; Joacy da Silva Azevedo<sup>8</sup>

**Introdução:** As neoplasias de cabeça e pescoço compreendem um grande número de neoplasias com diferentes características histológicas. A cirurgia é o alicerce do tratamento com intenção curativa do câncer, mas há complicações efetivas associadas aos procedimentos e outros fatores de risco podem estar associados. **Objetivos:** Avaliar os pacientes com infecção pós-operatória submetidos a procedimentos cirúrgicos de cabeça e pescoço na FCECON. **Método:** Trata-se de um estudo de coorte prospectivo de acompanhamento dos pacientes pós-tratamento cirúrgico de cirurgias cabeça e pescoço de agosto de 2017 a julho de 2018 no FCECON. **Resultados:** Foram avaliados 52 pacientes que eram portadores de tumores malignos de cabeça e pescoço tratados na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas FCECON. Houve um total de 16 casos de infecções pós-operatória, uma prevalência de 30,6%, estes dados são referentes a avaliação visual da infecção, consistindo em hiperemia do local, dor, edema no local da cirurgia e de face, abscessos, hematoma, etc. **Conclusão:** Ainda não se tem número de pacientes suficientes para tirar conclusões a respeito da influência do perfil dos pacientes com infecção pós-operatória com os fatores de risco, mas os dados colhidos mostraram a relevância de complicações pós-operatórias.

**Palavras-chave:** Cirurgia; Câncer; Infecção.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Universidade Nilton Lins (UNL). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Cirurgiã-Dentista. Doutora. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmico de Medicina. FCECON. UNL. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina. FCECON. UNL. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Médico Cirurgião de Cabeça e Pescoço. Especialista. Setor de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Médico Cirurgião-Oncológico. Especialista. Setor de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Médico Cirurgião de Cabeça e Pescoço. Especialista. Setor de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Médico Cirurgião de Cabeça e Pescoço. Especialista. Setor de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Thais de Arruda Reinehr. Rua Waldemar Pereira de Souza, 18, Quadra 26A - Planalto. Manaus, AM, Brasil. CEP 69044-460. E-mail: thais\_reinehr@hotmail.com

# Avaliação Psicológica de Profissionais de Enfermagem na Assistência ao Paciente Oncológico

Isabela Cristina Almeida Souza<sup>1</sup>; Josafá Lima Ramos<sup>2</sup>

**Introdução:** A repercussão do trabalho sobre o processo de saúde e doença do trabalhador tem recebido maior atenção das organizações, visto que a qualidade dos serviços prestados influencia diretamente no modo e funcionamento da instituição, principalmente nas hospitalares. **Objetivo:** Desse modo, a presente pesquisa teve como objetivo avaliar os efeitos psicológicos do estresse laboral em profissionais de enfermagem em assistência ao paciente oncológico. **Método:** Para tanto, foi utilizado a Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT), o Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI) e uma Entrevista estruturada envolvendo questões sociodemográficas e estratégias de coping. **Resultados:** Participaram dessa entrevista 11 profissionais, dos setores de quimioterapia, internação, expurgo, gerência e transfusão onde funciona a urgência e emergência, destas entrevistas 2 (duas) foram invalidadas por apresentar dados incompletos para análise. O EVENT apontou maior vulnerabilidade ao estresse no fator Pressão no Trabalho e o MBI evidenciou em 45% dos testes baixo nível de Burnout, 44% moderado e 11% alto. A entrevista estruturada complementou os dados exploratórios, mostrando-se sensível ao identificar na fala dos profissionais potenciais desencadeadores da Síndrome. **Conclusão:** Os fatores Pressão no Trabalho e Exaustão Emocional se sobressaíram nos resultados evidenciando o sofrimento psíquico do profissional frente à rotina hospitalar e ao acúmulo de função, responsabilidade e atividade adicional.

**Palavras-chave:** Estresse Laboral; Assistência de Enfermagem; Riscos Ocupacionais; Psico-oncologia.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Psicologia. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC)/Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (Hemoam). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Psicólogo. Mestre. Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Isabela Cristina Almeida Souza. Rua Guilherme de Orange, 19 - Japiim 1. Manaus, AM, Brasil. CEP 69077-120. E-mail: psi.isabelaalmeida@gmail.com

## Aspectos Clínicos e Epidemiológicos do Câncer de Mama em Pacientes Idosas Atendidas na FCECON

Mariana Pimenta Leão Bandeira de Melo<sup>1</sup>; Samantha Sanches da Cruz<sup>2</sup>; Hilka Flávia Barra do Espírito Santo Alves Pereira<sup>3</sup>; Gabriel Pacífico Seabra Nunes<sup>4</sup>; Igor Oliveira da Silva<sup>5</sup>; Isabella Garcia de Souza Soares<sup>6</sup>; Karollina Deon e Silva<sup>7</sup>; Thays Pimenta Leão Magaldi Barroso<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer de mama é o mais incidente nas mulheres brasileiras, excetuando-se os tumores de pele não melanoma e o segundo mais incidente na população feminina amazonense. **Objetivos:** Descrever o perfil clínico e epidemiológico de pacientes com câncer de mama com idade igual ou superior a 70 anos, diagnosticadas e tratadas na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas (FCECON). **Método:** Consiste em um estudo retrospectivo, descritivo e analítico a ser realizado na FCECON. **Resultados:** Foram analisados 104 pacientes, a faixa etária mais acometida foi de 70-75 anos, o tipo molecular predominante foi o Luminal A. A maioria das pacientes foi diagnosticada em estágio inicial da doença, o tratamento cirúrgico foi realizado em 87,5% das pacientes, sendo a maioria mastectomia (67,3%) e a hormonioterapia foi realizada em 64,4% das pacientes. **Conclusão:** A prevalência do câncer de mama em mulheres idosas tratadas na FCECON é predominante na faixa etária de 70 a 75 anos e na população idosa apresenta comportamento menos agressivo e com características de melhor resposta ao tratamento, dessa maneira, o tratamento para essa população deveria ser individualizado e menos invasivo.

**Palavras-chave:** Neoplasia; Mama; Idosas.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina. UNL. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Médica. Doutora. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina. UNL. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmico de Medicina. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup>Acadêmica de Medicina. UNL. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup>Acadêmico de Medicina. UNL. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup>Acadêmica de Medicina. UNL. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Mariana Pimenta Leão Bandeira de Melo. Av. Ephigênio Salles, Cond. Ephigênio Salles, 2477, Casa 174 - Aleixo. Manaus, AM, Brasil. CEP 60060-020. E-mail: marianaplbm@hotmail.com

# Identificação de Quatro Famílias de Peptídeos com Potencial Atividade Antitumoral em Transcriptomas das Glândulas Salivares do Carrapato *Amblyomma sculptum*: uma Abordagem para Bioprospecção de Novos Fármacos contra o Câncer

Aryanne Silva Barros Vieira<sup>1</sup>; Laura Beatriz Rocha Bacelar Paiva<sup>2</sup>; Camila Oliveira Brasil<sup>3</sup>; João Pedro Barreto de Souza<sup>4</sup>; Williany da Silva Filgueira<sup>5</sup>; Sarah Moura e Silva<sup>6</sup>; Bianca da Silva Pereira<sup>7</sup>; Higo Nasser Sant'anna Moreira<sup>8</sup>

**Introdução:** Vários trabalhos têm reportado o efeito antineoplásico da saliva de muitas espécies de artrópodes hematófagos, apontando a bioprospecção de biomoléculas dessas espécies como uma das principais estratégias na busca de novos fármacos contra o câncer. **Objetivo:** Realizar análise *in silico* do genoma funcional de glândulas salivares do carrapato *Amblyomma sculptum*, espécie de ocorrência em todo o Brasil, incluindo a Região Amazônica. **Método:** Com base em trabalhos prévios de grupos internos de pesquisa, sequenciou-se o genoma funcional do *Amblyomma sculptum*, com a descrição e anotação funcional de 27.130 genes e suas respectivas proteínas codificadas. **Resultados:** Desse universo, 7.947 sequências foram anotadas como proteínas produzidas pela glândula salivar do carrapato. Nesse grupo, identificamos cinco famílias de peptídeos com documentado potencial de atividade antineoplásica, a saber: 61 metaloproteases; quatro calreticulinas (estudos recentes têm descrito a atividade inibitória da angiogênese dessas duas classes sobre células tumorais); 103 peptídeos com domínio kunitz, cuja atividade inibitória sobre o proteossoma de células neoplásicas malignas da bexiga e do pâncreas tem sido recentemente comprovada; 33 inibidores de serino-proteínases, cuja atividade inibitória da tromboembolia associada ao câncer também tem sido previamente reportada e nove serpinas, cuja atividade contra cânceres de próstata e de pulmão também foi descrita. **Conclusão:** O presente trabalho reforça o fato do genoma funcional do carrapato *A. sculptum* ser uma importante fonte de biomoléculas com potencial antitumoral, o que reforça a importância de estudos adicionais de bioprospecção e caracterização *in vitro* e *in vivo* das atividades antineoplásicas desses potenciais agentes contra o câncer.

**Palavras-chave:** Transcriptomas; Kunitz; Antitumorais.

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Departamento de Medicina. Universidade Estadual de Roraima (UERR). Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina. Departamento de Medicina. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeira. Departamento de Medicina. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina. Departamento de Medicina. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmica de Medicina. Departamento de Medicina. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>6</sup>Acadêmica de Medicina. Departamento de Medicina. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>7</sup>Acadêmica de Medicina. Departamento de Medicina. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>8</sup>Bioquímico. Doutor. Departamento de Medicina. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

Endereço para correspondência: Aryanne Silva Barros Vieira. Rua José Francisco, 1368 - Camará. Boa Vista, RR, Brasil. CEP 69313-458. E-mail:aryannesbv99@gmail.com

## Perfil Mutacional de Tumores de Câncer de Pele não Melanoma da Região Amazônica

Lucas Mota Machado de França<sup>1</sup>; Iuri Mandela Simão Batista<sup>2</sup>; Maria Gabriela Souza Fantin<sup>3</sup>; Mara Dalila Almeida Alves<sup>4</sup>; Jamaira do Nascimento Xavier<sup>5</sup>; Rodolfo Luís Korte<sup>6</sup>; Vivian Susi de Assis Canizares<sup>7</sup>; Andonai Krauze de França<sup>8</sup>

**Introdução:** Variantes somáticas são alterações genéticas que ocorrem em qualquer célula do corpo, com exceção das germinativas, estando presentes em todos os tipos de câncer. No Câncer Cutâneo Não Melanoma (CCNM), sendo o principal fator carcinogênico a radiação ultravioleta (UV), algumas dessas mutações apresentam-se como variantes com assinatura UV, caracterizadas pela troca alélica de C por T. **Objetivo:** Buscou-se correlacionar as variantes somáticas de pacientes com suspeita clínica de CCNM com os diagnósticos anatomopatológicos. **Método:** Os dados clínicos, as amostras de sangue e tumorais de oito pacientes foram colhidos no Hospital de Amor da Amazônia. O sequenciamento genético em sistema semicondutor foi realizado utilizando um painel de regiões *HotSpot* de 50 genes associados a câncer. As *reads* sequenciadas foram analisadas no pacote de programas CLC Genomics Workbench v.12. **Resultados:** Foram identificadas 52 variantes somáticas entre os oito pacientes. Seis dessas variantes possuem significado clínico, sendo três patogênicas, uma provavelmente patogênica e duas de significado incerto. Em um paciente diagnosticado com carcinoma basocelular (CBC) foi encontrado a variante (rs121918347) c.1604G>T p.Trp535Leu patogênica para CBC. Um segundo paciente diagnosticado com carcinoma espinocelular (CEC) possui variante (rs193920774) c.401G>A p.Gly134Glu provavelmente patogênica para CEC e assinatura de UV (C>T) no gene TP53. **Conclusão:** A identificação de variantes somáticas é utilizada para direcionar o tratamento de pacientes. Ainda que no CCNM o tratamento mais viável seja o cirúrgico, conhecer o perfil mutacional desses tumores pode contribuir para o desenvolvimento de terapêuticas não cirúrgicas, além de auxiliar com um possível diagnóstico molecular.

