

ANAIIS

II CONGRESSO INTERNACIONAL DE
ONCOLOGIA CLÍNICA E LABORATORIAL

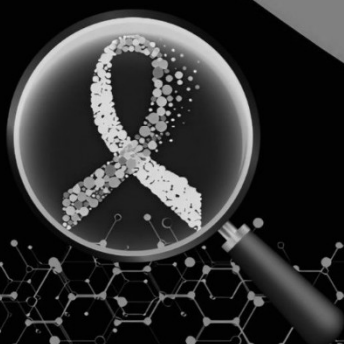


II CONGRESSO INTERNACIONAL DE
ONCOCLIN
ONCOLOGIA CLÍNICA E LABORATORIAL



ANAIIS

II CONGRESSO INTERNACIONAL DE
ONCOLOGIA CLÍNICA E LABORATORIAL



II CONGRESSO INTERNACIONAL DE
ONCOCLIN
ONCOLOGIA CLÍNICA E LABORATORIAL





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

Os Anais do II CONGRESSO INTERNACIONAL DE ONCOLOGIA CLÍNICA E LABORATORIAL está licenciado com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/anais-de-evento-ii-oncoclin/87>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE





Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

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

Congresso Internacional de Oncologia Clínica e
Laboratorial (2. : 2025 : Online)
II Congresso Internacional de Oncologia Clínica e
Laboratorial [livro eletrônico] / organização Paulo
Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. --
Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.

PDF

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-74-7

1. Câncer - Diagnóstico 2. Diagnóstico
clínico-laboratorial 3. Diagnóstico e tratamento
4. Oncologia I. Filho, Paulo Sérgio da Paz Silva.
II. Mota, Lennara Pereira. III. Título.

CDD-616.992

NLM-QZ-200

25-318392.0

Índices para catálogo sistemático:

1. Oncologia : Medicina 616.992

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20251128



978-65-85376-74-7



EDITORA SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br





ORGANIZAÇÃO

EDITORA SCISAUDE

PRESIDENTE DO II CONGRESSO INTERNACIONAL DE ONCOLOGIA CLÍNICA E LABORATORIAL

LENNARA PEREIRA MOTA

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO II CONGRESSO INTERNACIONAL DE ONCOLOGIA CLÍNICA E LABORATORIAL

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

MONITORES

Amanda Ferreira dos Santos
Daniel da Silva Oliveira Lucena
Eudvan Passos da Silva
Francisca Maria de Sousa
Ingrid de Oliveira Carvalho
Ingrid Raquel Lima Vieira
Ingrid Régia Maria Oliveira
Isla Thamera Medeiros da Cunha
Jayane da Silva sousa
Juliana Barbosa da Silva
Mariana Sousa dos Santos
Sarah Maria Osório de Carvalho
Stefhanny Karolyne Meneses de Melo
Vanessa Nawany Chaves Carvalho





AVALIADORES

Ana Karoline Alves da Silva	Isabelle de Fátima Vieira Camelo Maia
Antonio Alves de Fontes Junior	Jamile Xavier de Oliveira
Antonio Beira de Andrade Junior	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	Luana Bastos Araújo
Davi Leal Sousa	Mabliny Thuany Gonzaga Santos
Dayane Dayse de Melo Costa	Maria Vitalina Alves de Sousa
Drielli Holanda da Silva	Mariana Carolini Oliveira Faustino
Fabiane dos Santos Ferreira	Marques Leonel Rodrigues da Silva
Francine Castro Oliveira	Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Giovanna Carvalho Sousa Silva	Salatiel da Conceição Luz Carneiro
Rousilândia de Araujo Silva	



APRESENTAÇÃO DO EVENTO

É com grande entusiasmo que apresentamos este Anais de Evento, uma obra que reflete a excelência científica e os avanços discutidos durante o **II Congresso Internacional de Oncologia Clínica e Laboratorial**. Este evento inovador reuniu especialistas renomados, pesquisadores, profissionais da saúde e acadêmicos de diferentes partes do mundo, todos com o objetivo comum de ampliar o conhecimento e compartilhar experiências no enfrentamento do câncer.

O conteúdo aqui compilado oferece uma visão abrangente e atualizada sobre os principais temas abordados no congresso, incluindo avanços terapêuticos, estratégias de diagnóstico precoce, novas abordagens de tratamento personalizado, imunoterapia e os desafios do cuidado multidisciplinar. Além disso, a obra aborda a integração entre oncologia clínica e laboratorial, destacando a importância da pesquisa translacional para conectar os resultados laboratoriais à prática clínica.

Que esta obra seja não apenas um registro do sucesso do congresso, mas também um incentivo para futuros encontros e avanços na oncologia.

Boa leitura!

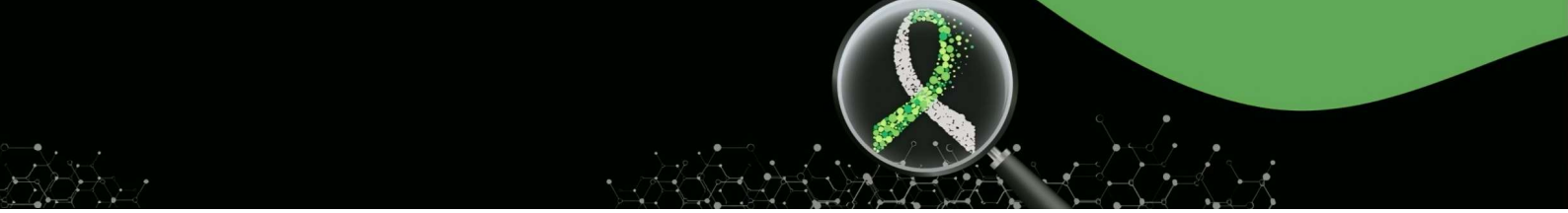




Sumário

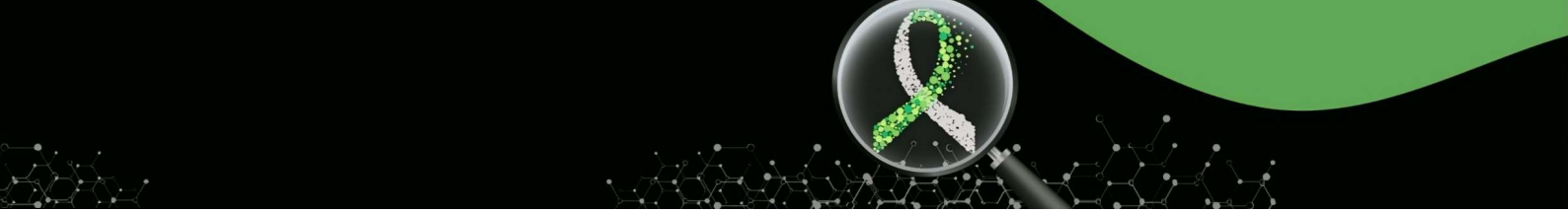
RESUMOS SIMPLES.....	10
BENEFÍCIOS DA ACUPUNTURA NA DOR ONCOLÓGICA EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS.....	11
10.56161/sci.ed.25251128R1	11
CARCINOMA DE CÉLULA DE MERKEL: DIAGNÓSTICO PRECOCE E IMPACTO NO MANEJO DO PACIENTE.....	13
10.56161/sci.ed.25251128R2	13
CORRELAÇÃO ENTRE O ESTADIAMENTO E O MANEJO CLÍNICO NO CARCINOMA ESPINOCELULAR DE CAVIDADE ORAL.....	15
10.56161/sci.ed.25251128R3	15
FARMÁCIA CLÍNICA NO CUIDADO ONCOLÓGICO.....	17
10.56161/sci.ed.25251128R4	17
FERIDAS NEOPLÁSICAS: DESAFIOS NO CUIDADO	19
10.56161/sci.ed.25251128R5	19
IMPACTO DO FARMACÊUTICO NA ADEÇÃO E MANEJO DA TOXICIDADE DE ANTINEOPLÁSICOS ORAIS: REVISÃO INTEGRATIVA	21
10.56161/sci.ed.25251128R6	21
ACESSO E DESAFIOS NO CUIDADO ONCOLÓGICO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	23
10.56161/sci.ed.25251128R7	23
ANÁLISE DOS PRINCIPAIS ASPECTOS DIAGNÓSTICOS DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	25
10.56161/sci.ed.25251128R8	25
ANÁLISE DOS PRINCIPAIS ASPECTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DO CÂNCER DE PRÓSTATA	27
10.56161/sci.ed.25251128R9	27
ANÁLISE DOS PRINCIPAIS ASPECTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DO CÂNCER DE PULMÃO	29
10.56161/sci.ed.25251128R10	29
ANÁLISE DOS PRINCIPAIS ASPECTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DO MELANOMA CUTÂNEO	31
10.56161/sci.ed.25251128R11	31
MECANISMOS MOLECULARES DA RESISTÊNCIA À QUIMIOTERAPIA NO CÂNCER DE MAMA TRIPLO-NEGATIVO: REVISÃO DE LITERATURA.....	33
10.56161/sci.ed.25251128R12	33





PERFIL DAS REAÇÕES ADVERSAS À OXALIPLATINA NOTIFICADAS EM UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA.....	35
10.56161/sci.ed.25251128R13	35
PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: CONCEPÇÕES E COMPORTAMENTO DE UM GRUPO DE UNIVERSITÁRIOS.....	37
10.56161/sci.ed.25251128R14	37
QUESTIONÁRIO DE SAÚDE NA CONCIENTIZAÇÃO E DIVULGAÇÃO DA PSOF COMO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER COLORRETAL.....	39
10.56161/sci.ed.25251128R15	39
RESISTENCIA ANTIMICROBIANA: UM DESAFIO PARA O TRATAMENTO CLÍNICO E PARA A SAÚDE PÚBLICA	41
10.56161/sci.ed.25251128R16	41
TUBERCULOSE: ASPECTOS MICROBIOLÓGICOS E DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO	43
10.56161/sci.ed.25251128R17	43
MANEJO INICIAL DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO EM POLITRAUMATIZADOS: IMPORTÂNCIA DA BASE DO CRÂNIO E PROTOCOLO ATLS	45
10.56161/sci.ed.25251128R18	45
O IMPACTO DAS INTERVENÇÕES NO ESTILO DE VIDA NA REMISSÃO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	47
10.56161/sci.ed.25251128R19	47
INFECÇÕES RESPIRATORIAS EM PACIENTES COM NEOPLASIAS HEMATOLOGICAS	49
10.56161/sci.ed.25251128R20	49





RESUMOS SIMPLES





BENEFÍCIOS DA ACUPUNTURA NA DOR ONCOLÓGICA EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

doi 10.56161/sci.ed.25251128R1

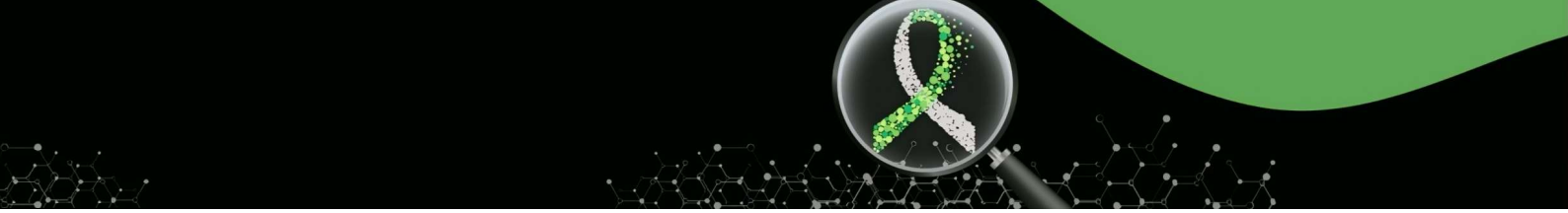
¹Camila Figueiró Vasconcellos

¹Graduação em Farmácia pela PUCRS. Especialista em Farmácia Hospitalar e Clínica (Faculdade Moinhos de Vento), Especialista em Apoio Diagnóstico e Terapêutico na modalidade Residência Multiprofissional (PUCRS), Especialista em Gestão da Cadeia de Suprimentos (UNIFAEL), Especialista em Farmácia Oncológica (Faculdade Moinhos de Vento), MBA em Gestão de Projetos (UNIFAEL).

Eixo Temático: Oncologia

INTRODUÇÃO: A dor oncológica é um dos sintomas mais frequentes e debilitantes em cuidados paliativos, impactando o bem-estar físico e emocional dos pacientes. Embora a analgesia farmacológica, seja o padrão terapêutico, muitos indivíduos apresentam dor refratária ou efeitos adversos, o que demanda abordagens complementares. A acupuntura, prática integrativa com base neurofisiológica comprovada, tem sido investigada por seu potencial analgésico, modulando neurotransmissores e vias descendentes de inibição da dor. No cenário oncológico, é reconhecida como possível intervenção adjuvante em diversos tipos de dor. Assim, torna-se relevante sintetizar as evidências recentes sobre sua aplicabilidade em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **OBJETIVO:** Embasar o possível uso da acupuntura como terapia complementar para alívio da dor em pacientes em tratamento oncológico, em cuidados paliativos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores combinados “acupuntura/acupuncture”, “oncologia/oncology”, “dor/pain” e “paliativo/palliative”, considerando publicações entre 2020 e 2025. Foram identificados 36 estudos (0 SciELO, 3 LILACS e 33 PubMed), dos quais quatro (0 SciELO, 0 LILACS e 4 PubMed) preencheram os critérios de inclusão por compatibilidade com o tema e compuseram a análise. **RESULTADOS:** Yang et al. (2021) reforçam a natureza multifatorial da dor oncológica e destacam que a acupuntura pode atuar em componentes físicos e emocionais da dor, contribuindo tanto para seu alívio quanto para a redução da necessidade de analgésicos em alguns pacientes. Lopes-Júnior et al. (2020) realizaram uma revisão sistemática sobre o tema, selecionando seis estudos entre 815 inicialmente identificados e observam a necessidade de mais estudos, com amostras representativas e metodologia rigorosa para fortalecer a qualidade das evidências. Dai et al. (2021) identificaram a melhora da qualidade de vida e da taxa de resposta global à acupuntura, indicando benefícios não apenas na dor, mas também em outros sintomas altamente prevalentes em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. A revisão sugere que a acupuntura pode atuar potencializar o alívio sintomático. Já Masuyama et al. (2025), em estudo prospectivo observou que a acupuntura como uma opção promissora de tratamento em pacientes com câncer avançado, principalmente em sintomas como a dor. **CONCLUSÃO:** Os resultados analisados demonstram que a acupuntura apresenta evidências promissoras como intervenção complementar no manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos,





contribuindo para a redução da intensidade dolorosa, melhora da qualidade de vida e alívio de sintomas associados. Embora sejam necessários estudos com maior robustez metodológica e padronização dos protocolos, as evidências atuais indicam que a acupuntura pode integrar-se de forma benéfica à abordagem multidisciplinar, complementando a analgesia farmacológica e ampliando o conforto e o bem-estar dos pacientes no contexto paliativo.

Palavras-chave: Acupuntura, Oncologia, Dor, Paliativo.

REFERÊNCIAS

DAI, Liang et al. **Acupuncture and Derived Therapies for Pain in Palliative Cancer Management: Systematic Review and Meta-Analysis Based on Single-Arm and Controlled Trials.** Journal of Palliative Medicine, v. 24, n. 7, p. 1078-1099, 1 jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0405>. Acesso em: 19 nov. 2025.