**Palavras-chave:** Câncer Cutâneo; Sequenciamento de Nucleotídeos em Larga Escala; Mutação.

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina. Departamento de Medicina. Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina. Especialista. Departamento de Medicina. Laboratório de Genética Humana. UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>3</sup> Bióloga. Laboratório de Genética Humana. UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmica de Biomedicina. Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA). Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>5</sup> Acadêmica de Enfermagem. Departamento de Enfermagem. UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>6</sup> Médico. Doutor. Departamento de Medicina. Laboratório de Genética Humana. UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>7</sup> Enfermeira. Doutora. Departamento de Psicologia. UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>8</sup> Biólogo Geneticista. Doutor. Departamento de Medicina. Laboratório de Genética Humana. UNIR. Porto Velho, RO, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Lucas Mota Machado de França. Rua Ananias Ferreira de Andrade, 5475 – Aponiã - Residencial Icarai II. Porto Velho, RO, Brasil. CEP 76824-022. E-mail: lucasmotamf@gmail.com

# Mineração e Caracterização *in silico* de Inibidores de Serinoproteínas do Tipo Kunitz com Potencial Atividade Antitumoral a partir do Genoma Funcional do Carrapato *Amblyomma Sculptum*

Jéssica de Souza Silva<sup>1</sup>; Antonio Railan Oliveira Gouveia<sup>2</sup>; Natacha Andreza Costa Leal<sup>3</sup>; Suelley Macedo Marques Reis<sup>4</sup>; Eliana Lúcia Monteiro da Silva Neta<sup>5</sup>; Luiz Davi Guimarães Teixeira<sup>6</sup>; Ana Clara Costa dos Anjos<sup>7</sup>; Higo Nasser Sant'anna Moreira<sup>8</sup>

**Introdução:** A busca por novos quimioterápicos que sejam eficazes contra o câncer é uma das estratégias centrais na busca pela cura definitiva deste importante agravo. Neste sentido, agentes quimioterápicos que apresentem menor toxicidade celular e maior seletividade às células neoplásicas, representam uma tendência nos estudos oncológicos, haja vista o elevado grau de toxicidade e inespecificidade dos quimioterápicos tradicionais. **Objetivo:** Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi realizar a mineração *in silico* do genoma funcional do carrapato *Amblyomma sculptum*, espécie endêmica da Região Amazônica, em busca de sequências codificadoras de peptídeos com potencial atividade antitumoral. **Método:** Com base em bancos de dados previamente publicados pelo nosso grupo de pesquisa, analisamos 27.130 sequências codificadoras de proteínas (CDS) do genoma funcional deste carrapato. **Resultados:** Entre as classes funcionais de peptídeos anotados, identificamos 103 inibidores de serinoproteínas do tipo Kunitz. Vários trabalhos recentes de outros grupos de pesquisa têm demonstrado que inibidores de serinoproteínas do tipo Kunitz possuem uma elevada atividade antitumoral, com destaque a um peptídeo denominado de Amblyomin-X, que mostrou elevada atividade inibitória do proteossoma de células cancerígenas de tumores do pâncreas e bexiga em camundongos. **Conclusão:** Desta forma, concluímos previamente que a base de dados 103 CDS relacionada a inibidores de serinoproteínas tipo Kunitz constitui-se em uma fonte promissora para a bioprospecção e caracterização de novas variantes de peptídeos desta família. Testes *in vitro* e *in vivo* adicionais fazem-se necessários à fim de se verificar e caracterizar a atividade antitumoral destes potenciais biofármacos contra o câncer.

**Palavras-chave:** Transcriptoma; Kunitz; Antitumorais.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Universidade Estadual de Roraima (UERR). Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeiro. Especialista. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>6</sup> Acadêmico de Medicina. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>7</sup> Acadêmica de Medicina. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>8</sup> Bioquímico. Doutor. UERR. Boa Vista, RR, Brasil.

Endereço para correspondência: Jéssica de Souza Silva. Av. Presidente Castelo Branco, 1114, Apto. 01 - Calungá. Boa Vista, RR, Brasil. CEP 69303-050. E-mail: jsbioufr@gmail.com

# Associação do Polimorfismo -511c/T Il1-B com Ocorrência de Leucemia Linfoide Aguda em Pacientes da Amazônia Brasileira

Fabíola Silva Alves<sup>1</sup>; Lilyane de Amorim Xabregas<sup>2</sup>; Gláucia Lima de Souza<sup>3</sup>; Andréa Monteiro Tarragô<sup>4</sup>; Maria do Perpétuo Socorro Sampaio Carvalho<sup>5</sup>; Adriana Malheiro<sup>6</sup>; Allyson Guimarães da Costa<sup>7</sup>

**Introdução:** A resposta imune contribui para oncogênese, onde a indução sustentada da resposta inflamatória pode criar um microambiente capaz de sustentar a iniciação e /ou promoção do tumor na medula óssea. **Objetivo:** Associar o polimorfismo -511C/T com ocorrência de leucemia linfoide aguda (LLA) e o prognóstico de pacientes diagnosticados na Fundação Hemoam. **Método:** Foram genotipadas 148 amostras de pacientes com LLA e 203 amostras de indivíduos controles. O polimorfismo em estudo foi analisado através da técnica PCR-RFLP. Foi elaborada análise de regressão linear simples e múltipla para investigar a associação entre o polimorfismo e a ocorrência de leucemia, mudança de grupo de risco, recaída e óbito. **Resultados:** A maioria dos pacientes pertenceu à faixa etária entre 0 a 10 anos de idade (43%), gênero masculino (63%), raça parda (78%), imunofenótipo LLA B (73%), onde 76% foram realocados no grupo alto risco, 69% recaíram durante o tratamento e 44% evoluíram ao óbito. O genótipo C/T foi associado como fator de risco para o desenvolvimento de LLA (C/C vs. C/T+T/T [OR: 2,06, IC 95%: 1.07-3.98, p=0,028]), (C/C vs. C/T [OR: 2,29, IC 95%: 1,16-4,52, p=0,015]). Além disso, indivíduos com o genótipo C/C apresentaram até 9 vezes mais chances de mudar de grupo de risco (C/C vs. T/T [OR: 9,12, IC 95% 0,49-166,91, p=0,046]). **Conclusão:** Nesse estudo, o genótipo C/T foi associado ao risco de ocorrência da leucemia, enquanto o genótipo C/C foi associado com a mudança de grupo de risco de tratamento.

**Palavras-chave:** Leucemia/Linfoma Linfoblástico de Células Precursoras; Polimorfismo de Nucleotídeo Único; Imunogenética.

<sup>1</sup> Biomédica. Bacharel. Departamento de Ensino e Pesquisa da Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (Hemoam). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Biomédica. Bacharel. Departamento de Ensino e Pesquisa da Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica de Biomedicina. Centro Universitário Fametro (Ceuni-Fametro). Departamento de Ensino e Pesquisa da Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Farmacêutica-Bioquímica. Doutora. Departamento de Ensino e Pesquisa da Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Médica. Mestra. Departamento de Ensino e Pesquisa da Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Bióloga. Doutora. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Departamento de Ensino e Pesquisa da Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Enfermeiro. Doutor. Departamento de Ensino e Pesquisa da Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Fabíola Silva Alves. Rua Carauari, 1327 – Redenção. Manaus, AM, Brasil. CEP 69047-430. E-mail: fabiolasilva@hotmail.com

# Identificação de Variantes nos Genes Egfr e Fgfr3 em Pacientes com Suspeitas de Câncer Cutâneo não Melanoma

Mara Dalila Almeida Alves<sup>1</sup>; Iuri Mandela Simão Batista<sup>2</sup>; Karla Gava de Oliveira<sup>3</sup>; Lucas Mota Machado de França<sup>4</sup>; Maria Gabriela Souza Fantin<sup>5</sup>; Rodolfo Luís Korte<sup>6</sup>; Vivian Susi de Assis Canizares<sup>7</sup>; Andonai Krauze de França<sup>8</sup>

**Introdução:** De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), o câncer cutâneo não melanoma (CCNM) tem se tornado frequente nos últimos anos. Existem múltiplas alterações genéticas e fatores ambientais que demonstram uma correlação direta ou indireta no desenvolvimento do câncer. **Objetivo:** O objetivo foi identificar e caracterizar variantes nos genes FGFR3 e EGFR em pacientes com suspeita de CCNM. **Método:** A análise molecular foi realizada por meio de painel de regiões *hotspots* de 50 genes associados ao câncer e sequenciadas em sistema semicondutor. Para identificação e anotação das variantes utilizou-se o pacote de programas CLC Genomics Workbench v.12. **Resultados:** Das 8 amostras germinativas analisadas para o gene FGFR3, identificaram-se as variantes rs7688609, rs17881656 ambas com significado clínico benigno/provável benigno; rs3135885 associado à craniossinostose e rs974692057 (T>G) sem informações na base de dados sobre seu significado clínico. No gene EGFR, das 8 amostras sequenciadas, 3 são heterozigotos e 5 homozigotos, com as variantes rs1050171 (G>A/G>C) de significado clínico benigno/provável benigno. Na análise dos genes EGFR e FGFR3, entre os sujeitos da pesquisa, não foi possível identificar nenhuma variante com significado clínico associado ao câncer cutâneo não melanoma. **Conclusão:** Serão necessárias novas análises, com maior número amostral para melhor avaliação e identificação de frequência das variantes.