LOPES-JÚNIOR, Luís Carlos et al. **Efficacy of the complementary therapies in the management of cancer pain in palliative care: A systematic review.** Revista Latinoamericana de Enfermagem, v. 28, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/15188345.4213.3377>. Acesso em: 19 nov. 2025.

LOPES, Sandra Silvério. Analgesia por Acupuntura. 1. ed. São Paulo: Roca, 2013. 272 p.
MASUYAMA, Shoko et al. **Acupuncture for Patients with Cancer in a Japanese Palliative Care Team: A Prospective Case Series Study.** Integrative Medicine Research, p. 101212, ago. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.imr.2025.101212>. Acesso em: 20 nov. 2025.

YANG, Juan et al. **Acupuncture for palliative cancer pain management: systematic review.** BMJ Supportive & Palliative Care, v. 11, n. 3, p. 264-270, 13 jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2020-002638>. Acesso em: 19 nov. 2025. em: 20 nov. 2025.



CARCINOMA DE CÉLULA DE MERKEL: DIAGNÓSTICO PRECOCE E IMPACTO NO MANEJO DO PACIENTE

 10.56161/sci.ed.25251128R2

¹ Kaline de Souza Viana

¹ Universidade Federal do Amazonas – UFAM, Amazonas, Brasil.

Eixo Temático: Oncologia

INTRODUÇÃO: O carcinoma de células de Merkel (CCM) é um carcinoma neuroendócrino primário raro da pele, geralmente apresentado como uma lesão cutânea indolor, firme, de crescimento rápido, em forma de cúpula ou placa vermelha a violácea, com tamanho entre 1 e 2 cm. Afeta predominantemente idosos caucasianos de pele clara e possui comportamento agressivo, com alta taxa de recorrência e propensão a metástases precoces. No Brasil, houve aumento da incidência em homens entre 2000 e 2015. Sua patogênese está associada à imunossupressão, à exposição crônica à radiação ultravioleta e ao poliomavírus de células de Merkel. Apesar dos avanços terapêuticos, o prognóstico permanece reservado, e a detecção precoce, aliada a um manejo clínico eficaz, é fundamental para melhorar os desfechos dos pacientes. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância do diagnóstico precoce e sua relação com as terapêuticas adotadas no manejo do CCM. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo. A questão norteadora foi: “Qual a importância do diagnóstico precoce do CCM e sua relação com as terapêuticas adotadas nos diferentes estágios da doença?”. Incluíram-se estudos de livre acesso, publicados entre 2020 e 2025, em qualquer idioma, que respondessem à pergunta de pesquisa. Excluíram-se estudos duplicados, com dados incompletos ou sem relação direta com o tema. A busca foi realizada nos seguintes bancos de dados: Web of Science, LILACS, SciELO, PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores em inglês do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Carcinoma, Merkel Cell” AND “Early Diagnosis” AND “Prognosis”. A busca inicial resultou em 411 artigos, dos quais 127 eram duplicados, e, após triagem, 12 estudos foram incluídos na revisão. **RESULTADOS:** O tratamento de pacientes com carcinoma de células de Merkel (CCM) localizado baseia-se na excisão local ampla, associada à biópsia do linfonodo sentinela e radioterapia adjuvante no leito tumoral, podendo incluir radioterapia dos linfonodos regionais para reduzir recidivas locorregionais. Em casos avançados, os inibidores de checkpoint PD-1/PD-L1 demonstram eficácia duradoura, enquanto a quimioterapia apresenta respostas de curta duração. Pacientes N0 elegíveis devem ser avaliados por equipe multidisciplinar quanto à imunoterapia e adequação cirúrgica. Revisões sistemáticas e metanálises mostram benefício da radioterapia adjuvante em estágios I-III, embora a dose ideal ainda não esteja definida. A decisão sobre radioterapia adjuvante linfonodal deve considerar os resultados da biópsia do linfonodo sentinela e a experiência da equipe clínica. Observa-se que o diagnóstico precoce tem papel determinante na definição da estratégia terapêutica, uma vez que a identificação do tumor em estágios iniciais possibilita abordagens menos invasivas, maior taxa de controle local e melhor resposta às terapias adjuvantes. Assim, a integração entre o momento do diagnóstico e a escolha terapêutica impacta diretamente no prognóstico e na sobrevida. **CONCLUSÃO:** Apesar dos





avanços na pesquisa, ainda persistem inconsistências no diagnóstico precoce e na adoção de protocolos padronizados, comprometendo o prognóstico do CCM. A detecção precoce é essencial para orientar o manejo clínico, permitindo a escolha terapêutica adequada e potencialmente melhorando os desfechos dos pacientes. Futuramente, recomenda-se o fortalecimento da integração entre métodos de diagnóstico molecular e abordagens clínicas, o que pode favorecer uma estratificação mais precisa dos casos e otimizar a tomada de decisão terapêutica

Palavras-chave: Carcinoma de Célula de Merkel, Neoplasias Cutâneas, Prognóstico.

REFERÊNCIAS

DRUSIO, C.; BECKER, J. C.; SCHADENDORF, D.; UGUREL, S. Merkelzellkarzinom [Merkel cell carcinoma]. *Hautarzt*, v. 70, n. 3, p. 215–227, mar. 2019. DOI: 10.1007/s00105-019-4360-5. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30701288/>. Acesso em: 28 out. 2025.

LUGOWSKA, I. et al. Merkel-cell carcinoma: ESMO-EURACAN Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. *ESMO Open*, v. 9, n. 5, p. 102977, maio 2024. DOI: 10.1016/j.esmoop.2024.102977. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38796285/>. Acesso em: 28 out. 2025.

SCOTTI, B. et al. Merkel Cell Carcinoma: An Updated Review Focused on Bone and Bone Marrow Metastases. *Cancers (Basel)*, v. 17, n. 13, p. 2253, 6 jul. 2025. DOI: 10.3390/cancers17132253. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40647550/>. Acesso em: 28 out. 2025.



CORRELAÇÃO ENTRE O ESTADIAMENTO E O MANEJO CLÍNICO NO CARCINOMA ESPINOCELULAR DE CAVIDADE ORAL

doi[®] 10.56161/sci.ed.25251128R3

¹ Kaline de Souza Viana

¹ Universidade Federal do Amazonas – UFAM, Amazonas, Brasil.

Eixo Temático: Oncologia

INTRODUÇÃO: O carcinoma espinocelular oral (CEO) é uma neoplasia maligna comum da região da cabeça e pescoço, associada principalmente à exposição a carcinógenos, como o tabaco e o álcool, bem como à infecção pelo papilomavírus humano (HPV). Trata-se do segundo tipo de câncer mais frequente da pele e mucosas, correspondendo a aproximadamente 15% a 20% de todos os casos, sendo responsável por significativa morbimortalidade em escala global. Além disso, observa-se aumento da incidência da doença em determinadas regiões geográficas. Frequentemente, o diagnóstico é realizado em estádios avançados (III ou IV). Nesse contexto, o estadiamento e a classificação do CEO constituem pré-requisitos fundamentais para o manejo clínico, uma vez que orientam a estratificação de risco e são determinantes para a definição da conduta terapêutica. **OBJETIVO:** Evidenciar a correlação entre o estadiamento do CEO, o prognóstico clínico e a conduta terapêutica adotada. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo. A questão norteadora foi: “Qual é a abordagem atual para o tratamento do carcinoma espinocelular oral (CEO) considerando o estadiamento?”. Foram incluídos estudos de livre acesso, publicados entre 2020 e 2025, em qualquer idioma, que respondessem à pergunta de pesquisa. Excluíram-se estudos duplicados, com dados incompletos ou sem relação direta com o tema. A busca foi realizada nas bases de dados Web of Science, LILACS, SciELO, PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores em inglês do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Risk Grade” AND “Prognosis” AND “Carcinoma, Squamous Cell”. A busca inicial resultou em 615 artigos, dos quais 286 eram duplicados, e, após a triagem, 14 estudos foram incluídos na revisão. Os artigos selecionados foram analisados por meio de leitura crítica e categorização temática, visando identificar padrões de resultados e convergência entre os achados. **RESULTADOS:** O estadiamento TNM do carcinoma espinocelular oral (CEO) incorporou parâmetros como profundidade de invasão e extensão extranodal, aprimorando a precisão prognóstica e a definição terapêutica. A classificação histopatológica da OMS ainda apresenta limitações por não considerar fatores como padrão de crescimento tumoral e respostas estromais. Terapias neoadjuvantes, incluindo nivolumabe, mostraram-se seguras e eficazes, especialmente em tumores HPV-positivos. A expressão de p16 associou-se a melhores parâmetros prognósticos, embora sua prevalência seja baixa. Radioterapia combinada com docetaxel ou cetuximabe apresentou maior eficácia e menor toxicidade em determinados casos, e a terapia adjuvante com cemiplimabe aumentou a sobrevida livre de doença em pacientes de alto risco. Esses achados reforçam que o estadiamento atualizado do CEO influencia diretamente as condutas terapêuticas e o prognóstico dos pacientes. **CONCLUSÃO:** O estadiamento atualizado do CEO é fundamental para orientar o manejo clínico, impactando





diretamente a escolha terapêutica e o prognóstico. Estratégias combinadas, incluindo terapias neoadjuvantes, adjuvantes e imunoterápicas, mostram-se promissoras para melhorar a sobrevida e a segurança do tratamento. Como direcionamento futuro, recomenda-se a padronização de protocolos terapêuticos e a ampliação de estudos clínicos multicêntricos, a fim de consolidar evidências e aprimorar o manejo do carcinoma espinocelular oral.

Palavras-chave: Carcinoma de Células Escamosas, Estadiamento de Neoplasias, Prognóstico.

REFERÊNCIAS

- ALMANGUSH, A. et al.** Staging and grading of oral squamous cell carcinoma: an update. *Oral Oncology*, v. 107, p. 104799, ago. 2020. DOI: 10.1016/j.oraloncology.2020.104799.
- FERRIS, R. L. et al.** Neoadjuvant nivolumab for patients with resectable HPV-positive and HPV-negative squamous cell carcinomas of the head and neck in the CheckMate 358 trial. *Journal for Immunotherapy of Cancer*, v. 9, n. 6, e002568, jun. 2021. DOI: 10.1136/jitc-2021-002568.
- HASHMI, A. A. et al.** p16 immunohistochemical expression in head and neck squamous cell carcinoma: association with prognostic parameters. *Cureus*, v. 12, n. 6, e8601, 13 jun. 2020. DOI: 10.7759/cureus.8601.
- HUANG, Y. et al.** Neoadjuvant immunochemotherapy for locally advanced resectable oral squamous cell carcinoma: a prospective single-arm trial (Illuminate Trial). *International Journal of Surgery*, v. 109, n. 8, p. 2220–2227, 1 ago. 2023. DOI: 10.1097/JS9.0000000000000489.
- JIANG, W. et al.** Postoperative radiotherapy with docetaxel versus cisplatin for high-risk oral squamous cell carcinoma: a randomized phase II trial with exploratory analysis of ITGB1 as a potential predictive biomarker. *BMC Medicine*, v. 22, n. 1, p. 314, 29 jul. 2024. DOI: 10.1186/s12916-024-03541-6.
- RISCHIN, D. et al.** Adjuvant cemiplimab or placebo in high-risk cutaneous squamous-cell carcinoma. *The New England Journal of Medicine*, v. 393, n. 8, p. 774–785, 21 ago. 2025. DOI: 10.1056/NEJMoa2502449



FARMÁCIA CLÍNICA NO CUIDADO ONCOLÓGICO

 10.56161/sci.ed.25251128R4

¹Camila Figueiró Vasconcellos

¹Graduação em Farmácia pela PUCRS. Especialista em Farmácia Hospitalar e Clínica (Faculdade Moinhos de Vento), Especialista em Apoio Diagnóstico e Terapêutico na modalidade Residência Multiprofissional (PUCRS), Especialista em Gestão da Cadeia de Suprimentos (UNIFAEL), Especialista em Farmácia Oncológica (Faculdade Moinhos de Vento), MBA em Gestão de Projetos (UNIFAEL).

Eixo Temático: Oncologia

INTRODUÇÃO: Os antineoplásicos apresentam características farmacológicas que demandam monitoramento rigoroso, incluindo estreita janela terapêutica, potencial toxicidade, risco elevado de interações medicamentosas e variabilidade interindividual de resposta (Goodman; Gilman, 2018). Esses fatores tornam o processo terapêutico particularmente suscetível a eventos adversos e falhas de tratamento. Nesse cenário, a farmácia clínica surge como componente essencial para a otimização da farmacoterapia. Conforme definido por Cipolle, Strand e Morley (2012), a prática clínica do farmacêutico consiste na identificação, resolução e prevenção de problemas relacionados a medicamentos, assegurando que cada fármaco seja indicado, efetivo, seguro e utilizado de forma adequada. Contribui para minimizar riscos, aprimorar a adesão e apoiar decisões terapêuticas em um contexto de elevada complexidade clínica. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância e a aplicabilidade da farmácia clínica no acompanhamento de pacientes em tratamento oncológico. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura sobre a aplicação da farmácia clínica em pacientes oncológicos. Para a construção do referencial teórico, foram consultados artigos científicos e livros especializados na área. A busca foi conduzida nas bases SciELO e LILACS, utilizando os descritores combinados “farmácia / pharmacy”, “clínica / clinic” e “oncologia / oncology” em publicações de 2020 a 2025. Foram identificados 178 trabalhos (1 SciELO e 177 LILACS), dos quais três (1 SciELO e 2 LILACS) atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a análise. **RESULTADOS:** Diferentes atividades caracterizam a atuação farmacêutica em oncologia, incluindo reconciliação medicamentosa, verificação de doses e duração do tratamento, avaliação da via de administração, monitoramento de níveis séricos, identificação de interações medicamentosas e acompanhamento de reações adversas (Munro et al., 2021). Segundo Teixeira; Almeida; Cabral (2024), a assistência farmacêutica em oncologia apresenta benefícios perceptíveis, uma vez que aproxima o farmacêutico dos demais profissionais de saúde, fortalecendo o cuidado multiprofissional. O estudo aplicado a 95 farmacêuticos atuantes em serviços oncológicos mostrou que: 84,85% realizam avaliação e validação de prescrições; 36,36% acompanham a farmacoterapia; 45,45% contribuem na padronização de protocolos com enfoque farmacoeconômico; 63,64% orientam sobre o uso racional de medicamentos; 42,42% atuam em farmacovigilância; e 27,27% participam de discussões clínicas de casos. Os autores ressaltam que os avanços tecnológicos e o desenvolvimento da farmácia clínica permitem a ampliação contínua dessas atividades. O estudo de Oliveira et al. (2020), ao avaliar o impacto da farmácia clínica em oncologia, evidenciou que o farmacêutico exerce papel





determinante nos resultados da farmacoterapia, especialmente na prevenção de erros de medicação, adesão ao tratamento, ajuste de doses, substituição de fármacos, manejo de reações adversas e correção de desequilíbrios eletrolíticos. Tais intervenções refletem positivamente não apenas na segurança do paciente, mas também em aspectos econômicos. Além disso, destaca-se a relevância do farmacêutico na educação de pacientes, cuidadores e equipes de saúde. **CONCLUSÃO:** A revisão evidencia que a farmácia clínica desempenha um papel fundamental no cuidado oncológico, contribuindo para a segurança do tratamento, otimização da farmacoterapia e integração da equipe multiprofissional. Sua atuação qualificada pode colaborar para melhores resultados clínicos, previne eventos adversos e fortalece a adesão terapêutica, tornando-se indispensável para a assistência integral ao paciente com câncer.