**Palavras-chave:** Câncer de Pele; Egfr; Fgfr3.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Biomedicina. Laboratório de Genética Humana. Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA). Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina. Cientista da Computação. Especialista. Departamento de Medicina. Laboratório de Genética Humana. Universidade Federal de Rondônia (UFRO). Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica de Ciências Biológicas Departamento de Ciências Biológicas. UFRO. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina. Departamento de Medicina. Laboratório de Genética Humana. UFRO. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>5</sup> Bióloga. Laboratório de Genética Humana. UFRO. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>6</sup> Médico. Doutor. UFRO. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>7</sup> Enfermeira. Doutora. Laboratório de Genética Humana. UFRO. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>8</sup> Biólogo Geneticista. Doutor. Laboratório de Genética Humana. UFRO. Porto Velho, RO, Brasil.

Endereço para correspondência: Mara Dalila Almeida Alves. Rua Oswaldo Ribeiro, 9235 - Bloco E, Apto. 303 - Socialista. Porto Velho, RO, Brasil. CEP 76829-210. E-mail: maradalila365@gmail.com

# O Uso de Algoritmos Genéticos como Ferramenta no Diagnóstico Precoce de Câncer de Mama

Ana Isabel Mendoza Dueñas<sup>1</sup>, Macson Almeida Rodrigues de Souza<sup>2</sup>, Iuri Mandela Simão Batista<sup>3</sup>, Thalisson Alef Alencar Estevo<sup>4</sup>, Carolina Yukari Veludo Watanabe<sup>5</sup>, Vivian Susi de Assis Canizares<sup>6</sup>, Andonai Krauze de França<sup>7</sup>

**Introdução:** O câncer de mama é o mais incidente entre mulheres. Considerando a alta morbimortalidade por esta causa é relevante o desenvolvimento de sistemas computacionais que apoiem o processo de diagnóstico, funcionando como um segundo especialista. Uma técnica muito promissora em mineração de dados são os Algoritmos Genéticos (AG). Estes são definidos como uma estrutura de código que trata os dados como indivíduos, formando populações que, expostas a processos evolutivos, sofrem seleção natural, mutação e cruzamento, selecionando os indivíduos mais adaptados em cada ciclo de iteração. Uma função, então, define o indivíduo com maior probabilidade de propagar seus genes. Quando as funções se estabilizam, após as iterações ou um número máximo de iterações preestabelecido for alcançado, o AG encerra. **Objetivo:** Assim, o objetivo foi aplicar AG para identificar tumores malignos e benignos. **Método:** Para tanto, foi utilizada uma base da UCI Machine Learning de 569 imagens, com 30 atributos cada, sendo 357 de tumores benignos e 212 de malignos. Para treinamento e teste foi usada a técnica de validação cruzada 10-fold. O *Waikato Environment for Knowledge Analysis* 3.8.1 foi utilizado para normalização da base de dados, antes de ser submetido ao AG no software MATrix LABoratory Student 2015. **Resultados:** O AG identificou com 93,8459% e 94,5518% de acerto, selecionando 5 e 10 características mais relevantes, respectivamente, quanto à benignidade ou malignidade do tumor. **Conclusão:** Com os resultados obtidos, sugere-se o AG no auxílio de futuros processos de diagnósticos mais eficientes, permitindo maior agilidade nas condutas de tratamentos aos pacientes.

**Palavras-chave:** Neoplasias da Mama; Algoritmos Genéticos; Mineração de Dados.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Ciência da Computação. Tecnólogo em Análise em Desenvolvimento de Sistemas. Laboratório de Genética Humana, Departamento Acadêmico de Ciência da Computação, Departamento de Medicina da Universidade Federal de Rondônia (UFRO). Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico de Ciência da Computação. Laboratório de Genética Humana, Departamento Acadêmico de Ciência da Computação, Departamento de Medicina da UFRO. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>3</sup> Cientista da Computação. Pós-graduação *lato sensu*. Laboratório de Genética Humana, Departamento de Medicina da UFRO. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmico de Ciência da Computação. Laboratório de Genética Humana, Departamento Acadêmico de Ciência da Computação, Departamento de Medicina da UFRO. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>5</sup> Cientista da Computação. Professora Magistério Superior. Doutor. Departamento Acadêmico de Ciência da Computação, Laboratório de Genética Humana da UFRO. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira. Professora Magistério Superior. Doutor. Laboratório de Genética Humana, Departamento de Psicologia da UFRO. Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>7</sup> Biólogo/Geneticista. Professor Magistério Superior. Doutor. Laboratório de Genética Humana, Departamento de Medicina da UFRO. Porto Velho, RO, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Ana Isabel Mendoza Dueñas. Rua Piraíba, 1118 – Lagoa. Porto Velho, RO, Brasil. CEP 76812-106. E-mail: anaim.br@gmail.com

# Perfil Epidemiológico e Estadiamento do Câncer de Pulmão em Pacientes Admitidos no Serviço de Oncologia Clínica da Fundação Centro de Controle em Oncologia do Amazonas

Thays Pimenta Leão Magaldi Barroso<sup>1</sup>; Maycon Fran Soares da Silva<sup>2</sup>; Camila Lopes Maia<sup>3</sup>; Karollina Deon e Silva<sup>4</sup>; Mariana Pimenta Leão Bandeira de Melo<sup>5</sup>; Samantha Sanches da Cruz<sup>6</sup>; Brena Luize Cunha Ferreira<sup>7</sup>; Zahilla Cunha de Araújo Maia<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer de pulmão é o mais comum e mais letal tipo de neoplasia no mundo. Após o diagnóstico, é imprescindível estadiar a doença, por meio dos sintomas, da tomografia computadorizada e da biópsia. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico e estadiamento de pacientes com câncer de pulmão do Serviço de Oncologia Clínica FCECON. **Método:** Estudo transversal, observacional e prospectivo, realizado no período 08/2018-06/2019, por meio de questionário aplicado e revisão do prontuário. **Resultados:** Entre os 41 pacientes analisados, 56% era do sexo feminino, a mediana de idade foi 59 anos. 25 pacientes tinham história prévia de tabagismo e 29 de etilismo. Tempo de espera até primeira consulta foi em média 62 dias. O tempo da biópsia até a consulta durou em média 119 dias. O tipo histológico mais prevalente foi o carcinoma com 60,9%; 34% de adenocarcinoma e 4,8% de sarcoma. O estágio clínico demonstrava 12 pacientes em estágio IV, 10 em estágio III, 10 em estágio II e 9 pacientes não foi possível obter o estágio. Não houve tratamento prévio em 68,2%; radioterapia feita em 19,5%, quimioterapia em 4,8% e cirurgia em 7,3% dos pacientes. Tratamento: 31,7% dos participantes foram submetidos a cuidados paliativos; 29,2% quimioterapia adjuvante; 24,3% quimioterapia paliativa; 7,3% associação quimioterapia e radioterapia; 4,8% radioterapia e 2,4% quimioterapia neoadjuvante. **Conclusão:** Através desse estudo, observou-se que a maioria dos casos foram diagnosticados em estágios avançados, o que demonstra a dificuldade de diagnóstico precoce, sendo um possível motivo para a maioria dos pacientes serem tratados de maneira paliativa.

**Palavras-chave:** Neoplasia; Pulmão; Tabagismo.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina. UNL. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina. UNL. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina. UNL. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Acadêmica de Medicina. UNL. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Médica. Mestre. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Acadêmica de Medicina. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Thays Pimenta Leão Magaldi Barroso. Rua Leonardo Malcher, 854, Apto. 24, Edifício Maria Beatriz – Centro. Manaus, AM, Brasil. CEP 69010-170. E-mail: thayspmagaldi@gmail.com

## Genotipagem do HPV em Mulheres com Citologia Normal e Alterada

Evelyn Costa Lira<sup>1</sup>; Arine Heloíse Vieira Lopes Jacinto<sup>2</sup>; Lucas Munareto da Silva<sup>3</sup>; Priscila Ferreira da Rocha Napoleão<sup>4</sup>; Gleici Jane Sena Cruz<sup>5</sup>; Spartaco Astolfi Filho<sup>6</sup>; Cristina Maria Borborema Dos Santos<sup>7</sup>

**Introdução:** O câncer cervical é o segundo tipo mais comum de câncer entre as mulheres nos países desenvolvidos. Excluindo os tumores de pele não melanoma, o câncer cervical é o mais prevalente na Região Norte do Brasil. **Objetivos:** Investigar a prevalência do HPV e reconhecer os tipos de HPV encontrados em mulheres com citologia normal e alterada que utilizam os serviços de saúde em Manaus, AM, Brasil. **Método:** Para isso, foram utilizados a reação em cadeia da polimerase e o sequenciamento. O teste do qui-quadrado foi utilizado para calcular as frequências absolutas e relativas das variáveis categóricas e o teste de Fisher, foi usado quando  $P < 0,05$ . O nível de significância foi estabelecido em 5%. Todas as análises estatísticas foram realizadas utilizando o software R 2.9.0. **Resultados:** Foram encontradas diferenças estatísticas significantes em relação à idade ( $P=0,0395$ ), escolaridade ( $P=0,0131$ ), parceiros sexuais ( $P=0,0211$ ), uso de preservativo ( $P=0,0039$ ), estado civil ( $P < 0,0001$ ) e gravidez ( $P=0,0003$ ) entre os grupos estudados. O DNA do HPV foi encontrado em 36,56 e 93,88% dos indivíduos nos grupos com citologia normal e alterada, respectivamente. Um total de 19 genótipos foram detectados. O HPV16 foi o mais comum, seguido pelo HPV58. **Conclusão:** Esses achados melhoram nosso entendimento sobre o HPV e a distribuição dos tipos de HPV, o que pode ser relevante para as estratégias de vacinação e proteção das mulheres do Norte do Brasil contra o câncer cervical e lesões pré-malignas do colo do útero.