Palavras-chave: Farmácia, Clínica, Oncologia

REFERÊNCIAS

BRUNTON, Laurence L.; KNOLLMANN, Björn C.; HILAL-DANDAN, Randa (eds.). **Goodman & Gilman's: The Pharmacological Basis of Therapeutics**. 13. ed. New York: McGraw-Hill Education, 2018. xiii, 1.419 p. ISBN 9781259584732. mheducation.com

CIPOLLE, Robert J.; STRAND, Linda M.; MORLEY, Peter C. **Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Approach to Medication Management**. 3. ed. New York: McGraw-Hill Professional, 2012. xxvii, 697 p. ISBN 9780071756389.

Munro, Lauren; Myers, Glenn; Gould, Odette; LeBlanc, Michael. **Clinical pharmacy services in an ambulatory oncology clinic: Patient perception and satisfaction**. *Journal of Oncology Pharmacy Practice*, p. 1086–1093, 1 jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1078155220950412>. Acesso em: 17 nov. 2025.

OLIVEIRA, Cynara S. et al. **Impact of clinical pharmacy in oncology and hematology centers: A systematic review**. *Journal of Oncology Pharmacy Practice*, p. 107815522097680, 10 dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1078155220976801>. Acesso em: 17 nov. 2025.

TEIXEIRA, Jobson Josimar Marques; ALMEIDA, Victor Emmanuel Guilherme de Albuquerque; CABRAL, Analucia Guedes Silveira. **Caracterização de Serviços Clínicos Realizados por Farmacêuticos em Oncologia no Estado de Pernambuco**. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 70, n. 4, 29 nov. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2024v70n4.4684>. Acesso em: 17 nov. 2025.





FERIDAS NEOPLÁSICAS: DESAFIOS NO CUIDADO

 10.56161/sci.ed.25251128R5

¹Camila Figueiró Vasconcellos

¹Graduação em Farmácia pela PUCRS. Especialista em Farmácia Hospitalar e Clínica (Faculdade Moinhos de Vento), Especialista em Apoio Diagnóstico e Terapêutico na modalidade Residência Multiprofissional (PUCRS), Especialista em Gestão da Cadeia de Suprimentos (UNIFAEL), Especialista em Farmácia Oncológica (Faculdade Moinhos de Vento), MBA em Gestão de Projetos (UNIFAEL).

Eixo Temático: Oncologia

INTRODUÇÃO: Cerca de 5% a 10% dos pacientes oncológicos apresentarão feridas durante a sua jornada de tratamento, geralmente são consequências de um tumor primário ou ainda de metástases. Os cânceres mais frequentemente relacionados com feridas neoplásicas malignas são os de mama, cabeça e pescoço. Esse processo ocorre pela infiltração das células tumorais no tecido da pele, que ao longo do processo acabam por ocasionar uma formação de tecido tumoral necrótico, suscetível a contaminação microbiológica (Bernardino; Matsubara, 2022). **OBJETIVO:** Analisar a produção científica recente sobre feridas neoplásicas malignas. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada nas bases SciELO e LILACS, utilizando os descritores combinados “neoplasia” e “ferida/wound”, considerando publicações entre 2020 e 2025. Foram identificados 130 estudos (10 SciELO e 120 LILACS), dos quais quatro (1 SciELO e 3 LILACS) preencheram os critérios de inclusão e compuseram a análise. **RESULTADOS:** Ao planejar o tratamento medicamentoso da ferida, recomenda-se ao profissional da saúde que a escolha da via de administração seja baseada tanto em características do tumor como localização, tipo, tamanho e profundidade como nas características pessoais do paciente, de forma que o tratamento seja o mais confortável possível (Caldeira Brant; Teodora da Silva, 2021). O estudo de Monteiro Dos Santos *et al.* (2025) destaca que apesar de existir uma variedade de materiais disponíveis no mercado, o manejo de feridas continua sendo um desafio pela complexidade de cuidados envolvidos, principalmente pela necessidade da troca constante de curativos; os autores trazem uma alternativa promissora para utilização no tratamento, o curativo regenerativo de celulose bacteriana, que mostrou-se benéfico na cicatrização das lesões decorrentes de ressecção tumoral. O trabalho de Lima *et al.* (2022) aborda o papel de familiares como cuidadores de pacientes oncológicos com feridas neoplásicas, destaca as dificuldades enfrentadas pelo pouco conhecimento técnico e falta de suporte por parte das instituições de saúde, que não oferecem um preparo adequado para que os procedimentos sejam realizados da maneira correta em domicílio; esse despreparo pode resultar em sentimentos de insegurança e medo no momento de realizar o cuidado. Já o estudo de Nascimento *et al.* (2024) aborda a temática referenciando a necessidade do paciente de que acompanhamento seja feito de maneira integral, pois, cada ferida possui características específicas, muitas vezes associadas a dor e odor desagradável no local da lesão; neste contexto o profissional da saúde deve estar capacitado para lidar com essas questões, inclusive no que diz respeito à saúde mental do trabalhador, que tem influência na qualidade do cuidado prestado. **CONCLUSÃO:** A revisão evidenciou que o manejo de feridas neoplásicas se apresenta como





um desafio clínico, influenciado tanto pela complexidade das características tumorais quanto pelas necessidades individuais dos pacientes e seus cuidadores. Os estudos apontam avanços promissores, mas também destacam lacunas importantes, especialmente no preparo de familiares cuidadores e na capacitação dos profissionais de saúde para lidar com aspectos físicos, emocionais e psicossociais envolvidos no cuidado dessas lesões. Assim, reforça-se a importância de abordagens integradas e de investimentos contínuos para aprimorar a qualidade da assistência prestada.

Palavras-chave: Oncologia, Feridas, Neoplasia

REFERÊNCIAS

BERNARDINO, Lilian de Lana; MATSUBARA, Maria das Graças Silva. **Construção de um Instrumento para Avaliação do Conhecimento sobre Ferida Neoplásica Maligna**. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 68, n. 1, 5 jan. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2022v68n1.1377>. Acesso em: 20 nov. 2025.

CALDEIRA BRANT, Juliana Massote; TEODORA DA SILVA, Laryssa Hillary. **Efetividade do metronidazol tópico e/ou sistêmico no controle do mau odor de tumores malignos fétidos: revisão sistemática**. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, v. 62, n. 1, p. 121-128, 9 ago. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2177-0018.107376>. Acesso em: 20 nov. 2025.

LIMA, Taiane Rocha *et al.* **Cuidados de familiares às pessoas com feridas neoplásicas malignas em domicílio**. Brazilian Journal of Enterostomal Therapy, 30 maio 2022. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v20.1222_pt. Acesso em: 20 nov. 2025.

MONTEIRO DOS SANTOS, Kelly *et al.* **Curativo regenerativo de celulose bacteriana para lesões por ressecção tumoral**. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 99, n. 1, p. e025025, 20 fev. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.1-art.2397>. Acesso em: 20 nov. 2025.

NASCIMENTO, Michelle Souza *et al.* **Palliative care for people with neoplastic wounds: perceptions and practices of the nursing team**. Rev Enferm UFPI, v. 13, n. 1, 17 fev. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v13i1.4420>. Acesso em: 20 nov. 2025.





IMPACTO DO FARMACÊUTICO NA ADESÃO E MANEJO DA TOXICIDADE DE ANTINEOPLÁSICOS ORAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

 10.56161/sci.ed.25251128R6

¹Isac Breno Rodrigues Cardeal; ²Matheus Miranda; ³André Renato da Conceição Gomes; ⁴Ana Isabela Silva Sousa; ⁵Maria Aldenir Alves de Macedo; ⁶Me. Andressa Amorim dos Santos

¹Associação de Ensino Superior do Piauí - AESPI, Piauí, Brasil; ²Associação de Ensino Superior do Piauí - AESPI, Piauí, Brasil; ³Associação de Ensino Superior do Piauí - AESPI, Piauí, Brasil; ⁴Associação de Ensino Superior do Piauí - AESPI, Piauí, Brasil; ⁵Associação de Ensino Superior do Piauí - AESPI, Piauí, Brasil; ⁶Universidade Federal do Piauí – UFPI, Piauí, Brasil

Eixo Temático: Oncologia

INTRODUÇÃO: A área da oncologia tem passado por uma transformação profunda, caracterizada pela transição gradual do uso predominante de quimioterapia intravenosa para terapias antineoplásicas de administração oral. Embora essa mudança represente um avanço em termos de conveniência para os pacientes, ela também transfere a responsabilidade pela administração e monitoramento do tratamento do ambiente clínico para a esfera domiciliar. Esse novo cenário traz consigo desafios complexos, incluindo baixa adesão ao tratamento, regimes posológicos complexos, potenciais interações medicamentosas e dificuldades enfrentadas pelos pacientes no reconhecimento e manejo de eventos adversos. A falta de adesão ao regime terapêutico pode comprometer significativamente a eficácia do tratamento oncológico. Nesse contexto, o farmacêutico clínico desempenha um papel central, consolidando-se como um elemento crucial na interface entre a equipe multiprofissional de saúde e o paciente, com o objetivo principal de assegurar a segurança e a efetividade das terapias orais antineoplásicas. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as evidências científicas sobre o impacto das intervenções do farmacêutico clínico na adesão ao tratamento e no manejo da toxicidade de pacientes em uso de antineoplásicos orais. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja questão norteadora foi: "Qual o impacto das intervenções farmacêuticas no aumento da adesão e na gestão de toxicidade de pacientes com câncer em uso de antineoplásicos orais?". A pesquisa dos artigos foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE/PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores: "Cuidado Farmacêutico" (ou "Atenção Farmacêutica"), "Oncologia", "Antineoplásicos Orais" (ou "Quimioterapia Oral"), "Adesão à Medicação" e "Farmacêutico na Melhora da Quimioterapia Oral". Foram incluídos estudos, artigos de revisão e relatos de experiência que abordassem intervenções farmacêuticas diretas. Por se tratar de um estudo de revisão com dados de domínio público, dispensa-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** A revisão da literatura indica que a baixa adesão é um dos maiores desafios enfrentados na terapia medicamentosa oral. Entre os motivos mais comuns para a falta de adesão estão a orientação insuficiente, o esquecimento relacionado à posologia e a ausência de acompanhamento contínuo. A análise dos estudos revisados mostrou





que 37,5% dos pacientes informaram não ter recebido uma orientação adequada, enquanto outro levantamento apontou que 64% das pessoas interromperam o tratamento devido à inconsistência no uso. Para abordar essa questão, foram identificadas intervenções farmacêuticas divididas em três principais categorias: 1. Educação e Orientação – considerada essencial tanto no início do tratamento quanto nas transições entre protocolos terapêuticos; 2. Acompanhamento e Monitoramento – abrangendo iniciativas como o acompanhamento sistemático das terapias (presente em 65,4% dos atendimentos analisados) e a busca ativa por pacientes ausentes (registrada em cerca de 3,7% dos casos); 3. Manejo da Toxicidade – função fundamental desempenhada pelo farmacêutico ao monitorar possíveis reações adversas e orientar o paciente sobre formas de gerenciar esses efeitos. Essas intervenções apresentam um grande potencial para melhorar a adesão ao tratamento, ressaltando o papel crucial do farmacêutico como ponte entre a prescrição médica e o paciente. **CONCLUSÃO:** A revisão da literatura evidencia que o farmacêutico clínico possui um papel proativo e indispensável na otimização da terapia com antineoplásicos orais. As pesquisas destacam que a implementação de programas estruturados de acompanhamento farmacoterapêutico, que englobem iniciativas educativas, monitoramento detalhado de toxicidades e seguimento contínuo dos pacientes, constitui uma estratégia efetiva para promover a adesão ao tratamento. A ausência de orientação apropriada é apontada como um fator preditivo relevante para o insucesso terapêutico. Nesse contexto, conclui-se que os serviços farmacêuticos se configuram como um elemento central para alcançar resultados satisfatórios no manejo da quimioterapia oral, enfatizando a necessidade de sua plena incorporação às equipes multidisciplinares em oncologia.

PALAVRAS-CHAVE: Farmácia Clínica, Antineoplásicos Orais, Adesão à Medicação.

REFERÊNCIAS

- LINDENMEYER, L. P. et al. Atenção farmacêutica como estratégia para segurança do paciente: a importância do acompanhamento de pacientes hematológicos ambulatoriais em uso de quimioterapia oral. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, v. 45, supl. 4, p. S881, 2023.
- RIBEIRO, M. et al. Terapias Orais em Oncologia: Cenário Atual no Brasil e o Papel do Farmacêutico. **Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica**, 2024. Disponível em: <https://sboc.org.br/multiprofissional/item/3505-terapias-orais-em-oncologia-cenario-atual-no-brasil-e-o-papel-do-farmacautico>. Acesso em: 15 nov. 2025.
- SANTOS, G. M. **O papel do farmacêutico clínico na adesão à quimioterapia oral para carcinomas de células renais avançados**. 2020. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia-Bioquímica) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.
- SOUZA, J. L. R.; ARAÚJO, A. C. S.; NASCIMENTO, F. S. L. O papel do farmacêutico na adesão de pacientes em uso de antineoplásicos orais. **Revista Eletrônica Estácio Recife**, v. 5, n. 2, p. 1-12, 2019.





ACESSO E DESAFIOS NO CUIDADO ONCOLÓGICO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

 10.56161/sci.ed.25251128R7

¹ Francisca Maria de Sousa; ¹ Sarah Maria Osório de Carvalho; ² Maria Odaisa da Silva; ¹ Antonio Domingos de Sousa Neto; ¹ Ingrid Raquel Lima Vieira; ¹ Cássio Eduardo Soares Miranda

¹ Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-graduação em Saúde e Comunidade – UFPI, Piauí, Brasil; ² Universidade Paulista – UNIP, Piauí, Brasil

Eixo 01: Oncologia

INTRODUÇÃO: O câncer se tornou um dos principais problemas de saúde no mundo moderno, transformando-se em uma das maiores causas de morbimortalidade em escala global. Populações como as que vivem em situação de rua constituem um grupo exposto a elevada vulnerabilidade social, condições de vida insalubres e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Essa vulnerabilidade se manifesta no cuidado oncológico pela presença de múltiplas barreiras, resultando em diagnósticos tardios, menor adesão terapêutica e prognósticos desfavoráveis. O tratamento do câncer exige continuidade e suporte que raramente são acessíveis neste contexto social. Diante da complexidade do tema e da carência de estudos que sistematizem esse conhecimento, faz-se necessária a síntese das evidências científicas que abordam os desafios e as estratégias de cuidado oncológico para essa população. **OBJETIVO:** Analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre os desafios, barreiras de acesso e estratégias de cuidado oncológico direcionadas a pessoas em situação de rua. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, que buscou estudos primários e secundários nas bases de dados *PubMed*, *Medline*, *Lilacs* e *SciELO* utilizando os seguintes descritores em português e inglês “pessoas em situação de rua”, “acesso aos serviços de saúde” e “câncer” combinados entre si através do operador booleano *AND*. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram trabalhos duplicados, artigos de revisão, artigos sem gratuidade e textos incompletos, além daqueles que não contemplavam o objetivo e a temática proposta. Após a seleção, os dados serão extraídos, categorizados e analisados de forma descritiva e temática, visando a síntese do conhecimento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após as pesquisas iniciais, foram identificados 247 trabalhos, dos quais 10 artigos foram selecionados para compor a análise final da presente Revisão Integrativa. A síntese dos resultados aponta que as principais barreiras de acesso ao cuidado oncológico para pessoas em situação de rua residem em, segundo estudos, o acesso ao serviço de saúde oncológico por pessoas em situação de rua residem na falta de estruturação do sistema de saúde, a descontinuidade do vínculo, quebra na longitudinalidade do cuidado, a falta de moradia fixa, o estigma em volta da população em situação de rua e o desamparo sofrido por eles. Além de ressaltar a problemática da exposição às condições de vida precária na qual eles vivem como um empecilho para o diagnóstico e manejo da doença. O tratamento oncológico é, por natureza, duradouro e complexo, demandando suporte contínuo e múltiplos contatos com a equipe. A elevada mobilidade característica da população em situação de rua constitui um





obstáculo significativo à adesão e ao sucesso terapêutico. Iniciativas como o programa Consultório na Rua no Brasil são reconhecidas por facilitar o acesso ao sistema de saúde, promovendo o diagnóstico e a continuidade do tratamento. **CONCLUSÃO:** Portanto, o cuidado oncológico de pessoas em situação de rua é comprometido pela intersecção de barreiras estruturais, psicossociais e a descontinuidade do vínculo. O diagnóstico tardio e a baixa adesão são consequências diretas do estigma, da mobilidade e da ausência de suporte social. A superação desses desafios exige a implementação de políticas públicas intersetoriais que integrem moradia e suporte social ao tratamento oncológico. É imperativo o desenvolvimento de abordagens humanizadas e adaptadas, visando a equidade, como condição essencial para a efetividade do cuidado.