**Palavras-chave:** Câncer Cervical; HPV; Prevalência.

<sup>1</sup> Bióloga. Doutora. Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Farmacêutica. Mestra. Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Farmacêutico. Laboratório de Diagnóstico Molecular, Centro de Apoio Multidisciplinar. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Farmacêutica. Laboratório de Diagnóstico Molecular, Centro de Apoio Multidisciplinar. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Estatística. Departamento de Planejamento. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA). Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Biólogo. Doutor. Instituto de Ciências Biológicas, Centro de Apoio Multidisciplinar. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Farmacêutica. Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Laboratório de Citologia Clínica. UFAM. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Evelyn Costa Lira. Av. Álvaro Maia, 1421 – Apto. 901 - Adrianópolis. Manaus, AM, Brasil. CEP 69057-035. E-mail: costaeve@yahoo.com.br

# Carcinoma de Células Pequenas da Bexiga, Tumor Raro e Agressivo: Relato de Caso

Elane Frota Aragão<sup>1</sup>; George Lins de Albuquerque<sup>2</sup>; Elia Frota Aragão<sup>3</sup>; Eduarda Gabrielly da Costa Rodrigues<sup>4</sup>; Larissa Pereira Duarte<sup>5</sup>; Louise Moreira Trindade<sup>6</sup>; Ana Claudia Ferraz Afonso<sup>7</sup>; Barbara Albuquerque Bentes<sup>8</sup>

**Introdução:** O carcinoma de células pequenas da bexiga é um tumor pouco diferenciado, agressivo e raro do epitélio neuroendócrino da bexiga, correspondendo a uma prevalência de menos de 1% desse tipo de tumor. O objetivo é apresentar um caso raro de tumor neuroendócrino através da revisão de prontuário do paciente e pesquisa em artigos da SciELO e PubMed. **Relato do caso:** Paciente M.G.V, 50 anos, masculino, relata hematúria de início súbito há 2 anos, associado à disúria e episódios de retenção urinária. Há um ano dirigiu-se para hospital de referência oncológica onde realizou TC evidenciando lesão vegetante de 6 cm em parede lateral da bexiga. Foi submetido a uma ressecção transuretral (RTU), cujo laudo anatomopatológico apresentou amostras com invasão da musculatura da bexiga, conclusivo para carcinoma de células pequenas. Foram solicitadas RNM de abdome e pelve, resultando nódulo na parede anterior da bexiga de 5,2cmx3,7x4,6cm estendendo para camada anterior da musculatura sem acometimento da próstata, sem invasão linfonodal e sem metástase. Paciente foi orientado a realizar uma cistectomia radical, porém realizou cistectomia parcial. No laudo anatomopatológico da peça cirúrgica comprovou tumor neuroendócrino com extensão da musculatura profunda da bexiga com estadiamento T2bN0M0. Na imuno-histoquímica apresentou cromogranina, confirmando o diagnóstico. **Conclusão:** Evidencia-se que o carcinoma de células pequenas é um tumor neuroendócrino agressivo raro que não apresenta consenso para tratamento na literatura mundial, sendo importante relatar novos casos dessa patologia associado à revisão na literatura para a realização do diagnóstico precoce e melhor opção de tratamento.

**Palavras-chave:** Carcinoma de Pequenas Células; Patologia Rara; Prognóstico Ruim.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> **Médico Urologista. Professor do** Centro Universitário Fametro (Ceuni-Fametro). Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica de medicina. Ceuni-Fametro. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmica de medicina. UNL. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Acadêmica de medicina. Ceuni-Fametro. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Acadêmica de medicina. Ceuni-Fametro. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Acadêmica de medicina. Ceuni-Fametro. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Acadêmica de medicina. Ceuni-Fametro. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Elane Frota Aragão. Avenida Rio Mar, casa 604, Vieiralves - Nossa Senhora das Graças. Manaus, AM, Brasil. CEP 69053-120. E-mail: elane.aragao@hotmail.com

## Leucoplasia Pilosa Oral em Paciente com Câncer de Pulmão: Relato de Caso

Rodrigo Augusto de Morais Pereira<sup>1</sup>; Eduardo Jorge Sant Ana Honorato<sup>2</sup>; Simone Gaynett<sup>3</sup>; Andrea Renata do Nascimento Souza<sup>4</sup>; Angela Xavier Monteiro<sup>5</sup>; Lioney Nobre Cabral<sup>6</sup>; Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett<sup>7</sup>; Erica da Silva Carvalho<sup>8</sup>

**Introdução:** A leucoplasia é definida como uma placa branca de risco questionável que excluiu doenças ou distúrbios conhecidos que não apresentam risco aumentado de câncer. A importância do reconhecimento e gestão apropriada relacionada a essa condição é particularmente relevante, pois é uma das condições orais potencialmente malignas. **Relato do caso:** Paciente do sexo masculino, 56 anos, diagnosticado com câncer de pulmão. Através do exame clínico da lesão foi feito o diagnóstico da leucoplasia pilosa pela presença da placa branca, caracteristicamente não removível através de raspagem, assim como a superfície plana e pilosa. Exames microbiológicos através da citopatologia, de esfregaços em lâmina de vidro, evidenciaram o desenvolvimento de colônias de *Candida* sp. As estratégias de gerenciamento utilizadas priorizaram o conforto e higiene do paciente, através da limpeza da língua, aspirações e cuidados com os lábios com corticoterapia e terapia a laser. **Conclusão:** A leucoplasia possui alguns fatores etiológicos similares a fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de pulmão, como o tabagismo, etilismo e baixa imunidade. Diante do diagnóstico, a gestão da lesão deve ser sensivelmente avaliada em relação ao prognóstico de outras comorbidades do paciente. Embora ainda não existam modalidades terapêuticas bem estabelecidas, é preciso atentar pela realização das necessidades humanas básicas do paciente e estabelecer o acompanhamento da lesão.

**Palavras-chave:** Medicina Bucal; Leucoplasia Pilosa; Neoplasias Pulmonares.

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Enfermagem. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Psicólogo. Pós-doutorando Medicina Tropical com ênfase em Infecções Sexualmente Transmissíveis e Hepatites virais na Fundação de Medicina Tropical (FMT/AM). FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmica de Odontologia. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Cirurgião-Dentista. Doutorado em Odontologia em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia de Bauru da USP. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Psicólogo. Doutor em biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Enfermeira. Doutora em Doenças Tropicais e Infecciosas pela UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Cirurgiã-Dentista. Mestre em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia de Bauru - USP. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Rodrigo Augusto de Morais Pereira. Rua Agostinho Pereira, 13 - São Jorge. Manaus, AM, Brasil. CEP 69030-140. E-mail: rodrigomora@gmail.com

# Estudo Epidemiológico e de Estadiamento em Pacientes com Câncer de Estômago Admitidos no Serviço de Oncologia Clínica em um Hospital Referência do Estado do Amazonas

Zahilla Cunha de Araújo Maia<sup>1</sup>; Daniel Corrêa Nascimento<sup>2</sup>; Elias Pedroso de Almeida<sup>3</sup>; Brena Luize Cunha Ferreira<sup>4</sup>; Maycon Fran Soares da Silva Rocha<sup>5</sup>; Tayenne Figueiredo Bentes<sup>6</sup>; Thays Pimenta Leão Magaldi Barroso<sup>7</sup>; Winnie Souza Lago<sup>8</sup>

**Introdução:** O câncer de estômago compreende a terceira causa mais comum de neoplasia nos homens e a quinta nas mulheres. Atualmente, a estimativa de novos casos é de 21.290 e o número de mortes é de 14.314. Na Região Norte é o segundo tipo de câncer mais incidente, sendo o adenocarcinoma o mais prevalente. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e estadiamento de pacientes com câncer gástrico no setor de Oncologia Clínica em um hospital referência do Estado do Amazonas. **Método:** Refere-se a um estudo observacional e prospectivo com pacientes com câncer gástrico, atendidos na Oncologia Clínica do hospital de referência, de agosto de 2018 a junho de 2019. Os pacientes consentiram sua participação pelo TCLE. Os dados foram coletados a partir do uso de questionário e busca nos prontuários. **Resultados:** O estudo envolveu 67 pacientes, entre os quais destacam-se os de 60 a 64 anos (14,9%). O sexo masculino (58,2%) prevaleceu, e entre ambos os sexos 37,3% são ex-tabagistas. O tipo histológico predominante foi o adenocarcinoma (85%), e o estadiamento no encaminhamento representa 46,3%. Quanto ao estágio clínico, 40,3% dos pacientes estavam em estágio IV, enquanto 3% em estágio I. **Conclusão:** Constata-se que os resultados encontrados são semelhantes às literaturas quanto ao perfil clínico-epidemiológico. Diante disso, percebe-se a necessidade de atenção às políticas públicas voltadas à assistência, pois essa realidade contribui para o insucesso de tratamentos e condiz a uma lacuna dentro do sistema de saúde.

**Palavras-chave:** Estadiamento; Estômago; Oncologia.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Médica. Mestre. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Acadêmica de Medicina. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Acadêmica de Medicina. UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Zahilla Cunha de Araújo Maia. Rua General Glicério, 1300 - Cachoeirinha. Manaus, AM, Brasil. CEP 69065-140. E-mail: zahillamaia@gmail.com

# Tratamento Multimodal para Câncer do Colo do Útero Recorrente: Relato de Caso

Wagner Campos Matos<sup>1</sup>; Lucas Bentes Rodrigues<sup>2</sup>; Madson William da Fonseca Ferreira<sup>3</sup>; Thaynara Silva da Cunha<sup>4</sup>; Marco Antonio Ricci<sup>5</sup>

**Introdução:** A causa primária para o surgimento do câncer do colo do útero ou de seu precursor (neoplasia intraepitelial cervical) é a infecção persistente do tecido epitelial cervical pelo Papilomavírus humano (HPV). O HPV é uma das infecções sexualmente transmissíveis mais comuns no mundo. **Relato do caso:** Esse relato visa à descrição da evolução da doença desde lesões precursoras do câncer cervical NIC II a carcinoma invasor, explorando os diversos tratamentos para os diferentes estágios, relatando a persistência e recidiva do tumor após tratamento multimodal em paciente acompanhada em serviço de saúde especializado no Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas há 18 anos. As informações contidas nesse trabalho foram obtidas através da revisão de prontuário e exames diagnósticos, além de revisão da literatura sobre o tema abordado. A evolução da doença da paciente em questão variou desde o estágio de neoplasia intraepitelial cervical até adenocarcinoma endometriode moderadamente diferenciado, mesmo com tratamento multimodal. **Conclusão:** Trata-se de uma doença que na maioria dos casos evolui de forma assintomática, apresentando sinais e sintomas somente em estágios tardios, quando presentes, o mais comum é a ocorrência de sangramento pós-coito. O curso natural da doença passa por quatro estágios que envolvem, infecção do epitélio, persistência da infecção, neoplasia intraepitelial cervical e carcinoma invasivo.

**Palavras-chave:** Câncer Colo de Útero; Tratamento Multimodal; Seguimento.

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina. Departamento de Cirurgia Pélvica da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina. UEA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Cirurgião-Oncologista. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Wagner Campos Matos. Rua Mar da Galileia, Conj. Galileia I, Casa 15, Quadra 18 - Cidade Nova. Manaus, AM, Brasil. CEP 69090-665. E-mail: wcm.med17@uea.edu.br

## Atividade Antiangiogênica de Extratos de *Duroia macrophylla* Huber (Rubiaceae)

Amanda Bezerra Carvalho<sup>1</sup>; Cecilia Veronica Nunez<sup>2</sup>; Nádia Falcão Bucker<sup>3</sup>

**Introdução:** A família Rubiaceae é reconhecida como uma das maiores famílias da floresta Amazônica e por concentrar uma diversidade de metabólitos secundários (iridoides, triterpenos e alcaloides indólicos). Desta família, destaca-se a espécie *Duroia macrophylla* Huber, onde foram isolados triterpenos e alcaloides de suas folhas e galhos. Essas classes de metabólitos apresentam atividades importantes, como na redução de linhagens de células cancerígenas, e para testá-la pode-se utilizar um método alternativo ao uso de animais: atividade antiangiogênica em ovos de galinha, para avaliar a inibição de formação de novos vasos de determinada substância. **Objetivo:** Avaliar a atividade antiangiogênica de extratos brutos das folhas de *Duroia macrophylla*. **Método:** Foi utilizado o modelo de membrana corialantoica de embrião de ovo de galinha (*Gallus domesticus*) em concentrações de 100, 500 e 1000 µg/mL dos extratos diclorometânico e metanólico de folhas de *D. macrophylla*, em triplicata, implantados em discos de metilcelulose. Os resultados foram obtidos 72h depois, registrando imagens de cada ovo para contagem de vasos sanguíneos interceptados pelo disco, obtendo-se o percentual de vasos inibidos pelo extrato. **Resultados:** Obteve-se atividade inibitória de 80% e 50% nas doses de 1000 e 100 µg/mL, respectivamente, para o extrato diclorometânico das folhas, onde foram isolados triterpenos, o extrato metanólico apresentou atividade inibitória de 70% e 55% em de 1000 e 100 µg/mL, respectivamente. **Conclusão:** Observa-se a importância de bioprospectar plantas amazônicas e avaliar suas atividades biológicas como a inibição de formação de vasos que consequentemente impedem a nutrição de tumores. **Palavras-chave:** Bioprospeção; Produtos Biológicos; Bioensaio.

---

<sup>1</sup>Farmacêutica. Mestranda. Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia (INPA)/Laboratório de Biotecnologia e Bioprospeção de Produtos Naturais. Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Química. Pós-doutora. INPA/Laboratório de Biotecnologia e Bioprospeção de Produtos Naturais. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Farmacêutica. Pós-doutoranda. INPA/Laboratório de Biotecnologia e Bioprospeção de Produtos Naturais. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Amanda Bezerra Carvalho. INPA/Laboratório de Biotecnologia e Bioprospeção de Produtos Naturais. Av. André Araújo, 2854-3044 – Aleixo. Manaus, AM, Brasil. CEP 69055-010. E-mail: amandabcarvalho@gmail.com

## Identificação da Translocação Cromossômica MLL-AF4 T (4;11) (q21; q23) em Pacientes Pediátricos com Leucemia Linfóide Aguda Atendidos na Fundação Hemoam

Gláucia Lima de Souza<sup>1</sup>; Fabíola Silva Alves<sup>2</sup>; Letícia Kiong Alencar<sup>3</sup>; Lilyane de Amorim Xabregas<sup>4</sup>; Andréa Monteiro Tarragô<sup>5</sup>; Adriana Malheiro<sup>6</sup>; Allyson Guimarães da Costa<sup>7</sup>

**Introdução:** A MLL-AF4 é uma das principais anormalidades genéticas associadas com pior prognóstico em pacientes pediátricos com leucemia linfóide aguda (LLA), presente em cerca de 10% dos casos. **Objetivos:** Estimar a frequência da translocação cromossômica MLL-AF4 t (4;11) (q21; q23) em pacientes com LLA diagnosticados e tratados na Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (Hemoam) em fase de indução quimioterápica e correlacioná-la com dados clínicos e laboratoriais. **Método:** Foram coletadas amostras de sangue periférico e medula óssea (D0), além de dados sociodemográficos e laboratoriais. A detecção da translocação foi realizada por RT-PCR e PCR-Nested (consórcio BIOMED-1) e visualizadas em gel de agarose à 2% corado com brometo de etídio. A análise descritiva foi realizada com os softwares Microsoft Excel e GraphPad Prism v. 5.0. **Resultados:** Foram incluídos 21 pacientes, sendo o imunofenótipo LLA-B comum predominante (76%), bem como o gênero masculino (57%) e faixa etária >1 a <9 anos (57%). Cerca de 81% dos pacientes foram alocados no grupo de alto risco ao D0 e apresentaram uma contagem menor que 50.000 mm<sup>3</sup> de blastos (76%). Cerca de 76% foram classificados como SNC-1 (0 a 5 blastos/ $\mu$ L). A MLL-AF4 foi predominante ao D0 (72%), sendo que ao final da fase indução, 48% obtiveram remissão completa, 35% recaíram após início do tratamento e 17% foram a óbito. **Conclusão:** A MLL-AF4 foi associada com pior prognóstico em pacientes com LLA. Este é o primeiro estudo que descreve a frequência de MLL-AF4 em pacientes com LLA no Estado do Amazonas.

**Palavras-chave:** LLA; Translocação Cromossômica; MLL-AF4.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Biomedicina. Departamento de Ensino e Pesquisa da Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (Hemoam). Centro Universitário Fametro (Ceuni-Fametro). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Biomédica. Departamento de Ensino e Pesquisa da Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica de Farmácia. Departamento de Ensino e Pesquisa da Hemoam. Ceuni-Fametro. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Biomédica. Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Farmacêutica. Doutora. Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Bióloga. Doutora. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Enfermeiro. Doutor. Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Gláucia Lima de Souza. Rua Dr. Mendonça, 26 - Pq10 de novembro. Manaus, AM, Brasil. CEP 69055-140. E-mail: glau.lima.souza@gmail.com

# Atuação do Carcinoma Espinocelular do Canal Anal em Indivíduos Infectados e não Infectados pelo HIV

Fernanda Helena Oliveira Fecury da Gama<sup>1</sup>; Adriana Gonçalves Daumas Pinheiro Guimarães<sup>2</sup>; Leandro Baldino<sup>3</sup>; Francisca Elizabeth Rocha Monteiro<sup>4</sup>; Monique Freire Santana<sup>5</sup>; Raiane Mara Gonçalves de Oliveira<sup>6</sup>; Paulo Daumas Kale Martins<sup>7</sup>; Thays Pimenta Leão Magaldi Barroso<sup>8</sup>

**Introdução:** No Brasil, estimativas mostram aumento expressivo no número de casos novos de câncer anal no país. O papilomavírus humano (HPV) é o principal agente envolvido na gênese deste câncer, além de provocar verrugas anogenitais, papilomatoses e várias outras neoplasias graves. No canal anal, ele induz alterações progressivas no epitélio, as neoplasias intraepiteliais anais (NIA), que precedem ao carcinoma anal. **Objetivo:** Descrever a taxa de progressão do carcinoma espinocelular do canal anal em indivíduos infectados pelo vírus HIV e os soronegativos **Método:** Estudo analítico transversal, com seções retrospectivas e prospectivas. Para conhecer o comportamento do carcinoma espinocelular do canal anal em pacientes HIV positivos e negativos, determinar a influência de fatores comportamentais no diagnóstico e prognóstico do câncer anal e estabelecer a sobrevida do grupo com câncer anal coinfestado pelo HIV. **Resultados:** Entre os 16 pacientes com CEC anal, 8 (57,14%) eram HIV positivos, com idade variável de 37 a 57 anos (média: 46,38 anos e mediana de 44,5 anos, inferior à do grupo HIV negativo conforme descrito na literatura, apesar de autores como Poynten et al. (2012) apontarem para taxas mais extremas entre os grupos (ou seja HIV positivos com CEC com média de idade de 48 anos e de em torno de 70 anos entre os HIV negativos (48 versus 70,  $P < 0,05$ )). **Conclusão:** As taxas de CEC de borda anal e de canal anal são equivalentes entre os grupos e não houve até o momento histórico de NIA detectável (lesões precursoras do câncer anal). **Palavras-chave:** Neoplasia do Ânus; HPV; TARV.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Universidade Nilton Lins (UNL). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Médica. Doutora. Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD). Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Médico-Radiologista. Mestre. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Assistente Social. FMT-HVD. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Médica Patologista. Doutoranda. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Acadêmica de Medicina. UNL. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Acadêmico de Medicina. UNL. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Acadêmica de Medicina. UNL. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Fernanda Helena Oliveira Fecury da Gama. Rua Epaminondas Baraúna, 439, Shangrilá II - Parque 10. Manaus, AM. CEP 69054-691. E-mail: fernandahofg@hotmail.com

# Perfil Clínico e Epidemiológico de Pacientes Onco-hematológicos Submetidos ao Trasplante de Médula Óssea da Fundação Hemoam

Letícia Alencar Kiong<sup>1</sup>; Fabíola Silva Alves<sup>2</sup>; Gláucia Lima de Souza<sup>3</sup>; Lilyane de Amorim Xabregas<sup>4</sup>; Adriana Malheiro<sup>5</sup>; Allyson Guimarães da Costa<sup>6</sup>; Leny Nascimento da Mota Passos<sup>7</sup>

**Introdução:** O transplante de medula óssea (TMO) é recomendado para tratar doenças hematológicas, como leucemias, anemias etc. A Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (Hemoam) oferece o diagnóstico e tratamento, exceto, o transplante medular, por não dispor de unidade hospitalar transplantadora. **Objetivos:** Conhecer o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes encaminhados para realização do TMO fora do Amazonas. **Método:** O estudo foi do tipo longitudinal e retrospectivo. Os dados foram coletados em prontuários médicos dos pacientes submetidos ao TMO da Fundação HEMOAM entre 2000 a 2017. A análise e armazenamento destes foram realizados no software Microsoft Excel. **Resultados:** Foram incluídos 163 pacientes, observando prevalência entre 21-30 anos de idade (22%), gênero masculino (61%), indivíduos pardos (44%), e solteiros (37%), com ensino médio completo (4%), sendo estes procedentes da capital Manaus (29%). Ademais, 16,5% eram autônomos, possuindo até um salário mínimo (15%). Além disso, verificou-se prevalência da aplasia medular (25%) como doença de base, e o transplante alogênico conferindo a maioria (52%). Indivíduos entre 10-20 anos foram frequentemente submetidos ao TMO (31%) e pacientes com <10 anos representaram a maioria retransplantada (4%). Aliás, em 2017 (17%) verificamos maior frequência de pacientes transplantados, todavia, 46% destes foram a óbito em <12 meses (33%) pós-TMO. **Conclusão:** Este é o primeiro estudo que descreve as características epidemiológicas e clínicas de pacientes onco-hematológicos transplantados fora do Amazonas, visando a apoiar as políticas públicas do Governo Estadual e Federal para a conclusão de um centro transplantador de medula óssea no Estado do Amazonas. **Palavras-chave:** Transplante de Medula óssea; Epidemiologia; Aspectos Clínicos.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Farmácia. Centro Universitário Fametro (Ceuni-Fametro). Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (Hemoam). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Biomédica. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica de Biomedicina. Ceuni-Fametro. Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Biomédica. UEA. Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Bióloga. Doutora. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeiro. Doutor. Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Médica. Doutora. Hemoam. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Letícia Alencar Kiong. Alameda A, Quadra D, 8 - Dom Pedro. Manaus, AM, Brasil. CEP 69042-221. E-mail: leticia.kiongg@gmail.com