Palavras-chave: Pessoas em Situação de Rua, Acesso aos Serviços de Saúde, Oncologia.

REFERÊNCIAS

FRAGNER, Tobias; BELOGIANNI, Katerina; GRABOVAC, Igor. Cuidados oncológicos em pessoas em situação de rua: identificando questões-chave, desafios e facilitadores. **British Journal of General Practice**, v. 74, n. 745, p. 342–343, 2024.

KOHLER, Raquel E; RONCARATI, Jill S; AGUIAR, Anastácia; *et al.*. Rastreamento de trauma e câncer cervical entre mulheres em situação de rua: um apelo para atendimento informado sobre trauma. **Saúde da Mulher**, v. 17, p. 17455065211029238, 2021.

ANDRADE, Rebeca de et al. O acesso aos serviços de saúde pela População em Situação de Rua: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 227-239, 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Câncer**. [Washington, D.C.]: OPAS, [2024?]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>. Acesso em: 19 nov. 2025.





ANÁLISE DOS PRINCIPAIS ASPECTOS DIAGNÓSTICOS DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

 10.56161/sci.ed.25251128R8

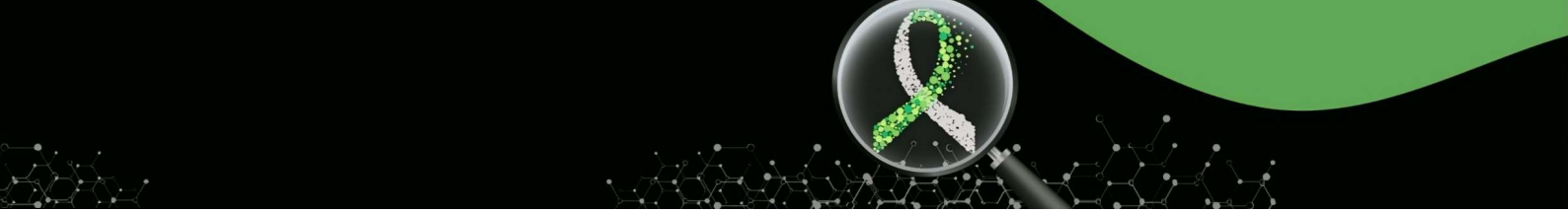
¹ Elielson Felix Gonçalves, ¹ George Baracuh Cruz Viana, ¹ Zades Lira Ribeiro Filho, ¹ Luana Kelly Bezerra Serrano Nóbrega, ¹ Julian de Assis Almeida, ¹ Maria luar de Oliveira Carvalho, ² Manuela Cardoso Biff, ³ Gaia Costa Pou, ³ Luiz Gustavo Santos Abdanur Carvalho, ⁴ Andressa Lucena de Oliveira, ⁵ Pamela Valeska Nóbrega Soares

¹ Faculdade de Medicina Nova Esperança, ² Universidade do Sul de Santa Catarina, ³ Faculdade Ceres de Medicina, ⁴ Centro Universitário de João Pessoa, ⁵ Hospital Regional Wenceslau Lopes (HRWL)

Eixo Temático: ONCOLOGIA.

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é a neoplasia maligna mais incidente entre mulheres no Brasil, com estimativa de 73.610 novos casos por ano para o triênio 2023–2025, o que corresponde a uma taxa de 41,89 casos por 100 mil mulheres. A mortalidade ajustada por idade atingiu 11,71 óbitos por 100 mil mulheres em 2021, sendo as regiões Sudeste e Sul as que apresentam as maiores taxas. Em âmbito global, projeções indicam que, se as tendências atuais persistirem, até 2050 serão registrados 3,2 milhões de novos casos por ano, junto com 1,1 milhão de mortes atribuídas à doença, e estima-se que 1 em cada 20 mulheres será diagnosticada com câncer de mama ao longo da vida. **OBJETIVO:** Analisar os principais aspectos diagnósticos do câncer de mama. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão integrativa nas bases PubMed e BVS, utilizando os descritores “câncer de mama”, “diagnóstico” e “tratamento”, combinados entre si por meio do operador booleano AND. Incluíram-se estudos observacionais e de revisão publicados nos últimos dez anos, em português, inglês ou espanhol, que abordassem os principais métodos diagnósticos e modalidades terapêuticas aplicadas ao câncer de mama. Excluíram-se artigos duplicados e aqueles que não apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa. **RESULTADOS:** A mamografia permanece como principal método de rastreamento do câncer de mama (recomendada rotineiramente para mulheres a partir de 40 anos), contribuindo para redução de mortalidade pela detecção de tumores em estágios iniciais (estádios I–II). Em mamas densas (alta densidade glandular, categoria BI-RADS C ou D), a ultrassonografia aumenta a sensibilidade diagnóstica por identificar lesões não visualizadas na mamografia, enquanto a ressonância magnética é indicada principalmente para pacientes de alto risco (como mutações BRCA1/BRCA2, histórico familiar positivo ou achados inconclusivos). A confirmação é estabelecida preferencialmente por biópsia percutânea com agulha grossa, que possibilita avaliação da arquitetura tumoral e realização de testes imunohistoquímicos. A classificação molecular utiliza expressão de receptores hormonais (RE e RP), amplificação de HER2 ao imuno-histoquímico/ISH e índice proliferativo Ki-67, permitindo definir subtipos com comportamentos distintos: luminal A (RE+, HER2–, baixa proliferação), luminal B (RE+, com maior taxa de Ki-67 ou HER2+), HER2 positivo (superexpressão de HER2 independentemente de RE) e triplo negativo (RE–/RP–/HER2–),





cada um com prognóstico e terapêutica específicos. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico fundamenta-se no rastreamento por imagem via mamografia, associado a métodos complementares conforme a densidade glandular e o perfil de risco (ultrassonografia e ressonância magnética). A confirmação histopatológica exige biópsia percutânea para análise da arquitetura tecidual. O estadiamento completa-se com a classificação molecular via imuno-histoquímica, que estratifica a neoplasia em subtipos biológicos (Luminal A, Luminal B, HER2 positivo e Triplo Negativo) para orientar o prognóstico e tratamento.

Palavras-chave: Câncer de mama, diagnóstico, tratamento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2023.

CARDOSO, F. *et al.* Early breast cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. **Annals of Oncology**, v. 30, n. 8, p. 1194-1220, 2019.

GIAQUINTO, A. N. *et al.* Breast Cancer Statistics, 2022. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 72, n. 6, p. 524-541, 2022.

GRADISHAR, W. J. *et al.* Breast Cancer, Version 3.2022, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. **Journal of the National Comprehensive Cancer Network**, v. 20, n. 6, p. 691-722, 2022.

WAKS, A. G.; WINER, E. P. Breast Cancer Treatment: A Review. **JAMA**, v. 321, n. 3, p. 288-300, 2019.





ANÁLISE DOS PRINCIPAIS ASPECTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DO CÂNCER DE PRÓSTATA

 **10.56161/sci.ed.25251128R9**

¹ Elielson Felix Gonçalves, ¹ George Baracuh Cruz Viana, ¹ Iago de Lucena Souza, ¹ Luana Kelly Bezerra Serrano Nóbrega, ¹ Maria Iuar de Oliveira Carvalho, ² Manuela Cardoso Biff, ³ Gaia Costa Pou, ³ Luiz Gustavo Santos Abdanur Carvalho, ⁴ Andressa Lucena de Oliveira, ⁵ Thayse Velez Belmont de Mélo.

¹ Faculdade de Medicina Nova Esperança, ² Universidade do Sul de Santa Catarina, ³ Faculdade Ceres de Medicina, ⁴ Centro Universitário de João Pessoa ⁵ UNIFACISA - Centro Universitário

Eixo Temático: ONCOLOGIA.

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é um importante desafio para a saúde pública devido à alta incidência, ao impacto na mortalidade masculina e à complexidade de seu manejo. No Brasil, projeções indicam aproximadamente 71.730 novos casos anuais no triênio 2023–2025, com taxa estimada de 67,86 casos para cada 100 mil homens. Em nível mundial, os registros de 2020 apontaram mais de 1,4 milhão de novos diagnósticos. Embora parte dos tumores apresente evolução lenta e assintomática, uma parcela desses pacientes progride para formas mais agressivas, com maior risco de metástases e óbito. A realização de rastreamento com PSA permanece tema de intenso debate, pois amplia a possibilidade de detectar tumores curáveis em estágios iniciais, mas também expõe a população a sobrediagnósticos de neoplasias de baixo risco, com potencial de intervenções desnecessárias. **OBJETIVO:** Analisar os principais aspectos diagnósticos e terapêuticos do câncer de próstata. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão integrativa nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores “câncer de próstata”, “diagnóstico” e “tratamento”, combinados entre si por meio do operador booleano AND. Incluíram-se estudos observacionais e de revisão publicados nos últimos dez anos, em português, inglês ou espanhol, que abordassem os principais métodos diagnósticos e modalidades terapêuticas aplicadas ao câncer de próstata. Excluíram-se artigos duplicados e aqueles que não apresentassem relação direta com o objetivo central da pesquisa. **RESULTADOS:** O rastreamento do câncer de próstata por meio do PSA e do toque retal permanece tema de debate na literatura, e sua adoção deve ocorrer de forma individualizada, considerando idade, expectativa de vida e preferências do paciente. A ressonância magnética multiparamétrica é o método diagnóstico mais preciso, pois reduz a necessidade de biópsias desnecessárias e aumenta a identificação de tumores de maior risco. A estratificação baseada nos critérios de D’Amico e nos grupos de risco da ISUP orienta a seleção terapêutica, permitindo definir condutas de menor ou maior intensidade. Para tumores localizados de baixo risco, a vigilância ativa configura opção válida à intervenção imediata, evitando potenciais efeitos adversos sem prejuízo oncológico comprovado. A prostatectomia radical e a radioterapia apresentam desfechos oncológicos equivalentes, embora associem toxicidades distintas que influenciam a decisão terapêutica. Pacientes classificados em alto risco tendem a





apresentar melhores resultados com estratégias multimodais, combinando cirurgia ou radioterapia com bloqueio hormonal. Nos casos metastáticos, agentes hormonais de nova geração, como abiraterona, enzalutamida e apalutamida, demonstraram maior eficácia em comparação à terapia de privação androgênica isolada, e a quimioterapia com docetaxel mantém papel consolidado no tratamento de doença avançada. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico baseia-se no rastreamento inicial (antígeno prostático específico e toque retal) e na utilização de imagem (ressonância magnética multiparamétrica) para orientação de biópsia. As modalidades terapêuticas seguem a estratificação de risco: vigilância ativa (tumores de baixo risco), intervenções locais com intenção curativa (prostatectomia radical e radioterapia) e estratégias sistêmicas combinadas (bloqueio androgênico, novos agentes hormonais e quimioterapia) para doença avançada ou metastática.

Palavras-chave: Câncer de próstata, diagnóstico, tratamento, antígeno prostático específico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2022.

CORNFORD, P. *et al.* **EAU-EANM-ESTRO-ESUR-ISUP-SIOG Guidelines on Prostate Cancer.** *European Urology*, v. 79, n. 2, p. 263-282, 2021.

MOTTET, N. *et al.* **EAU-ESTRO-SIOG Guidelines on Prostate Cancer. Part 1: Screening, Diagnosis, and Local Treatment with Curative Intent.** *European Urology*, v. 82, n. 4, p. 399-410, 2022.

PARKER, C. *et al.* **Prostate cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up.** *Annals of Oncology*, v. 31, n. 9, p. 1119-1134, 2020.

SANDA, M. G. *et al.* **Clinically Localized Prostate Cancer: AUA/ASTRO/SUO Guideline. Part I: Risk Stratification, Shared Decision Making, and Care Options.** *Journal of Urology*, v. 199, n. 3, p. 683-690, 2018.





ANÁLISE DOS PRINCIPAIS ASPECTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DO CÂNCER DE PULMÃO

 10.56161/sci.ed.25251128R10

¹ Elielson Felix Gonçalves, ¹ George Baracuh Cruz Viana, ¹ Zades Lira Ribeiro Filho, ¹ Luana Kelly Bezerra Serrano Nóbrega, ¹ Maria Iuar de Oliveira Carvalho, ² Manuela Cardoso Biff, ³ Gaia Costa Pou, ³ Luiz Gustavo Santos Abdanur Carvalho, ⁴ Andressa Lucena de Oliveira, ⁵ Pamela Valeska Nóbrega Soares

¹ Faculdade de Medicina Nova Esperança, ² Universidade do Sul de Santa Catarina, ³ Faculdade Ceres de Medicina, ⁴ Centro Universitário de João Pessoa, ⁵ Hospital Regional Wenceslau Lopes (HRWL)

Eixo Temático: ONCOLOGIA.