# A Percepção dos Médicos diante da Terminalidade de Pacientes com Doenças Onco-Hematológicas

Bianca Albuquerque Castro<sup>1</sup>; Eduarda Leão de Farias<sup>2</sup>; Ellen Cristine de Oliveira Silveira<sup>3</sup>; Ellen Rocha<sup>4</sup>; Maria Arinete Veras Fontes Esteves<sup>5</sup>

**Introdução:** A morte é um evento comum na vida das pessoas, principalmente na rotina dos profissionais que atuam em unidades de terapia intensiva e cuidados paliativos, isso faz com que estes estejam mais suscetíveis a estressores que provém da perda de um paciente ou ausência de cura, visto que o objetivo dos profissionais é proporcionar cura ou melhora do estado de saúde do cliente. **Objetivo:** Identificar a percepção dos médicos diante cuidados ao paciente onco-hematológico em fase terminal através da caracterização do conhecimento destes profissionais sobre os cuidados paliativos, bem como sua atuação frente a morte de pessoas em terapias paliativas. **Método:** Inicialmente foi realizada uma revisão literária, seguida da análise qualitativa, baseada nas entrevistas realizadas com profissionais médicos atuantes de um hospital oncológico de Manaus. **Resultados:** Após análise dos dados, as respostas das entrevistas foram agrupadas nas seguintes categorias: Esgotaram-se os protocolos: a terapia do paciente terminal; O ser e sua finitude: falando de morte; Cuidados paliativos como forma complementar e vital do paciente em fase terminal; A morte não deve ser temida, mas reconhecida e aceita. **Conclusão:** A análise dos resultados mostrou que a maioria dos profissionais tem dificuldade em lidar com a morte dos pacientes, e que este é um tema pouco abordado na graduação e no ambiente de trabalho, além de não utilizarem de nenhum protocolo preconizado na instituição para proceder diante da morte. Com isso novos estudos podem ser realizados com outros profissionais e acadêmicos da área da saúde acerca deste tema. **Palavras-chave:** Morte; Cuidados Paliativos; Estado Terminal.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem de Manaus (EEM) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da EEM/UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem da EEM/UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestra. Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (Hemoam). Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora. EEM/UFAM. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Bianca Albuquerque Castro. Rua 9, 355 – Parque 10. Manaus, AM, Brasil. CEP 69055-270. E-mail: biancaacastro@gmail.com

## Osteorradioneecrose Associada a Carcinoma Epidermoide em Região Anterior de Maxila: Relato de Caso

Bianca Sabrina Guimarães Marques<sup>1</sup>; Clara Pinheiro Martins<sup>2</sup>; Naiza Medeiros Abraham<sup>3</sup>; Jeconias Camara<sup>4</sup>; Luciana Botinelly Mendonça Fujimoto<sup>5</sup>; Lia Mizobe Ono<sup>6</sup>; Marco Antônio Cruz Rocha<sup>7</sup>

**Introdução:** A osteorradioneecrose dos maxilares é uma das mais temidas complicações bucais tardias da radioterapia contra neoplasias da cabeça e pescoço. Trata-se de uma necrose isquêmica induzida pela radiação. O tratamento preventivo frequentemente diminui os efeitos provocados pela radioterapia. **Relato do caso:** Paciente sexo masculino, 67 anos, agricultor, natural de Fonte Boa, fumante há 58 anos, etilista, cardiopata, com histórico de tratamento oncológico de excisão cirúrgica e radioterapia devido a um carcinoma moderadamente diferenciado de parte moles localizado em asa do nariz esquerdo há 2 anos. Ao exame clínico, observou-se lesão ulcero-necrótica em região anterior de maxila, dolorosa e fétida. Foi realizada uma biópsia incisional. O exame microscópio exibiu neoplasia de origem epitelial, com presença de proliferação de células epiteliais neoplásicas exibindo pleomorfismo, nucléolos evidentes mitoses atípicas e formação de pérolas de queratina, de permeio áreas de necrose, proliferação vascular e infiltrado inflamatório crônico com fragmentos ósseos rodeados de colônias bacterianas com áreas hemorrágicas. O diagnóstico estabelecido foi de carcinoma epidermoide com áreas de osteonecrose. Foi realizado maxilectomia total e após 1 ano de acompanhamento o paciente veio a óbito. **Conclusão:** É de extrema importância o cirurgião-dentista no tratamento oncológico, qualquer foco infeccioso deve ser tratado previamente ao início do tratamento, prevenindo complicações como a osteonecrose e melhorando a qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** Carcinoma Eepidermoide; Boca; Maxilares.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina da UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Médica-Patologista. Mestra. Departamento de Patologia e Medicina Legal da UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Médico-Patologista. Mestre. Departamento de Patologia e Medicina Legal da UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Médica-Patologista. Mestra. Departamento de Patologia e Medicina Legal da UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup>Cirurgião-Dentista. Doutora. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup>Cirurgião de Cabeça e Pescoço. Doutorando. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Bianca Sabrina Guimarães Marques. Rua Rio Carauari, 25, Quadra 36 - São José 3. Manaus, AM, Brasil. CEP 69086-001. E-mail: bsgm@icomp.ufam.edu.br

# A Experiência de uma Equipe Multiprofissional em Cuidados Paliativos nas Neoplasias do Encéfalo

Sabrina Maciel Nascimento<sup>1</sup>; Erika de Sousa Silva<sup>2</sup>; Suellen Moura Rocha<sup>3</sup>; Giselle da Silva Tavares Costa<sup>4</sup>; Mayara Viana de Lima<sup>5</sup>; Gerson Bento de Oliveira<sup>6</sup>

**Introdução:** O ambiente hospitalar envolve a prática de cuidados paliativos indicados nas doenças que afetam a vida de forma progressiva e incurável, como observado nos casos de pacientes com doenças neurodegenerativas. Nesse contexto, a atuação multiprofissional pode contribuir para novos olhares a respeito da humanização do cuidado, assim como proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente e aos seus cuidadores. **Objetivo:** Este trabalho objetiva relatar a experiência de uma equipe de Residência Multiprofissional na atenção a pacientes com neoplasias do encéfalo. **Método:** O relato de experiência foi vivenciado por profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: Atenção Integral na Saúde Funcional em Doenças Neurológicas, a partir da assistência da equipe na enfermaria neurocirúrgica do Hospital Universitário Getúlio Vargas. A equipe é formada por seis residentes do segundo ano, contemplando as áreas de Enfermagem, Educação Física, Fisioterapia, Psicologia e Serviço Social. **Resultados:** Para a equipe, a experiência de promover cuidados paliativos a estes pacientes em contexto hospitalar, permitiu uma visão integral do cuidado a partir da discussão de abordagens integrativas entre paciente, família e equipe multiprofissional para definição da modalidade terapêutica e enfrentamento da condição de saúde objetivando o tratamento mais adequado ao paciente. Notou-se ainda a necessidade de desconstrução do processo vertical de trabalho para o alcance de um objetivo comum. **Conclusão:** Portanto, a experiência permitiu à equipe de residentes multiprofissionais o enriquecimento na formação, capacitando-os para oferecer um cuidado mais humanizado ao paciente e aos seus familiares. **Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; Neoplasias Encefálicas.

---

<sup>1</sup> Fisioterapeuta. Residente do Programa de Atenção Integral na Saúde Funcional em Doenças Neurológicas. Hospital Universitário Getúlio Vargas. Universidade Federal do Amazonas (HUGV/UFAM). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Residente do Programa de Atenção Integral na Saúde Funcional em Doenças Neurológicas. HUGV/UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Residente do Programa de Atenção Integral na Saúde Funcional em Doenças Neurológicas. HUGV/UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Profissional de Educação Física. Residente do Programa de Atenção Integral na Saúde Funcional em Doenças Neurológicas. HUGV/UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Assistente Social. Residente do Programa de Atenção Integral na Saúde Funcional em Doenças Neurológicas. HUGV/UFAM. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Psicólogo. Residente do Programa de Atenção Integral na Saúde Funcional em Doenças Neurológicas. HUGV/UFAM. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Sabrina Maciel Nascimento. Rua Rio Itajaí, 21 - Novo Aleixo. Manaus, AM, Brasil. CEP 69098-194. E-mail: nascimentosabrina94@gmail.com

## Hepatoblastoma - Experiência de uma Instituição: Relato de Casos

Louise Desiree Sevalho Neves<sup>1</sup>; Jeanne Lee Coutinho Medeiros<sup>2</sup>

**Introdução:** Hepatoblastoma é a neoplasia hepática mais comum da infância, representando 1% dos tumores pediátricos. Ocorre predominantemente até o segundo ano de vida. O tratamento é ressecção cirúrgica associada à quimioterapia. **Relato dos casos:** V.B.C, feminino, 1 mês, natural/procedente Manaus - AM, diagnosticada com lesão no fígado medindo 7X 6,5X 3 cm, irressecável ao diagnóstico. Biópsia hepática: hepatoblastoma. Iniciou quimioterapia, protocolo SIOPEL 2004 Baixo Risco com boa resposta. Foi submetida à hepatectomia parcial. Prosseguiu quimioterapia e encontra-se sem recorrência. J.C.M.G, masculino, 1 ano, natural/procedente de Manaus, relato de distensão e massa abdominal, icterícia e perda ponderal de peso. Tomografia de abdômen total evidenciou lesão medindo 12,3X10,5X8,0 cm, considerado irressecável ao diagnóstico. Anatomopatológico: Hepatoblastoma. Iniciou quimioterapia, protocolo SIOPEL 2004 Alto Risco, com boa resposta. Foi submetido à hepatectomia parcial. Seguiu quimioterapia. Exames de reavaliação não evidenciando recorrência de doença. M.E.O.L, feminino, 11 meses, natural/procedente de Itacoatiara - Am. Evolução de quadro de distensão abdominal, constipação e icterícia. Realizou Tomografia de abdome que evidenciou lesão abdominopélvica medindo: 13,2X 14,3X9,7 cm. Avaliada pelo serviço de cirurgia que realizou hepatectomia parcial. Anatomopatológico: Hepatoblastoma. Recebeu tratamento quimioterápico, protocolo SIOPEL 2004 para baixo risco, evoluindo sem evidência de doença. **Conclusão:** A sobrevida do hepatoblastoma é 70% quando ocorre ressecção. Esse estudo constata evolução favorável de pacientes com doença localmente avançada. Logo, trata-se de uma patologia com altas chances de cura nessa faixa etária.