INTRODUÇÃO: O câncer de pulmão é uma das principais causas de morte por câncer, devido à alta frequência de casos novos e ao diagnóstico realizado, na maior parte das vezes, em estágios avançados. No mundo, estimam-se 2,5 milhões de casos anuais e 1,8 milhão de mortes. No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer projeta para o período de 2023 a 2025 cerca de 32.560 novos casos por ano, sendo o terceiro tipo mais frequente em homens e o quarto em mulheres. A baixa taxa de diagnóstico precoce limita o potencial de cura, já que apenas pequena parte dos pacientes apresenta doença localizada, condição associada a maior sobrevida. **OBJETIVO:** Analisar os principais aspectos diagnósticos e terapêuticos do câncer de pulmão. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura mediante busca sistematizada nas bases de dados PubMed, Scielo, Embase e Cochrane Library, utilizando os descritores “câncer de pulmão”, “diagnóstico”, “tratamento”, “imunoterapia” e “terapia-alvo”, articulados entre si por meio de operadores booleanos AND e OR. Os critérios de elegibilidade compreenderam artigos científicos publicados entre 2018 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem os aspectos diagnósticos e as inovações terapêuticas no manejo do câncer pulmonar. Excluíram-se duplicatas, editoriais e estudos que não apresentassem pertinência direta com o escopo da investigação. **RESULTADOS:** O rastreamento com tomografia computadorizada de baixa dose (TCBD) demonstrou redução de mortalidade em indivíduos de alto risco (fumantes e ex-fumantes com ≥ 30 maços-ano). A confirmação diagnóstica baseia-se na análise histopatológica obtida por broncoscopia ou biópsia transtorácica. A classificação inicial diferencia carcinoma de pequenas células (CPC), de evolução rápida, dos carcinomas de não pequenas células (CNPC), que correspondem à maior parte dos diagnósticos. No CNPC, a genotipagem tumoral é realizada para identificar mutações acionáveis em genes como EGFR, ALK, ROS1, BRAF, KRAS e MET, direcionando o tratamento sistêmico. Nos estágios localizados, a ressecção cirúrgica é o tratamento indicado, com quimioterapia adjuvante aplicada principalmente nos estágios II e III. Pacientes com doença inicial sem condições cirúrgicas podem receber radioterapia estereotáxica (SBRT), que apresenta controle local elevado. Nos estágios localmente avançados, a combinação de quimio e radioterapia seguida de imunoterapia de consolidação apresenta benefício documentado. Na doença metastática,





inibidores de tirosina quinase (TKIs) apresentam maior eficácia quando há mutações acionáveis, enquanto imunoterapia anti-PD-1/PD-L1 isolada ou associada à quimioterapia é a principal abordagem quando essas alterações não estão presentes. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico fundamenta-se no rastreamento de populações de alto risco (tomografia de baixa dose) e na confirmação histopatológica para diferenciação entre carcinoma de pequenas células e não pequenas células. A conduta terapêutica no subtipo não pequenas células exige perfilamento molecular (pesquisa de mutações acionáveis) e varia conforme o estadiamento: intervenção local com cirurgia ou radioterapia estereotática (doença inicial), multimodalidade com quimiorradioterapia e imunoterapia (doença localmente avançada) e terapia sistêmica de precisão com inibidores de tirosina quinase ou imunoterapia (doença metastática).

Palavras-chave: Câncer de pulmão, diagnóstico, tratamento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2023.

ETTINGER, D. S. *et al.* Non-Small Cell Lung Cancer, Version 3.2022, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. **Journal of the National Comprehensive Cancer Network**, v. 20, n. 5, p. 497-530, 2022.

HERBST, R. S. *et al.* The biology and management of non-small cell lung cancer. **Nature**, v. 553, n. 7689, p. 446-454, 2018.

HENDRIKS, L. E. *et al.* Non-oncogene-addicted metastatic non-small-cell lung cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. **Annals of Oncology**, v. 34, n. 4, p. 358-376, 2023.

PLANCHARD, D. *et al.* Metastatic non-small cell lung cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. **Annals of Oncology**, v. 29, supl. 4, p. iv192-iv237, 2018.





ANÁLISE DOS PRINCIPAIS ASPECTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DO MELANOMA CUTÂNEO

 10.56161/sci.ed.25251128R11

¹ Elielson Felix Gonçalves, ¹ George Baracuh Cruz Viana, ¹ Uauira de Melo Medeiros Cunha, ¹ Luana Kelly Bezerra Serrano Nóbrega, ¹ Maria Iuar de Oliveira Carvalho, ² Manuela Cardoso Biff, ³ Gaia Costa Pou, ³ Luiz Gustavo Santos Abdanur Carvalho, ⁴ Andressa Lucena de Oliveira, ⁵ Pamela Valeska Nóbrega Soares

¹ Faculdade de Medicina Nova Esperança, ² Universidade do Sul de Santa Catarina, ³ Faculdade Ceres de Medicina, ⁴ Centro Universitário de João Pessoa, ⁵ Hospital Regional Wenceslau Lopes (HRWL)

Eixo Temático: ONCOLOGIA.

INTRODUÇÃO: O melanoma representa a forma mais agressiva de câncer de pele, originado da transformação maligna de melanócitos, células responsáveis pela produção de melanina. Apesar de corresponder a apenas 3% das neoplasias cutâneas, o melanoma responde pela maioria dos óbitos relacionados ao câncer de pele devido ao seu elevado potencial metastático. A exposição solar intermitente e intensa, especialmente durante a infância, constitui o principal fator de risco modificável, embora fatores genéticos e fenotípicos também influenciem a susceptibilidade individual. A incidência mundial vem aumentando consistentemente nas últimas décadas, particularmente em populações de pele clara. O diagnóstico precoce permanece como fator prognóstico mais importante, associando-se diretamente à sobrevida.

OBJETIVO: Analisar os principais aspectos diagnósticos e terapêuticos do melanoma cutâneo.

MÉTODOS: Realizou-se uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “câncer de pulmão”, “diagnóstico” e “tratamento”, combinados entre si por meio do operador booleano AND. Incluíram-se artigos científicos publicados entre 2018 e 2024, em português, inglês ou espanhol, que abordassem os principais métodos diagnósticos e as modalidades terapêuticas aplicadas ao câncer pulmonar. Excluíram-se artigos duplicados, relatos de caso, editoriais e aqueles que não apresentassem relação com o objetivo principal da pesquisa. **RESULTADOS:** A detecção precoce do melanoma fundamenta-se no autoexame regular da pele e em avaliações dermatológicas periódicas, utilizando a regra ABCDE (assimetria, bordas irregulares, variação de cor, diâmetro geralmente >6 mm e evolução de características) para identificação de lesões suspeitas. A dermatoscopia aumenta a precisão diagnóstica ao evidenciar estruturas não visíveis a olho nu, permitindo selecionar com maior acurácia as lesões a serem removidas. A confirmação exige biópsia excisional completa com margens de 1–3 mm e análise histopatológica, que determina parâmetros prognósticos como espessura de Breslow, ulceração e índice mitótico. O estadiamento segue o sistema AJCC 8ª edição, que classifica o tumor de acordo com profundidade, envolvimento linfonodal e presença de metástases. Em doença avançada, a pesquisa molecular para mutações em BRAF, NRAS e KIT orienta terapias-alvo, especialmente em tumores com mutação BRAF, presentes em cerca de metade dos casos. Nos melanomas





localizados, o tratamento padrão é excisão cirúrgica com margens proporcionais à profundidade e indicação de biópsia do linfonodo sentinela para tumores >0,8 mm ou com fatores de risco adicionais. Em estágios de alto risco, a adjuvância com imunoterapia anti-PD-1 ou com inibidores BRAF/MEK reduz recidivas. Na doença metastática, a combinação nivolumab + ipilimumab oferece respostas duráveis, enquanto pacientes BRAF-mutados podem obter resposta rápida com terapia BRAF/MEK. **CONCLUSÃO:** O estadiamento fundamenta-se nos critérios da 8ª edição da AJCC (profundidade tumoral e status linfonodal), associado à genotipagem para mutações (BRAF, NRAS e KIT) em cenários avançados. A conduta em doença localizada consiste na excisão cirúrgica com margens proporcionais à espessura e biópsia do linfonodo sentinela (indicada para tumores >0,8 mm). O manejo sistêmico (adjuvante ou metastático) define-se pelo perfil molecular: uso de terapia-alvo com inibidores de BRAF/MEK (em portadores da mutação BRAF) ou imunoterapia com inibidores de checkpoint (anti-PD-1 isolado ou a combinação nivolumab e ipilimumab).

Palavras-chave: Melanoma, diagnóstico, tratamento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2023.

CURTIN, J. A. *et al.* Distinct sets of genetic alterations in melanoma. **New England Journal of Medicine**, v. 353, n. 20, p. 2135-2147, 2005.

GERSHENWALD, J. E. *et al.* Melanoma staging: Evidence-based changes in the American Joint Committee on Cancer eighth edition cancer staging manual. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 67, n. 6, p. 472-492, 2017.

MICHIELIN, O. *et al.* Cutaneous melanoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. **Annals of Oncology**, v. 30, n. 12, p. 1884-1901, 2019.

WOLCHOK, J. D. *et al.* Overall Survival with Combined Nivolumab and Ipilimumab in Advanced Melanoma. **New England Journal of Medicine**, v. 377, n. 14, p. 1345-1356, 2017.





MECANISMOS MOLECULARES DA RESISTÊNCIA À QUIMIOTERAPIA NO CÂNCER DE MAMA TRIPLO-NEGATIVO: REVISÃO DE LITERATURA

 10.56161/sci.ed.25251128R12

Maria Isabela Alves de Sousa¹ (<https://orcid.org/0009-0003-3499-5122>); Fátima Aída Oliveira de Souza Luna²; Isaura Maria Bezerra Pontes³; Letícia de Souza Albuquerque⁴; Paula Analy Félix da Silva⁵; Eloíse dos Santos Oliveira⁶; Iri Sandro Pampolha Lima⁷.
^{1,2,3,4,5} Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Cariri – UFCA; ⁶ Graduanda em Medicina pela Faculdade Ages de Jacobina; ⁷ Doutor em Neurofarmacologia pela Universidade Federal do Ceará – UFC.

Eixo Temático: Oncologia.

INTRODUÇÃO: O câncer de mama triplo-negativo (CMTN) é uma neoplasia agressiva, caracterizada pela ausência de receptores hormonais e HER2, o que limita opções terapêuticas e eleva o risco de recidiva. A resistência à quimioterapia representa um obstáculo crítico, influenciando negativamente o prognóstico e a sobrevida do paciente. Múltiplos mecanismos moleculares, incluindo heterogeneidade tumoral, alterações no reparo do DNA e, de forma emergente, disfunção do spliceossomo têm sido implicados na falha terapêutica. O aprofundamento na compreensão desses processos é crucial para o desenvolvimento de estratégias clínicas personalizadas, permitindo otimizar a resposta terapêutica e melhorar o manejo de pacientes com CMTN, potencialmente reduzindo desfechos adversos e progressão tumoral. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca da resistência do câncer de mama triplo-negativo à quimioterapia, analisando os mecanismos bioquímicos envolvidos, bem como os riscos e os tratamentos alternativos emergentes. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão sistemática de literatura na base PubMed utilizando os descritores “Triple Negative Breast Neoplasms”, “Chemoresistant”, “Chemotherapy Resistance”, “Molecular Mechanisms of Drug Resistance”, “Epithelial–Mesenchymal Transition” e “Prognostic Factors”. A partir da busca foram selecionados seis artigos. Um deles foi excluído por não atender integralmente aos critérios de elegibilidade, sendo substituído após nova busca utilizando os termos “triple-negative” e “chemotherapy”. Foram incluídos artigos em inglês, de acesso aberto e publicados nos últimos três anos, seguindo rigorosamente todas as etapas recomendadas pelo fluxograma PRISMA. **RESULTADOS:** A agressividade do CMTN é influenciada por múltiplos biomarcadores associados à resistência e à metástase. A elevada expressão de CAV1, por exemplo, está associada a um microambiente tumoral pró-invasivo e à resistência aos taxanos, enquanto níveis elevados de PIEZO1 e a coexpressão de galectina-3 com vimentina promovem hipóxia e Transição Epitélio-Mesenquimal (EMT), relacionando-se com pior prognóstico. No campo do diagnóstico preditivo, destaca-se um painel de 20 genes que apresentou desempenho superior a assinaturas genéticas anteriores na previsão da resposta à quimioterapia. Esses achados moleculares sustentam o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas, como a inibição dos genes ACTN1 e ITGB1, a supressão transitória do spliceossomo U2 snRNP e a modulação do eixo PTK6-MARCH2- SNAIL. Em conjunto, esses marcadores representam ferramentas





essenciais para antecipar a evolução clínica e orientar tratamentos personalizados.

CONCLUSÃO: A resistência à quimioterapia no CMTN decorre da interação entre fragilidades moleculares e adaptações celulares, que fazem desse subtipo de câncer uma forma altamente agressiva da doença. Mecanismos como deficiência na reparação do DNA, ativação do EMT, remodelação do microambiente tumoral, expressão elevada de genes como CAV1, ACTN1, PIEZO1, galectina-3 e vias de sinalização associadas contribuem para a sobrevivência do tumor e resistência ao tratamento, pois fortalecem a adaptação das células tumorais e facilitam a evasão aos mecanismos de controle celular. Esses achados reforçam a necessidade de identificar biomarcadores e desenvolver novos alvos terapêuticos capazes de sensibilizar o CMTN à quimioterapia, controlar sua progressão e melhorar o prognóstico dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Quimioterapia, Câncer de Mama Triplo-Negativo, Resistência Terapêutica.

REFERÊNCIAS

CAGGIANO, C. et al. Transient splicing inhibition causes persistent DNA damage and chemotherapy vulnerability in triple-negative breast cancer. *Cell Reports*, v. 43, n. 9, p. 114751, 24 set. 2024. DOI: 10.1016/j.celrep.2024.114751.

GODINA, C. et al. High Caveolin-1 mRNA expression in triple-negative breast cancer is associated with an aggressive tumor microenvironment, chemoresistance, and poor clinical outcome. *PLoS One*, v. 19, n. 7, p. e0305222, 3 jul. 2024. DOI: 10.1371/journal.pone.0305222. Erratum: *PLoS One*, v. 20, n. 4, p. e0322403, 8 abr. 2025.

INAYATULLAH, M. et al. Basal-epithelial subpopulations underlie and predict chemotherapy resistance in triple-negative breast cancer. *EMBO Molecular Medicine*, v. 16, n. 4, p. 823–853, abr. 2024. DOI: 10.1038/s44321-024-00050-0.

ITO, K. et al. MARCH2, a novel oncogene-regulated SNAIL E3 ligase, suppresses triple-negative breast cancer metastases. *Cancer Research Communications*, v. 4, n. 3, p. 946–957, 28 mar. 2024. DOI: 10.1158/2767-9764.CRC-23-0090.

JEETHY RAM, T. et al. Co-expression of galectin-3 and vimentin in triple negative breast cancer cells promotes tumor progression, metastasis and survival. *Tumour Biology*, v. 45, n. 1, p. 31–54, 2023. DOI: 10.3233/TUB-230002.

POOLE, R. A. et al. Increased PIEZO1 expression is associated with worse clinical outcomes in hormone-receptor-negative breast cancer patients. *Cancers*, v. 16, n. 4, p. 683, 6 fev. 2024. DOI: 10.3390/cancers16040683.



PERFIL DAS REAÇÕES ADVERSAS À OXALIPLATINA NOTIFICADAS EM UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA

 10.56161/sci.ed.25251128R13

¹Isac Breno Rodrigues Cardeal; ²Matheus Miranda; ³André Renato da Conceição Gomes;
⁴Ana Isabela Silva Sousa; ⁵Maria Aldenir Alves de Macedo; ⁶Janaina Feitosa; ⁷Me. Andressa
Amorim dos Santos

¹Associação de Ensino Superior do Piauí - AESPI, Piauí, Brasil; ² Associação de Ensino
Superior do Piauí - AESPI, Piauí, Brasil; ³Associação de Ensino Superior do Piauí - AESPI,
Piauí, Brasil; ⁴Associação de Ensino Superior do Piauí - AESPI, Piauí, Brasil; ⁵Associação de
Ensino Superior do Piauí - AESPI, Piauí, Brasil; ⁶Associação de Ensino Superior do Piauí -
AESPI, Piauí, Brasil; ⁷Universidade Federal do Piauí – UFPI, Piauí, Brasil

INTRODUÇÃO: A oxaliplatina é um antineoplásico da classe das platinas, amplamente empregado em protocolos de quimioterapia, especialmente no tratamento do câncer colorretal. Sua eficácia é bem documentada, porém seu perfil de toxicidade representa uma limitação, tornando necessário um monitoramento minucioso. As reações adversas mais comuns incluem neurotoxicidade periférica, toxicidade gastrointestinal e reações de hipersensibilidade, que podem variar de leves a graves, com risco potencial à vida. A farmacovigilância ativa, fundamentada na notificação espontânea, é uma ferramenta essencial para identificar, quantificar e avaliar o perfil de segurança dos medicamentos na prática clínica, além de viabilizar a implementação de estratégias para manejo e prevenção. **OBJETIVO:** Descrever o perfil das notificações de reações adversas associadas à infusão de oxaliplatina em um centro de oncologia. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo e documental, fundamentado em dados secundários provenientes de notificações espontâneas de Reações Adversas a Medicamentos (RAM) registradas no sistema VigMed. O serviço de farmácia da instituição disponibilizou o banco de dados referente às notificações compreendidas entre 23 de junho de 2025 a 23 de setembro de 2025. Os dados foram entregues ao pesquisador de forma completamente anonimizada, sem incluir nomes, prontuários, iniciais ou quaisquer informações que permitissem a identificação dos pacientes. Por se tratar exclusivamente da análise de dados secundários já coletados e devidamente anonimizados, não houve necessidade de submissão à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme estabelecido pela Resolução CNS 510/2016, caracterizando-se como levantamento de dados de serviço e não como pesquisa com seres humanos (Resolução 466/12). As reações registradas foram classificadas em categorias e avaliadas quanto à sua frequência. **RESULTADOS:** Foram analisadas dezesseis notificações de RAM associadas à oxaliplatina. A análise descritiva dos dados revelou que o perfil de reações mais prevalente foi o de hipersensibilidade e eventos infusionais. Os sintomas mais frequentemente descritos nas notificações foram tremores e calafrios, mencionados em cinco registros (31,25%), e reações cutâneas como prurido e urticária, relatadas em quatro ocasiões (25%). Adicionalmente, foram identificadas menções a dor dorsal, possivelmente associada à infusão (dois registros, 12,5%), rubor facial (um registro, 6,25%) e fobia (um registro, 6,25%), esta última um sintoma clássico de neurotoxicidade aguda induzida pelo frio. As condutas adotadas pela equipe, quando descritas, incluíram a interrupção imediata da infusão e a administração de medicação de suporte conforme protocolo institucional. **CONCLUSÃO:**





A análise dos dados, apesar de basear-se em notificações espontâneas, confirma que as reações de hipersensibilidade e os eventos infusionais são os incidentes agudos mais frequentes e significativos na prática clínica com oxaliplatina. O sistema de notificações mostrou-se essencial para mapear esse perfil de segurança, contribuindo para o treinamento contínuo das equipes de enfermagem e farmácia no reconhecimento e manejo precoce, com o objetivo de promover a segurança do paciente oncológico. Esse estudo ressalta a relevância da farmacovigilância ativa como um pilar fundamental para a qualidade assistencial.

Palavras-chave: Oxaliplatina, Reação Adversa a Medicamento, Oncologia.

REFERÊNCIAS

- Zhang, Y. *et al.*, **Safety Profile of Oxaliplatin in 3687 Patients With Cancer in China: A Post-Marketing Surveillance Study.** *Frontiers in Oncology*, v. 11, p. 757196, 2021.
- Kandula, T. *et al.*, **Oxaliplatin-based therapy: strategies to prevent or minimize neurotoxicity.** *World Cancer Research Journal (WCRJ)*, v. 1, n. 2, p. e232, 2014.
- Hospital israelita albert einstein. **Manual Farmacêutico: Oxaliplatina.** Disponível em: <https://aplicacoes.einstein.br/manualfarmaceutico/Paginas/RelacaoMedicamentos.aspx?tipo=&filtro=i&busca=%22%25&classeID=150&titleItem=OXALIPLATINA>. Acesso em: 18/10/2025.
- Santos, A. P. P. *et al.*, **Implantação da farmacovigilância e análise das reações adversas na oncologia de um hospital filantrópico do Brasil.** *Brazilian Journal of Health and Pharmacy*, v. 7, n. 1, 2025.
- T. Syed, M. S. *et al.*, **Hypersensitivity reactions associated with oxaliplatina and their clinical management.** *Expert Opinion on Drug Safety*, v. 13, n. 10, p. 1369-1381, 2014.





PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: CONCEPÇÕES E COMPORTAMENTO DE UM GRUPO DE UNIVERSITÁRIOS

 10.56161/sci.ed.25251128R14

Vitória Honório Bergamo – Graduada em Farmácia
Universidade do Oeste Paulista – Unoeste, Presidente Prudente – SP
Orientadora: Prof.^a Dra. Angélica Augusta Grigoli Dominato

Eixo Temático: Oncologia

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero (CCU) é uma neoplasia potencialmente prevenível, associada principalmente à infecção pelo papilomavírus humano (HPV). Apesar das estratégias disponíveis, como vacinação, uso de preservativos e rastreamento por citologia (Papanicolau), a adesão às medidas preventivas permanece insuficiente em populações jovens. Este estudo investiga o conhecimento e os comportamentos relacionados à prevenção do CCU entre universitários da UNOESTE, considerando a importância da educação em saúde para o fortalecimento das práticas preventivas e a atuação multiprofissional na atenção primária.

OBJETIVO: Avaliar o nível de conhecimento sobre prevenção do CCU e caracterizar comportamentos preventivos e fatores que dificultam a adesão ao exame de Papanicolau e à vacinação contra o HPV entre os estudantes. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, de delineamento transversal, realizado por meio de questionário estruturado elaborado no Google Forms e aplicado online a estudantes regularmente matriculados em cursos de graduação da UNOESTE. Foram coletadas informações sociodemográficas, conhecimento sobre a finalidade do exame de Papanicolau, vacinação contra o HPV, recebimento de orientação por profissionais de saúde e motivos para não realização do exame. A análise dos dados se baseou em cálculos de frequência e porcentagem realizados no Microsoft Excel, reforçando o rigor metodológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O estudo contou com a participação de 198 acadêmicos, sendo 60,6% do sexo feminino. A faixa etária predominante foi de 18 a 21 anos (41,4%). Ao analisar o conhecimento e as práticas preventivas, observamos lacunas significativas. Quase metade dos participantes (49,5%) reportou não ter recebido orientação sobre prevenção do CCU. Em relação à imunização, 44,9% não estavam vacinados contra o HPV. Mais grave ainda, 68,3% das participantes do sexo feminino nunca haviam realizado o exame Papanicolau. Em análise aprofundada, os principais motivos relatados para a não realização do exame foram a ausência de queixa ginecológica (26,8%) e o desconhecimento do procedimento (23,2%). É notório que apenas 41,8% reconheciam a gratuidade do exame pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Estes achados indicam lacunas significativas na adesão às práticas preventivas, sendo preocupante, por se tratar de estudantes de áreas da saúde, futuros multiplicadores de conhecimento. A falta de informação aliada ao constrangimento, relatado por algumas participantes, reflete o desafio persistente de integrar a prevenção ginecológica à rotina da população jovem. Neste sentido, a literatura recente converge com esta realidade, onde a vergonha e a desinformação ainda são barreiras importantes. Tais evidências reforçam a necessidade de ações educativas contínuas e coordenadas por profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros e farmacêuticos, para ampliar o conhecimento e incentivar a realização do exame. Logo, a inclusão desta temática nas universidades é fundamental para formar





multiplicadores de informações corretas e contribuir para a redução dos índices da doença na população. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que persistem lacunas significativas no conhecimento e na adesão às medidas preventivas contra o CCU entre universitários. Intervenções educativas no ambiente acadêmico e ações integradas da equipe multiprofissional são essenciais para promover o autocuidado, aumentar a cobertura vacinal e garantir a realização periódica do Papanicolau, contribuindo para a redução dos casos e para a melhoria das políticas públicas de saúde.

Palavras-chave: Prevenção; câncer do colo do útero; universitários.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, A. J. R. et al. Câncer de colo de útero: attention while young for prevention in old age. **Braz. J. Develop.**, v. 8, n. 6, p. 42765-74, 2022.
- AMPOFO, A. G.; BOYES, A. W.; MACKENZIE, L. J. Preference for cervical cancer education: a multisite cross-sectional survey. **J Canc Educ**, v. 38, p. 1710–1718, 2023.
- BENTO, G. et al. Fatores de risco comportamentais para o câncer de colo uterino. **Luma UFRGS**, 2023.
- CARVALHO, N. S. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HPV. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 2020.
- DIAS, M. B. K. et al. Rastreamento do Câncer do Colo do Útero: Indicadores do Siscolo, 2007-2013. **Rev. Bras. Cancerol.**, 2022.
- FERREIRA, H. N. C. et al. Screening and hospitalization of breast and cervical cancer in Brazil from 2010 to 2022: A time-series study. **PLoS One**, v. 18, e0278011, 2023.
- SANTOS, A. de A. B.; ANDRADE, L. G. Atuação do farmacêutico na prevenção e tratamento do câncer de colo do útero. **Revistaft**, 2022.





QUESTIONÁRIO DE SAÚDE NA CONCIENTIZAÇÃO E DIVULGAÇÃO DA PSOF COMO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER COLORRETAL

 10.56161/sci.ed.25251128R15

Ferreira, E.S.¹, Carvalho, T.A.², Moraes, S.B.³, Barbosa, M.N.O.⁴, Braz, D.C.⁵

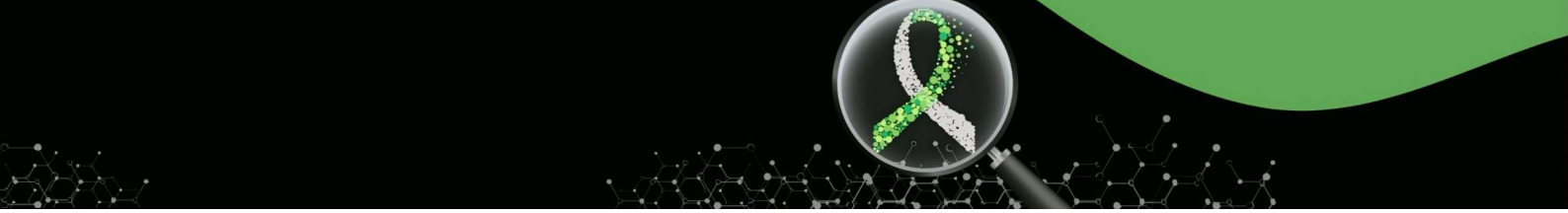
¹ Universidade Federal do Piauí – UFPI, Piauí, Brasil

² Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Farmácia.

Eixo Temático: ONCOLOGIA

INTRODUÇÃO: A identificação precoce de alterações no trato gastrointestinal é essencial para prevenir o câncer colorretal (CCR). Questionários de saúde, aplicáveis por qualquer profissional de saúde, auxiliam na conscientização sobre hábitos e sinais de alerta e também informam sobre a existência de exames de triagem, como a pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF), que podem anteceder a realização de uma colonoscopia, após avaliação médica. Esse exame é de baixo custo, seguro, por ser não invasivo, pode ser aplicado como teste de rastreamento confiável para o CCR. **OBJETIVO:** Aplicar questionário de saúde sobre os hábitos gastrointestinais e, após identificar fatores de risco, convidar os voluntários a realizar a PSOF. **MÉTODOS:** Estudo experimental prospectivo no qual voluntários foram convidados a responder um questionário de saúde pelo Google Forms®. Priorizaram-se indivíduos com 50 anos ou mais, devido ao maior risco para lesões gastrointestinais e câncer colorretal. A captação ocorreu em locais institucionais, incluindo o Hospital Universitário do Piauí. Os voluntários que apresentavam pelo menos um fator de risco para CCR eram convidados realizar teste rápido (imunoensaio) PSOF no laboratório de Parasitologia clínica do curso de Farmácia. Pesquisa com aprovação CEP com número do Parecer 7.247.962. **RESULTADOS:** Até o momento foram analisados 71 formulários; a média de idade foi de 50,1 anos e 77,5% eram mulheres. Entre os participantes que informaram a cidade de origem, apenas 23% eram de Teresina, indicando predominância de usuários de cidades do interior do Piauí. Comorbidades estavam presentes em 58% da amostra. Quanto aos sintomas, 24% relataram sangue nas fezes (geralmente raro e em pequena quantidade), 27,3% dor abdominal e 33,3% sensação de evacuação incompleta. Apenas 9,4% haviam realizado previamente a pesquisa de sangue oculto nas fezes, com 50% de positividade. Colonoscopia foi referida por 33,8%, e pólipos por 5,6% dos participantes. Apenas 2 voluntários aceitaram realizar a PSOF, com resultado negativo. Os estudos apontam que o risco de CCR aumenta com a idade a partir de 50 anos, e que condições como sexo masculino e pessoas que apresentam fatores de risco para CCR e nunca realizaram rastreamento da doença aumentam a sensibilidade da PSOF, principalmente para imunoensaios quantitativos. Desta forma, os dados do presente estudo ressaltam a importância da aplicação de um questionário de saúde associado a realização do imunoensaio. E o alto valor preditivo negativo da PSOF reportada na literatura assegura que a colonoscopia pode ser evitada. **CONCLUSÃO:** Os dados mostram baixa adesão à PSOF mesmo entre indivíduos acima de 50 anos e com sintomas gastrointestinais. A presença desses sintomas e a positividade prévia do teste reforçam





a importância da solicitação e orientação médica para a realização regular de exames de triagem e acompanhamento gastroenterológico.

Palavras-chave: Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes, Câncer colorretal, Questionário de Saúde do Paciente.

REFERÊNCIAS

COOPER, J.A. et al. Risk-adjusted colorectal cancer screening using the FIT and routine screening data: development of a risk prediction model. **British Journal of Cancer**, v. 118, n. 2, p. 285–293, 2018. DOI: 10.1038/bjc.2017.375.

SARACENI, A. F. et al. Association of fecal occult blood tests results with colonoscopic findings in a general hospital and validation of the screening test. **Journal of Coloproctology (Rio J.)**, v. 39, n. 2, p. 121–126, 2019.



RESISTENCIA ANTIMICROBIANA: UM DESAFIO PARA O TRATAMENTO CLÍNICO E PARA A SAÚDE PÚBLICA

 10.56161/sci.ed.25251128R16

¹ Pedro Estrela; ² Enzo Almussa Lavagnini; ³ Ellen Bianca Garcia Merli; ⁴ Antônio Modesto De Oliveira Neto; ⁵ Saulo Pellicer Facine; ⁶ Livia Maria Della Porta Cosac
Curso de Medicina – UNAERP, Campus Ribeirão Preto.

¹ Pedro Estrela; ² Enzo Almussa Lavagnini; ³ Ellen Bianca Garcia Merli; ⁴ Antônio Modesto De Oliveira Neto; ⁵ Saulo Pellicer Facine; ⁶ Livia Maria Della Porta Cosac.
Curso de Medicina – UNAERP, Campus Ribeirão Preto.