**Palavras-chave:** Hepatoblastoma; Tratamento; Diagnóstico.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Médica. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Louise Desiree Sevalho Neves. Rua Raimundo Nonato de Castro, 748, Bloco E, Apto. 108 - Santo Agostinho. Manaus, AM, Brasil. CEP 69036-790. E-mail: louise.desiree1@gmail.com

## Nefroblastoma Bilateral: Relato de Caso

Louise Desiree Sevalho Neves<sup>1</sup>; Jeanne Lee Coutinho Medeiros<sup>2</sup>

**Introdução:** Nefroblastoma é a neoplasia renal maligna mais frequente na infância e na maioria dos casos, ocorre de forma unilateral. A doença bilateral ocorre em cerca 5% dos pacientes sendo uma patologia avançada localmente. O manejo ocorre com quimioterapia e cirurgia de nefrectomia visando à preservação da função renal. **Relato do caso:** L.B.R, 2 anos, sexo feminino, natural/procedente de Urucurituba -AM. Iniciou quadro de dor e aumento do volume abdominal, perda ponderal de 2kg e astenia. Realizou tomografia de abdômen onde se observou lesão expansiva e infiltrativa na pelve renal, medindo 14,5X12,7X10,4 cm. Outra lesão no rim direito, medindo 6,5x5,9x5,9. Devido doença bilateral, iniciou tratamento quimioterápico neoadjuvante com 6 semanas de quimioterapia; Exame de imagem de controle mostrou redução significativa das lesões do rim esquerdo (9,5x12,4x11,4 cm) e rim direito (3,1x2,7x3 cm). Após término da quimioterapia, foi submetida à nefrectomia total esquerda e parcial à direita. Anatomopatológico: Nefroblastoma de risco intermediário com margens livres e linfonodo negativo. Reestadiamento: EII. Submetida à quimioterapia adjuvante, segundo Protocolo da SIOP 2001, sem radioterapia por 27 semanas, estando há 3 meses em controle clínico sem evidência de doença. **Conclusão:** Nefroblastoma com comprometimento bilateral, é uma doença rara e localmente avançada com riscos de falência renal devido à abordagem cirúrgica e uso de drogas quimioterápicas. Nesse caso, a paciente foi reestadiada e recebeu regime de quimioterapia sem radioterapia com o objetivo de preservação da função renal.

**Palavras-chave:** Nefroblastoma; Bilateral; Tumor de Wilms.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Médica. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Louise Desiree Sevalho Neves. Rua Raimundo Nonato de Castro, 748, Bloco E, Apto. 108 - Santo Agostinho. Manaus, AM, Brasil. CEP 69036-790. E-mail: louise.desiree1@gmail.com

## Avaliação da Atividade Antiangiogênica das Fases do Extrato Metanólico dos Galhos de *Andira Trifoliolata*

Kathelen Anne Sudo Memoria<sup>1</sup>; Vítor Alves Pessoa<sup>2</sup>; Nádia Cristina Falcão Bucker<sup>3</sup>; Cecília Veronica Nunez<sup>4</sup>

**Introdução:** A angiogênese caracteriza-se pela formação de novos vasos e substâncias angiostáticas podem induzir vasos a se tornarem menos densos, evitar a formação de novos vasos e a proliferação descontrolada de células, como no caso dos processos cancerígenos. Produtos naturais podem apresentar vantagens, pois agem através de múltiplas vias de sinalização, podendo assim reduzir o desenvolvimento de células. Entre as plantas com potencial bioativo estão espécies de *Andira* (Fabaceae) que possuem diversas atividades biológicas. **Objetivo:** Avaliar o potencial antiangiogênico das fases obtidas do extrato metanólico dos galhos de *Andira trifoliolata*. **Método:** Foi realizada uma partição líquido-líquido do extrato obtendo as fases acetato de etila, diclorometano e hidrometanólica, e utilizou-se a metodologia de Nguyen, Shing e Folkman, 1994 para a avaliação da atividade antiangiogênica onde foram usados ovos de galinha (FC Cabocla III) fertilizados que foram incubados a 37,5 °C pelo período de 48 horas e então tiveram suas claras retiradas para evitar a aderência do embrião nas membranas ovulares. Após 72 horas foi inserido um disco de metilcelulose embebido com a fase a ser analisada, em três concentrações diferentes, e os dados obtidos foram lidos após 48 horas deste último procedimento. **Resultados:** As fases testadas mostraram-se tóxicas até na concentração de 100 µg/mL, o que mostra o elevado potencial de conter substâncias antiangiogênicas. **Conclusão:** Será necessário testar concentrações menores a fim de se obter uma concentração onde exista a inibição da formação de novos vasos sem que ocorra a toxicidade ao embrião.

**Palavras-chave:** Bioatividade; Fabaceae; Angiogênese.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Biomedicina. Centro Universitário Fametro (Ceuni-Fametro). Instituto Nacional de Pesquisa da Amazônia (INPA). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Biotecnólogo. INPA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Pesquisadora. Doutora. INPA. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Química. Doutora. INPA. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Kathelen Anne Sudo Memoria. Rua 160, quadra 301, 6 - Nova Cidade. Manaus, AM, Brasil. CEP 69097-448. E-mail: sudokathelen@gmail.com

# Performance de Dois Dispositivos de Autocoleta Cervical Fabricados no Brasil em Mulheres com Lesões Precursoras e Câncer Cervical Atendidas na Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas-Brasil

Alysson Bastos Sena<sup>1</sup>; Antônio Vinicius Soares de Souza<sup>2</sup>; Alice Flavia Garcia Queiroz<sup>3</sup>; Valquíria do Carmo Alves Martins<sup>4</sup>; Heidy Halanna de Melo Farah Rondon<sup>5</sup>; Nayara Sousa Castro<sup>6</sup>; Monica Bandeira de Melo<sup>7</sup>; Katia Luz Torres Silva<sup>8</sup>

**Introdução:** A infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) é comum entre mulheres sexualmente ativas e a persistência viral ocasiona lesões intraepiteliais que progridem para o câncer cervical. Em mulheres do Estado do Amazonas o CCU ocupa o primeiro lugar entre os tipos de câncer. A autocoleta de material cervical seguida de testes de detecção do HPV pode ser uma alternativa para as mulheres, em situação de isolamento e que tenham baixo ou nenhum acesso aos serviços de saúde, na tentativa de aumentar a cobertura e a eficiência do rastreamento. **Objetivo:** Analisar o desempenho de tecnologias alternativas para rastreamento de lesões precursoras e de câncer cervical. **Método:** Foram analisados dois dispositivos brasileiros de autocoleta cervical, o Coari® (Kolplast) e o Selfcervix® (Ziel Biosciences) em 218 mulheres com resultado histopatológico positivos para NIC2, NIC3 e Câncer cervical. Os métodos utilizados foram PCR convencional PGM9/11, Beta globina e PCR tempo real HPV16, HPV18 e Beta actina. **Resultados:** O perfil sociodemográfico dessas mulheres é bem parecido com os estudos amazônicos. O perfil de risco ainda continua sendo fator de predisposição à infecção pelo HPV. Variáveis dor, desconforto e constrangimento em relação ao uso dos dispositivos brasileiros não foram descritas pelas mulheres. Os dispositivos tiveram aceitação de 98,2% apesar de mulheres doentes. Todas amostras foram encontradas DNA humano suficiente para análises moleculares. Houve uma frequência de 62,8% de HPV pelas técnicas moleculares. Apresentavam estágios de câncer avançados para a idade. **Conclusão:** Dados clínicos deste estudo mostram a necessidade de mudança de estratégia para o rastreamento cervical. **Palavras-chave:** Autocoleta; HPV; Rastreamento do Câncer Cervical.

<sup>1</sup> Farmacêutico-Bioquímico. Mestre. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico. UFAM. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica. Faculdade Estácio do Amazonas. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup> Farmacêutica-Bioquímica. Mestre. Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP) da FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup> Biomédica. Mestre. UFAM. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup> Bióloga. Mestre. DEP-FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>7</sup> Médica. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>8</sup> Farmacêutica-Bioquímica. Doutora. DEP-FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Alysson Bastos Sena. Rua Francisco Orellana, 215 - Planalto, Manaus, AM, Brasil. CEP 69040-010. E-mail: alyssonsena@hotmail.com

# Epidemiologia do Câncer de Mama em Roraima

Ana Cecília Marques de Luna<sup>1</sup>; Aléxia Mahara Marques Araújo<sup>2</sup>; Bryan Giusseppe<sup>3</sup>; Simone Lopes Almeida<sup>4</sup>

**Introdução:** O câncer de mama é um problema de saúde pública, sendo o diagnóstico precoce essencial para um melhor prognóstico e tratamento da mulher. **Objetivo:** Traçar um perfil epidemiológico do câncer de mama no Estado de Roraima, fazer um comparativo da incidência da neoplasia entre regiões do Brasil e entre mulheres indígenas e não indígenas; verificar a influência da mamografia nas taxas de letalidade. **Método:** Estudo epidemiológico, analítico, longitudinal, retrospectivo de abordagem quantitativa a partir do Sistema de Informação do Câncer de Mama, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde e do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Resultados:** O estudo evidencia a influência da idade no desenvolvimento da doença, pois 80% dos diagnósticos são feitos a partir dos 50 anos. No Brasil, a mamografia é prioritariamente realizada entre 40 e 60 anos. Segundo o INCA, a neoplasia de mama é a mais frequente em mulheres de todas as regiões do Brasil, exceto na Norte, possivelmente relacionado à subnotificação e ao baixo número de mamografias realizadas. Na etnia indígena, a taxa de incidência corresponde a 3,3 % do valor total dos dados coletados em Roraima, o que sugere menor exposição a fatores de risco. **Conclusão:** Foi possível avaliar a epidemiologia do câncer de mama no Estado de Roraima, relacionada à influência regional e étnica indígena. O estudo aponta deficiência em ações preventivas, ressaltando-se a importância na melhoria do acesso às mamografias preventivas para o prognóstico. Há necessidade de estudos que evidenciem e aprofundem a problemática.

**Palavras-chave:** Câncer de Mama; Epidemiologia; Mamografia.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina. Universidade Federal de Roraima (UFRR). Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina. UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina. UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>4</sup> Biomédica. Mestre. UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

Endereço para correspondência: Ana Cecília Marques de Luna. Rua Ajuricaba, 1449 - Centro. Boa Vista, RR, Brasil. CEP 69301-070. E-mail: anacmluna@gmail.com

# Epidemiologia do Câncer de Mama na Região Norte: Revisão de Literatura

Ana Cecília Marques de Luna<sup>1</sup>; Aléxia Mahara Marques Araújo<sup>2</sup>; Karlo André Valdivia<sup>3</sup>; Huendel Batista de Figueiredo Nunes<sup>4</sup>; Layna Siqueira da Silva<sup>5</sup>; Camila Sampaio Florença Santana<sup>6</sup>; Gabriela Moraes Gomes<sup>7</sup>; Dhara Martins de Souza<sup>8</sup>

**Introdução:** Neoplasia mamária é o câncer mais frequente entre as mulheres brasileiras e o predominante nas regiões do país, perdendo apenas para o câncer do colo do útero na Região Norte. Conhecer os aspectos epidemiológicos dessa patologia é fundamental para intervir a favor da saúde feminina. **Objetivos:** Investigar o perfil epidemiológico das mulheres da Região Norte e compará-los com as demais regiões brasileiras. **Método:** Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema nas bases de dados PubMed e SciELO com publicações de 2003 a 2019. **Resultados:** O Norte possui a menor frequência de Câncer de mama das regiões brasileiras. São 19,21 casos a cada 100 mil mulheres. Em relação à incidência, averiguou-se que no Pará, Tocantins e Roraima a população afetada era majoritariamente parda, de baixa escolaridade e possuía entre 50 e 59 anos. No país, de maneira geral, a população branca é a mais afetada. Existe também, no Brasil, uma crescente mortalidade por essa neoplasia relacionada ao diagnóstico tardio e ao menor acesso ao tratamento. Os estados do Norte apresentam as menores chances de uma mulher ter acesso ao médico para realizar uma mamografia. Além da menor oferta de profissionais capacitados para realizar cirurgias mamárias (102,4/100 mil mulheres). **Conclusão:** Foi possível observar a epidemiologia do câncer de mama na Região Norte. No Brasil, há uma tendência ao aumento das taxas de mortalidade por esse câncer. A crescente incidência é consequência, principalmente, de ações preventivas ineficazes e dificuldade de acesso ao mamógrafo. **Palavras-chave:** Câncer de Mama; Epidemiologia; Saúde da Mulher.

---

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Roraima (UFRR). Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmico de Medicina da UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmico de Medicina da UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina da UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmico de Medicina da UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>6</sup>Acadêmico de Medicina da UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>7</sup>Acadêmico de Medicina da UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

<sup>8</sup>Acadêmico de Medicina da UFRR. Boa Vista, RR, Brasil.

Endereço para correspondência: Ana Cecília Marques de Luna. Rua Ajuricaba, 1449 - Centro. Boa Vista, RR, Brasil. CEP 60301-070.  
E-mail: anacmluna@gmail.com

## Fungos Isolados de Amostras das Vias Aéreas de Pacientes com Neoplasia na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas

Tayenne Figueiredo Bentes<sup>1</sup>; Jaqueline Botelho da Silva<sup>2</sup>; Zahilla Cunha de Araújo Maia<sup>3</sup>; Victor André Maia Fernandes<sup>4</sup>; Eva Cristina Vaz de Andrade<sup>5</sup>; Suanni Lemos de Andrade<sup>6</sup>

**Introdução:** Sabe-se que fungos são capazes de produzir os mais variados processos patológicos incluindo infecções pulmonares e associações importantes com neoplasias nesse órgão. Principalmente nas alterações da imunidade celular durante a evolução da doença ou nos tratamentos com quimioterápicos, torna-se frequente a infecção por *Candida albicans*, *C. glabrata*, *C. parasilopsis*, *C. tropicalis*, *Cryptococcus laurentii* e *Paracoccidioides brasiliensis* por exemplo.

**Objetivo:** Investigar a presença de infecção fúngica pulmonar em pacientes com diversos tipos de neoplasias atendidos em hospital oncológico de Manaus. **Método:** Utilizaram-se amostras do trato respiratório de pacientes com diversos tipos de neoplasias da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas. As amostras que chegavam ao laboratório de análises clínicas durante a rotina da instituição foram semeadas em meio de cultura específico e encubadas a 28°(±2°) C. Posteriormente os isolados foram purificados, identificados e analisados. **Resultados:** A pesquisa demonstrou que 50% dos pacientes analisados apresentaram amostras de secreção traqueal sugestivas de *Candida sp.* associadas a sinais e sintomas sugestivos de infecção pulmonar e imunossupressão, ou seja, esses pacientes apresentaram clínica e exames laboratoriais que falam a favor de infecção fúngica pulmonar. **Conclusão:** Em conclusão os resultados encontrados conversam com os estudos que comprovam a presença de isolados fúngicos nos pacientes com diferentes tipos de neoplasias, o que confirma a hipótese de que o status de imunossupressão causado pela presença do câncer, bem como do seu tratamento pode sim aumentar a susceptibilidade desses pacientes a esse tipo de infecção.

**Palavras-chave:** Imunossupressão; Associações; Micose Pulmonar.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (ESA-UEA). Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Farmacêutica Bioquímica. Especialista. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup>Acadêmica de Medicina. ESA-UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina. ESA-UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmica de Medicina. ESA-UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

<sup>6</sup>Bióloga. Doutora. ESA-UEA. FCECON. Manaus, AM, Brasil. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Tayenne Figueiredo Bentes. Avenida Cravina dos poetas, 383 - Planalto. Manaus, AM, Brasil. CEP 69045-005. E-mail: tfb.med16@uea.edu.br

# Laserterapia em Paciente com Algia Facial por Compressão Tumoral: um Relato de Experiência

Ana Elis Guimarães Araújo<sup>1</sup>; Julia Monica Marcelino Benevides<sup>2</sup>

**Introdução:** Em pacientes com tumores extensos em região occipital pode ocorrer a compressão de nervos e vasos, resultando em dor no percurso do nervo trigêmeo. A laserterapia de baixa intensidade é conhecida como forma alternativa de controle de diversos tipos de dor, com destaque para a neuropática. **Objetivo:** Descrever a experiência da aplicação de laserterapia local em paciente com algia facial por compressão tumoral. **Método:** Relato de experiência sobre aplicação de laserterapia de baixa intensidade no controle de dor hemifacial paroxística incapacitante, decorrente de lesão tumoral em região posterior do encéfalo, em hospital referência em neurocirurgia do estado do Amazonas, com utilização de comprimento de onda laser infravermelho de 808nm, dosagem de 4J-6J por ponto. **Resultados:** Com a aplicação da laserterapia em pontos distribuídos ao longo da hemiface, observamos melhora significativa do quadro algico desde a primeira sessão, que foi realizada a cada quatro horas por dois dias consecutivos. Após o controle da crise algica, a sedação e o uso de opioides foram suspensos, houve reinserção de sólidos na alimentação, trazendo maior satisfação à paciente que não falava, mastigava, deglutia e evitava qualquer mobilidade física por medo de dor. **Conclusão:** A prática realizada por enfermeira oncologista e laserterapeuta proporcionou a visão de novas possibilidades para pacientes oncológicos que apresentem dores em regiões distantes do tumor, trazendo maior qualidade de vida ao permitir o atendimento das necessidades humanas básicas comprometidas por este sintoma por vezes tão incapacitante. **Palavras-chave:** Terapia a Laser; Dor; Oncologia.

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre. FCECON. Manaus, AM, Brasil.

Endereço para correspondência: Ana Elis Guimarães Araújo. Rua Caruari, 1866 – Redenção. Manaus, AM, Brasil. CEP 69047-430. E-mail: anaelis1000@gmail.com

## Síndrome Paraneoplásica Associada a Câncer de Mama: Relato de Caso

Maykom de Lira Barbosa<sup>1</sup>; Yara Ayami Mattos Abe<sup>2</sup>; Hilka Flávia Barra do Espírito Santo Alves Pereira<sup>3</sup>

**Introdução:** A eritrodermia esfoliativa é um evento raro que está associado a diversos tipos de neoplasias como leucemia, linfoma e em outras regiões do corpo, tais como estômago e mama. O presente estudo tem como objetivo descrever um caso atípico de câncer de mama associado a eritrodermia paraneoplásica. As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com a paciente, registro fotográfico das lesões e revisão da literatura, com anuência da paciente e da instituição onde ela se encontra internada. **Relato do caso:** Paciente idosa do sexo feminino, procedente de Manaus - AM e parda. Em fevereiro de 2018 iniciou um quadro súbito de prurido em extremidades com escoriações e descamação, após alguns dias evoluiu para quadro de exantema difuso e onicólise. Em maio de do mesmo ano devido a alteração na mamografia fez punção aspirativa por agulha fina na mama esquerda que revelou esfregaços hiperclulares com megacariose moderada. Nesse período as lesões na pele se acentuaram, tendo várias escoriações, descamação intensa e liquenificação. A biópsia da pele de lesão na região da nádega direita revelou intenso infiltrado inflamatório mononuclear, superficial e perivascular em derme papilar. Em junho de 2018, a biópsia do nódulo da mama direita revelou que se tratava de um carcinoma invasivo de mama. Refere atualmente melhora do prurido e ressecamento de mucosas, após início do uso de citrato de tamoxifeno. **Conclusão:** Este caso é notável em virtude de ser um quadro atípico, visto que há poucos relatos de eritrodermia paraneoplásica, sendo de difícil tratamento.

**Palavras-chave:** Eritrodermia; Mamoplastia; Neoplasia de Mama.

---

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Departamento de Saúde Materno-Infantil. Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica de Fisioterapia. UFAM. Departamento de Saúde Materno-Infantil. Manaus, AM, Brasil.

<sup>3</sup> Médica. Mestre. UFAM. Departamento de Saúde Materno-Infantil. Manaus, AM, Brasil.

*Endereço para correspondência:* Maykom de Lira Barbosa. Rua A9, 1137 – Japiim. Manaus, AM, Brasil. CEP 69076-090. E-mail: maykomlira@gmail.com