Eixo Temático: Tema livre

Introdução: A resistência antimicrobiana (RAM) é um problema de saúde global, caracterizada pela capacidade que os micróbios têm de desenvolverem mecanismos de ação que permitam sobreviver à ação de fármacos amplamente utilizados. Entre os principais mecanismos destacam-se a produção de enzimas inativadoras, a alteração dos sítios alvos dos antimicrobianos, redução da permeabilidade por alteração de porinas que contribuem para a rápida disseminação de genes de resistência. Clinicamente, a RAM compromete o tratamento hospitalar e ambulatorial de diversas infecções, aumentando a taxa de morbimortalidade e elevando os gastos hospitalares. O aumento de cepas multirresistentes, como *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA), *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase (KPC), *Escherichia coli* portadora do gene NDM-1 e *Enterobacteriaceae* produtoras de OXA-48, reforçam a necessidade de vigilância epidemiológica contínua e o desenvolvimento de cartilhas de orientação sobre o uso de antimicrobianos. No Brasil, esse cenário fica claro quando se nota que surtos de KPC, NDM e OXA-48 são recorrentes em hospitais, o que contribui para o aumento da morbimortalidade. **Objetivo:** A revisão bibliográfica visa discutir os mecanismos de resistência bacteriana e quais são as principais implicações laboratoriais e econômicas para combater a RAM. **Metodologia:** Foram utilizados artigos publicados entre 2019 e 2025, em inglês e português, além de cartilhas da Organização Mundial da Saúde. **Resultados e discussão:** Dentre os mecanismos mais utilizados e preocupantes para a resistência antimicrobiana é o desenvolvimento de enzimas que inibem o anel β -lactâmico de fármacos de primeira escolha para o tratamento de infecções, como penicilinas e carbapenêmicos, essas enzimas são divididas em classes (A, B, C e D) que se diferenciam pela presença ou ausência, somente na classe B, do aminoácido serina. Laboratorialmente a classe B é a mais preocupante pelo fato de que as metalo- β -lactamases (MBLs) pertencerem a esse grupo, essas enzimas utilizam íons de zinco para inativar os fármacos e os genes que codificam essas enzimas são encontrados em plasmídeos e outras estruturas bacterianas móveis, fato que facilita a disseminação horizontal entre espécies. Essa característica está intimamente relacionada com a geração de *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase (KPC) e *Escherichia coli* portadora do gene NDM-1, contribuindo de maneira direta para o fracasso terapêutico de diversas infecções, dentre as quais se destaca a infecção do trato urinário causada principalmente por representantes de ambas as espécies. No Brasil, o aumento expressivo de MBLs (como NDM e IMP), somado à





circulação consolidada de KPC, representa desafio adicional. Conclusão: Diante disso, conclui-se que a resistência bacteriana é uma ameaça global e nacional à saúde pública, comprometendo o tratamento e aumentando os custos hospitalares. Ademais, a disseminação de genes de resistência e, no Brasil, a ampla disseminação de cepas de KPC e NDM-1 impõe desafios adicionais, exigindo o desenvolvimento de pesquisa para não apenas desenvolver novos agentes antimicrobianos, mas também combater efetivamente a epidemia de cepas multirresistentes que hoje ameaçam a saúde pública.

Palavras-chave: Resistência bacteriana; β -lactamases; Metallo- β -lactamases; Multirresistência.

REFERÊNCIAS

Azevedo PAA, Furlan JPR, Gonçalves GB, Gomes CN, Goulart RDS, Stehling EG, Pitondo-Silva A. Molecular characterisation of multidrug-resistant *Klebsiella pneumoniae* belonging to CC258 isolated from outpatients with urinary tract infection in Brazil. *J Glob Antimicrob Resist*. 2019 Sep;18:74-79. doi: 10.1016/j.jgar.2019.01.025. Epub 2019 Feb 11. PMID: 30763761.

Boattini M, Gaibani P, Comini S, Costa C, Cavallo R, Broccolo F, Bianco G. In vitro activity and resistance mechanisms of novel antimicrobial agents against metallo- β -lactamase producers. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2025 May;44(5):1041-1068. doi: 10.1007/s10096-025-05080-1. Epub 2025 Mar 10. PMID: 40064744; PMCID: PMC12062158.

Elshobary, M. E. Combating antibiotic resistance: mechanisms, multidrug-resistant pathogens, and innovative strategies. *Pharmaceuticals*, v. 18, n. 3, 2025.

Fochat RC, de Lelis Araújo AC, Pereira Júnior ODS, Silvério MS, Nassar AFC, Junqueira ML, Silva MR, Garcia PG. Prevalence and molecular characterization of carbapenem-resistant Enterobacterales in patients from a public referral hospital in a non-metropolitan region of Brazil during and post the SARS-CoV-2 pandemic. *Braz J Microbiol*. 2024 Dec;55(4):3873-3884.

Lugo-Zamudio GE, Cureño-Díaz MA. La resistencia antimicrobiana, una amenaza en tres dimensiones. *Salud Publica Mex*. 2023 Jul 15;65(4, jul-ago):323-324. Spanish. doi: 10.21149/15141. PMID: 38060886.

Munita JM, Arias CA. Mechanisms of Antibiotic Resistance. *Microbiol Spectr*. 2016 Apr;4(2):10.1128/microbiolspec.VMBF-0016-2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global report on antimicrobial resistance and health system costs*. Geneva: WHO, 2022.

Yao S, Yu J, Zhang T, Xie J, Yan C, Ni X, Guo B, Cui C. Comprehensive analysis of distribution characteristics and horizontal gene transfer elements of bla_{NDM-1}-carrying bacteria. *Sci Total Environ*. 2024 Oct 10;946:173907. doi: 10.1016/j.scitotenv.2024.173907. Epub 2024 Jun 19. PMID: 38906294.

Xia Y, Zhou P, Gao H, Wu X, Zhou Y, Han W, Wan C, Wu Q, Ding J, Yu F. Co-Production of KPC-2 and NDM-5 in a Carbapenem-Resistant *Klebsiella Pneumoniae* Clinical Isolate: Genetic Insights and Risks. *Infect Drug Resist*. 2025 Jul 5;18:3329-3341. doi: 10.2147/IDR.S523271. PMID: 40635769; PMCID: PMC12239901.





TUBERCULOSE: ASPECTOS MICROBIOLOGICOS E DESAFIOS NO DIAGNOSTICO E TRATAMENTO

 10.56161/sci.ed.25251128R17

¹ Enzo Almussa Lavagnini;² Pedro Estrela;;³ Ellen Bianca Garcia Merli;⁴ Antônio Modesto De Oliveira Neto;⁵ Saulo Pellicer Facine;⁶ Livia Maria Della Porta Cosac.
Curso de Medicina – UNAERP, Campus Ribeirão Preto.

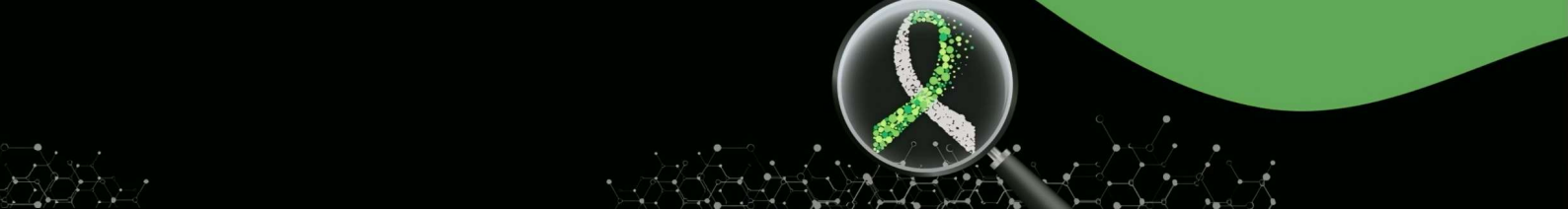
Eixo Temático: Tema livre

Introdução: A tuberculose (TB) é uma patologia causada pelo complexo *Mycobacterium tuberculosis* (MTBC), formado por nove espécies de micobactérias responsáveis pela doença. Esses patógenos são bacilos Gram-positivos que, devido às elevadas concentrações de lipídios em sua parede celular, não se coram pela técnica de Gram, sendo, portanto, classificados como álcool-ácido resistentes. Além disso, trata-se bactérias aeróbias estritas e de crescimento lento, característica que dificulta tanto o diagnóstico quanto o tratamento. A parede celular, composta por ácidos micólicos, arabinogalactano e peptídeoglicano, contribui para a resistência antimicrobiana, para a reação frente a desinfetantes e para a evasão da fagocitose. Dessa forma, a bactéria se configura como um importante desafio para a saúde pública. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo caracterizar a estrutura, os mecanismos de resistência antimicrobiana, a patogênese e as dificuldades relacionadas ao diagnóstico e ao tratamento da tuberculose.

Metodologia: Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão narrativa estruturada. A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando descritores relacionados à microbiologia, genética e diagnóstico da *Mycobacterium tuberculosis*. Foram incluídos textos completos publicados entre 2014 e 2023, além de livros e manuais de referência amplamente utilizados na área. Ao final do processo de identificação e seleção, 7 trabalhos atenderam aos critérios de relevância, qualidade metodológica e aderência ao escopo da revisão.

Os materiais foram avaliados criticamente e integrados em uma síntese descritiva contemplando aspectos microbiológicos, genéticos, diagnósticos e epidemiológicos da tuberculose. **Resultados:** A infecção por *M. tuberculosis* é caracterizada pela secreção de vesículas extracelulares (VEs) que contêm proteínas, lipídios e fatores de virulência. Esses elementos contribuem para a inibição da formação de fagolisossomos e favorecem a sobrevivência do microrganismo dentro dos macrófagos alveolares. As VEs, por apresentarem lipoproteínas e lipoglicanos altamente específicos, também se destacam como potenciais alvos para aplicações terapêuticas. Além disso, observa-se a atual ineficácia do tratamento, principalmente devido à elevada ocorrência de cepas multirresistentes. Essa resistência está associada à variabilidade genética em genes como *rpoB* e *katG*, que conferem resistência a medicamentos anti-TB, como rifampicina e isoniazida. **Discussão:** Outro aspecto que dificulta o diagnóstico é o crescimento extremamente lento da bactéria. Enquanto microrganismos como *Escherichia coli* necessitam de apenas 18 a 24 horas para formar colônias em meios de cultura como Miller-Huntton, a *Mycobacterium tuberculosis* demanda de 3 a 8 semanas para formar culturas visíveis em meios sólidos específicos, como o Lowenstein-Jensen. **Conclusão:** Diante do exposto, evidencia-se que a tuberculose permanece como um desafio significativo para a saúde pública mundial. A





composição da parede celular, a produção de vesículas extracelulares, a variabilidade genotípica e o crescimento lento são fatores que, em conjunto, contribuem para a resistência antimicrobiana e dificultam tanto o diagnóstico quanto o avanço das pesquisas sobre o microrganismo.

Palavras-chave: Tuberculose, *Mycobacterium tuberculosis*, Resistência antimicrobiana, Vesículas extracelulares, Diagnóstico microbiológico.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília: MS, 2019
- Kanabalan RD, Lee LJ, Lee TY, Chong PP, Hassan L, Ismail R, Chin VK. Human tuberculosis and *Mycobacterium tuberculosis* complex: A review on genetic diversity, pathogenesis and omics approaches in host biomarkers discovery. **Microbiol Res**. 2021 May; 246:126674. doi: 10.1016/j.micres.2020.126674. Epub 2021 Jan 29. PMID: 33549960.
- KONEMAN, E. W.; ALLEN, S. D.; JANDA, W. M.; SCHRECKENBERG, D.; PROBERS, S. M. **Diagnóstico Microbiológico: Texto e Atlas Colorido**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018
- Mohammadzadeh R, Ghazvini K, Farsiani H, Soleimanpour S. *Mycobacterium tuberculosis* extracellular vesicles: exploitation for vaccine technology and diagnostic methods. **Crit Rev Microbiol**. 2021 Feb;47(1):13-33. doi: 10.1080/1040841X.2020.1830749. Epub 2020 Oct 12. PMID: 33044878.
- Pfyffer GE, Wittwer F. Incubation time of mycobacterial cultures: how long is long enough to issue a final negative report to the clinician? **J Clin Microbiol**. 2012 Dec;50(12):4188-9. doi: 10.1128/JCM.02283-12. Epub 2012 Oct 10. PMID: 23052304; PMCID: PMC3502948.
- TORTORA G, FUNKE B, CASE C. **Microbiologia**. 12^a ed. São Paulo: Artmed editora Ltda.; 2017.
- Wulandari DA Hartati YW, Ibrahim AU, Pitaloka DAE, Irkham. Multidrug-resistant tuberculosis. **Clin Chim Acta**. 2024 Jun 1; 559::119701. doi: 10.1016/j.cca.2024.119701. Epub 2024 May 1. PMID: 38697459.





MANEJO INICIAL DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO EM POLITRAUMATIZADOS: IMPORTÂNCIA DA BASE DO CRÂNIO E PROTOCOLO ATLS

 10.56161/sci.ed.25251128R18

¹ Pedro Estrela; ² Enzo Almussa Lavagnini; ³ Ellen Bianca Garcia Merli; ⁴ Saulo Pellicer Facine; ⁵ Antônio Modesto De Oliveira Neto; ⁶ Edson Donizetti Verri.
Curso de Medicina – UNAERP, Campus Ribeirão Preto.

Eixo Temático: Tema livre

INTRODUÇÃO: O trauma cranioencefálico (TCE) é a lesão com maior risco de morbidade em todo o mundo que quando não tratado de maneira adequada pode causar sequelas neurológicas permanentes. Em casos de politrauma, o manejo adequado é seguir o protocolo XABCDE, garantindo a sobrevivência do paciente frente a outras lesões fatais e ocultas. Nesse protocolo, preconizado pela ATLS, o socorrista avalia o paciente pela escala de Glasgow e classifica a lesão como leve, moderada ou grave, então realiza o encaminhamento para setor especializado, aumentando a sobrevivência do paciente. Nos casos de lesões na base do crânio, a imobilização por um colar cervical é imprescindível, pois há instabilidade craniocervical, riscos de hematomas intracranianos e fraturas cranianas. **OBJETIVO:** O presente estudo visa destacar a importância do manejo inicial do politraumatizado frente ao traumatismo cranioencefálico destacando a importância das lesões na base do crânio abordando aspectos anatômicos, riscos associados e complicações. **METODOLOGIA:** Para a realização do estudo utilizou-se artigos científicos publicados desde 2007 até 2025, em inglês e português, na plataforma PubMed e SciELO além de literaturas amplamente difundidas como livros de anatomia e protocolos como o Advanced Trauma Life Support (ATLS). **RESULTADO E DISCUSSÃO:** O TCE é uma lesão que exige um tratamento rápido e eficaz, especialmente em um cenário no qual mais de 1 milhão de casos foram registrados no Brasil, no período entre 2014 e 2023. Dentre os tipos de traumatismo craniano, os que abrangem a base do crânio são os mais letais. Essa região tem grande importância, uma vez que sustenta o conteúdo encefálico, contém forames cerebrais destacando-se o magno, oval e jugulares pelos quais passam estruturas vitais. Além disso, entre essa região e o cérebro temos três camadas de meninges que são a pia-máter, aracnóide-máter e dura-máter que juntas com o líquido cefalorraquidiano (LCR) protegem o sistema nervoso contra choques. Ademais, deve-se ressaltar que qualquer choque mecânico na cabeça deve ser prontamente avaliado, mesmo que o mesmo tenha sido de baixa intensidade. Tal como descrito em casos clínicos que ilustram a importância do monitoramento após TCE: paciente com lesão na base do crânio desenvolveu vazamento de LCR para a órbita. Colocando em perspectiva a necessidade de afastar esse cenário no manejo inicial. Nesse viés a avaliação neurológica é realizada com a Escala de Glasgow, seguindo o protocolo XABCDE. Essa escala classifica a gravidade da lesão com base nas respostas verbal, motora e visual. Quanto menor a pontuação, pior o prognóstico. Em casos de TCE, a perda de consciência é uma realidade e a identificação precoce dessa condição permite que o paciente seja encaminhado rapidamente para um centro de trauma especializado, onde se pode identificar uma possível lesão encefálica.





CONCLUSÃO: Diante do exposto, é notório perceber que pacientes com TCE apresentam um prognóstico ruim, especialmente em lesões que envolvem a base do crânio, devido à grande complexidade da região. Assim, a compreensão detalhada da anatomia da base do crânio, aliada a protocolos clínicos bem estabelecidos, constitui uma estratégia indispensável para reduzir a morbidade em pacientes politraumatizados com TCE.

Palavras-chave: Traumatismo crânioencefálico , avaliação neurológica, anatomia, politraumatizado.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Committee on Trauma. **Advanced trauma life support (ATLS): student course manual**. 11. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2024.

Ferreira, T. G.; Calaça Prigenzi, C. K.; de Campos Gonçalves Júnior, D.; Soares, L. G. B.; Araújo, G. P.; Araújo, M. F.; Pereira, F. S.; França, C. C. N. L. *Traumatismo crânioencefálico no Estado de São Paulo: uma investigação epidemiológica de 2014 a 2023*. **Revista de Patologia do Tocantins**, Palmas, v. 11, n. 2, p. 346-350, 2024. DOI: 10.20873/10.20873/uft.2446-6492.2024v11n2p346.

KALRA, S. K.; JAIN, V. K.; JAISWAL, A. K.; BEHARI, S. Occipitocervical contoured rod stabilization: does it still have a role amidst the modern stabilization techniques? **Neurol India**. 2007

REZENDE, G. L.; MARQUEZ NETO, O. R.; KÜCKELHAUS, S. A. S. Morbidity in the postoperative follow-up of endoscopic anterior skull base surgery. **Braz. J. Otorhinolaryngol**.

RHA, E. Y.; KIM, J. H.; BYEON, J. H. Posttraumatic delayed cranio-orbital cerebrospinal fluid leakage: case report. **J. Plast. Reconstr. Aesthet. Surg**. 2013

RYBARCZYK, M.; BARANOWSKA, A.; BARANOWSKI, P. Assessment of the results of occipito-cervical stabilization in cranio-vertebral damage. **Pol. Merkur Lekarski**. 2020

STANDRING, Susan (Ed.). **Gray's Anatomy: A Base Anatômica da Prática Clínica**. 42. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

ZOGHEIB, S.; HANNA, C.; DAOU, B.; MJAESS, G.; SLEILATI, F. Successful outcomes with flaps for recurrent cerebrospinal fluid leaks: a systematic review of the literature. **J. Plast. Reconstr. Aesthet. Surg**. 2022





O IMPACTO DAS INTERVENÇÕES NO ESTILO DE VIDA NA REMISSÃO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

doi 10.56161/sci.ed.25251128R19

¹ Enzo Almussa Lavagnini; ² Antônio Modesto De Oliveira Neto ; ³ Pedro Estrela; ⁴ Ellen Bianca Garcia Merli; ⁵ Saulo Pellicer Facine; ⁶ Edson Donizetti Verri.

Eixo Temático: Tema Livre

Introdução: A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é um distúrbio metabólico caracterizado pela resistência à insulina e pela disfunção progressiva das células β pancreáticas, resultando em hiperglicemia crônica. Devido à sua alta prevalência global e aos desfechos adversos associados, estratégias terapêuticas — farmacológicas e não farmacológicas — têm sido amplamente investigadas, especialmente em populações de risco crescente. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo identificar como a alteração do estilo de vida atua na remissão da DM2, destacando seus principais mecanismos de impacto. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática na base PubMed, incluindo estudos entre os anos de 2020 a 2025, publicados em inglês ou português. Foram selecionados artigos que abordavam exclusivamente DM2, avaliavam intervenções de estilo de vida e apresentavam desfechos relacionados à remissão ou melhora glicêmica em adultos, compondo uma amostra metodologicamente consistente. Após triagem de títulos, resumos e textos completos, 5 estudos foram incluídos. Foram excluídos trabalhos sem dados quantitativos, que não tratavam de intervenções de estilo de vida, que envolviam não adultos ou que não estavam disponíveis em texto completo. A seleção seguiu as etapas recomendadas pelo protocolo PRISMA. **Resultados:** Constatou-se que a alteração da dieta e a prática regular de atividade física foram destacadas em mais de 70% das evidências analisadas, apresentando impacto positivo em diversos desfechos metabólicos relevantes. As intervenções de estilo de vida demonstraram reduções significativas na HbA1c, na gordura corporal e na pressão arterial sistólica, dados evidenciados na tabela 01. **Discussão:** Os achados evidenciam que intervenções no estilo de vida representam estratégias eficazes e consistentes para o manejo metabólico da DM2, atuando de forma multidimensional e complementar a outras abordagens terapêuticas. A combinação de alimentação equilibrada e prática regular de atividade física potencializa o controle glicêmico, reduz fatores de risco cardiovascular e contribui para a perda de peso, elementos fundamentais para a remissão parcial ou completa da doença. **Conclusão:** Conclui-se que a mudança do estilo de vida representa o elemento central no manejo da DM2, contribuindo para melhora clínica, qualidade de vida e possibilidade de remissão sustentada. Intervenções como reeducação alimentar, prática regular de exercícios físicos e estratégias alternativas, como o jejum intermitente, demonstraram eficácia consistente, reforçando o papel fundamental das abordagens comportamentais na remissão da diabetes mellitus tipo 2.

Palavras-chave: Atividade física, obesidade, estilo de vida, diabetes mellitus 2.





REFERÊNCIAS

Borgundvaag E, Mak J, Kramer CK. Metabolic Impact of Intermittent Fasting in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-analysis of Interventional Studies. *J Clin Endocrinol Metab*. 2021 Mar 8;106(3):902-911. doi: 10.1210/clinem/dgaa926. PMID: 33319233.

Kahn SE, Cooper ME, Del Prato S. Pathophysiology and treatment of type 2 diabetes: perspectives on the past, present, and future. *Lancet*. 2014 Mar 22;383(9922):1068-83. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62154-6. Epub 2013 Dec 3. PMID: 24315620; PMCID: PMC4226760.

Lean MEJ, Leslie WS, Barnes AC, Brosnahan N, Thom G, McCombie L, Peters C, Zhyzhneuskaya S, Al-Mrabeh A, Hollingsworth KG, Rodrigues AM, Rehackova L, Adamson AJ, Sniehotta FF, Mathers JC, Ross HM, McIlvenna Y, Welsh P, Kean S, Ford I, McConnachie A, Messow CM, Sattar N, Taylor R. Durability of a primary care-led weight-management intervention for remission of type 2 diabetes: 2-year results of the DiRECT open-label, cluster-randomised trial. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2019 May;7(5):344-355. doi: 10.1016/S2213-8587(19)30068-3. Epub 2019 Mar 6. PMID: 30852132.

Mannucci E, Bonifazi A, Monami M. Comparison between different types of exercise training in patients with type 2 diabetes mellitus: A systematic review and network metanalysis of randomized controlled trials. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2021 Jun 30;31(7):1985-1992. doi: 10.1016/j.numecd.2021.02.030. Epub 2021 Mar 20. PMID: 33965297.

Zhang Y, Yang Y, Huang Q, Zhang Q, Li M, Wu Y. The effectiveness of lifestyle interventions for diabetes remission on patients with type 2 diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2023 Feb;20(1):64-78. doi: 10.1111/wvn.12608. Epub 2022 Dec 8. PMID: 36480153.





INFECÇÕES RESPIRATORIAS EM PACIENTES COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS

 10.56161/sci.ed.25251128R20

¹Iara Nadine Vieira da Paz Silva; ²João Pedro Simões Braga; ³Artur de Sousa Mendes; ⁴Alessandra Duarte Neves; ⁵Ana Carolina Alves de Andrade Silva; ⁶Avelar Alves da Silva;

1Mestra em Ciência e Saúde pela Universidade Federal do Piauí (UFPI); 2Fisioterapia/Centro universitário Barão de Mauá; 3Mestre em Ciências - Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF; 5Medicina - Faculdade de Ciências Médicas Afya; 5Pós-graduação em Patologias do Trato Genital Inferior e Colposcopia pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); 6Professor Associado de Nefrologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Eixo Temático: ONCOLOGIA

Introdução: Infecções respiratórias representam uma das principais causas de morbimortalidade em pacientes com neoplasias hematológicas, especialmente devido à imunossupressão relacionada tanto à doença quanto aos tratamentos, como quimioterapia, transplante de células-tronco hematopoéticas e uso de corticosteroides. As alterações profundas no sistema imune tornam esses indivíduos altamente suscetíveis a agentes virais, bacterianos e fúngicos, com apresentações clínicas frequentemente atípicas e evolução acelerada. A identificação precoce, o manejo adequado e estratégias de prevenção são essenciais para reduzir complicações e melhorar prognósticos. **Objetivo:** Analisar os principais agentes etiológicos, fatores de risco, manifestações clínicas, métodos diagnósticos e estratégias terapêuticas relacionados às infecções respiratórias em pacientes com neoplasias hematológicas. **Metodologia:** A presente revisão integrativa foi desenvolvida seguindo as etapas metodológicas propostas por Whittemore e Knafl (2005), complementadas pelas diretrizes PRISMA para revisões. A busca sistematizada foi conduzida entre novembro de 2025 nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science e SciELO. Utilizaram-se descritores controlados (MeSH e DeCS) combinados por operadores booleanos, incluindo: “*hematologic neoplasms*”, “*respiratory tract infections*”, “*febrile neutropenia*”, “*opportunistic infections*”, “*pneumonia*”, “*immunocompromised host*”. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, com texto completo disponível em inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão compreenderam: estudos experimentais *in vitro*, pesquisas exclusivamente laboratoriais sem relação clínica, artigos de opinião, relatórios técnicos sem metodologia explícita, duplicatas entre bases e estudos cujo foco principal não incluía infecções respiratórias ou que tratavam de imunossupressão não relacionada a neoplasias hematológicas. A triagem foi realizada em três etapas: Leitura de títulos (eliminação de estudos claramente fora do escopo); Leitura de resumos (seleção preliminar baseada nos critérios de elegibilidade); Avaliação do texto completo (aplicação final dos critérios de inclusão/exclusão). A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada utilizando instrumentos específicos: Newcastle–Ottawa Scale (para estudos observacionais), JBI Critical Appraisal Checklist (para revisões) e Cochrane Risk of Bias Tool (para ensaios clínicos). Ao final do processo, 6 artigos atenderam aos critérios e foram incluídos. As informações extraídas foram organizadas em matrizes temáticas,





categorizadas em: perfil etiológico (viral, bacteriano, fúngico), fatores predisponentes, apresentação clínica, métodos diagnósticos avançados, tratamento e prevenção. A análise foi conduzida por abordagem temática e síntese narrativa integrativa. **Resultados e Discussão:** A análise dos 6 estudos incluídos evidenciou que as infecções respiratórias representam uma das complicações infecciosas mais prevalentes e graves entre pacientes com neoplasias hematológicas, especialmente durante períodos de neutropenia profunda, pós-quimioterapia intensiva ou após transplante de células-tronco hematopoéticas. Os trabalhos selecionados demonstraram grande heterogeneidade metodológica, porém convergiram quanto aos principais agentes etiológicos. Vírus respiratórios foram consistentemente relatados como causa significativa de morbidade, destacando-se influenza, SARS-CoV-2, vírus sincicial respiratório, metapneumovírus e rinovírus. A literatura apontou que a infecção viral, nesses pacientes imunossuprimidos, frequentemente evolui para comprometimento pulmonar extenso, com necessidade de ventilação mecânica e alta mortalidade. As infecções bacterianas também foram amplamente registradas, sendo *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae* e *Staphylococcus aureus* os agentes mais prevalentes. Estudos multicêntricos indicaram aumento de cepas multirresistentes, reforçando o papel crítico da terapia antimicrobiana empírica inicial de amplo espectro em quadros de neutropenia febril. Pneumonias bacterianas precoces pós-quimioterapia foram associadas a maior tempo de internação e risco de sepse. Em relação aos agentes fúngicos, a aspergilose invasiva foi a infecção mais relatada, principalmente em indivíduos com neutropenia prolongada, doença enxerto-versus-hospedeiro e uso de corticoides. A mucormicose, embora menos frequente, apresentou mortalidade expressiva, reforçando a importância de diagnóstico precoce por tomografia de alta resolução e início rápido de antifúngicos específicos. Diversos estudos enfatizaram o papel de métodos diagnósticos avançados, como PCR multiplex, painéis respiratórios e galactomanana sérica, que mostraram aumento significativo da acurácia na identificação precoce de agentes etiológicos. Técnicas de imagem, especialmente tomografia computadorizada de alta resolução, foram fundamentais para diferenciar padrões de pneumonia viral, bacteriana e fúngica, auxiliando na decisão terapêutica precoce. A síntese integrativa evidenciou ainda que o tratamento em tempo oportuno é um dos fatores mais determinantes para redução da mortalidade. A literatura reforça o uso de protocolos padronizados para neutropenia febril, profilaxia antiviral e antifúngica em grupos de risco, além de estratégias preventivas como vacinação, isolamento respiratório, controle ambiental e redução de exposição a patógenos hospitalares. Apesar dos avanços, os estudos apontaram desafios persistentes: aumento da resistência antimicrobiana, manifestações clínicas atípicas, limitações na diferenciação entre colonização e infecção verdadeira, além da dificuldade de realizar diagnóstico rápido em pacientes altamente imunossuprimidos. O conjunto dos achados reforça a necessidade de vigilância contínua, monitoramento epidemiológico e abordagens terapêuticas individualizadas. **Conclusão:** Esta revisão evidencia que compreender melhor as infecções respiratórias em pacientes com neoplasias hematológicas são essenciais para aprimorar o cuidado clínico e reduzir desfechos graves. Ao reunir evidências atualizadas sobre diagnóstico precoce, prevenção e manejo, esta pesquisa contribui para que profissionais e serviços de saúde adotem práticas mais seguras e eficazes, fortalecendo protocolos assistenciais, qualificando a tomada de decisão e beneficiando diretamente a sociedade ao reduzir complicações, mortalidade e custos relacionados a essas infecções.

Palavras-chave: Neoplasias hematológicas; Infecções respiratórias; Imunossupressão; Pneumonia; Manejo clínico.





REFERÊNCIAS

BENITES, Eliana CA et al. Acute respiratory viral infections in pediatric cancer patients undergoing chemotherapy. **Jornal de pediatria**, v. 90, n. 4, p. 370-376, 2014.

HUANG, C.; KUO, S.; LIN, L. Hemorrhagic pneumonia caused by *Stenotrophomonas maltophilia* in patients with hematologic malignancies — a systematic review and meta-analysis. **Medicina**, v. 60, n. 1, art. 162, 2024.

PINEDA-BENÍTEZ, Sarai et al. Fungal-associated pneumonia in patients with hematological malignancies. **Indian Journal of Medical Microbiology**, v. 50, p. 100654, 2024.

QUERES, Michelle et al. Evolução Clínica e Fatores Prognósticos de Pacientes Oncológicos com Covid-19 em Ventilação Mecânica. **Rev. Bras. Cancerol.(Online)**, 2024.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x

YOUNG, A. Y.; LEIVA JUAREZ, M. M.; EVANS, S. E. Fungal pneumonia in patients with hematologic malignancy and hematopoietic stem cell transplantation. **Clinics in Chest Medicine**, v. 38, n. 3, p. 479–491, 2017.

ZU, C.; LI, W.; ZHANG, M. et al. Outcome of *Pneumocystis Jirovecii* pneumonia (PcP) in post-CAR-T patients with hematological malignancies. **BMC Infectious Diseases**, v. 24, p. 1147, 2024.