



## **FISIOPATOLOGIA ONCOLÓGICA DOS CÂNCERES DE PARTES MOLES.**

*Wanderson Alves Ribeiro<sup>1</sup>; Enimar de Paula<sup>2</sup>; Sidney Silvino da Costa<sup>3</sup>; Elcio Gomes dos Reis<sup>4</sup>; Karine Gomes de Moura de Oliveira<sup>5</sup>; Felipe Gomes de Oliveira Neves<sup>6</sup>; Bruna Porath Azevedo Fassarella<sup>7</sup>; Keila do Carmo Neves<sup>8</sup>*

### **REVISÃO DE LITERATURA**

#### **RESUMO**

O câncer, como é conhecido o tumor maligno, se refere a um grupo de mais de 100 doenças que alteram as células, crescem de forma rápida, desordenada e agressiva. Essas células defeituosas se aglomeram formando o tumor, que invadem tecidos e órgãos adjacentes, por vezes distantes de sua origem, fenômeno conhecido como metástase. Essa neoplasia maligna tem como causa a mutação, que altera a estrutura genética (DNA) das células, que ao proliferar ocasiona o câncer. Diante disso, o estudo tem como objetivo analisar a fisiologia patológica dos sarcomas de partes moles e examinar as intervenções de enfermagem voltadas para a prevenção dessa doença. No que se refere a metodologia, trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa. Utilizou-se como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2018-2023, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de 5 anos de publicação, fora do recorte temporal que, emergiriam os seguintes subtítulos: Histopatologia dos sarcomas de partes moles e Implementação de estratégias e prevenção frente aos sarcomas. Por fim, conclui-se que é fundamental ressaltar a importância da educação em saúde como uma estratégia primordial de prevenção dos sarcomas de partes moles. Através de campanhas de conscientização, informações sobre os fatores de risco, como exposição a agentes químicos, radioterapia prévia e predisposição genética, podem ser disseminadas para a população em geral. Além disso, é crucial fornecer orientações sobre a importância do autoexame e de buscar atendimento médico imediato em caso de sinais e sintomas suspeitos.

**Palavras – chave:** Câncer; Fisiopatologia; Oncologia.

# ONCOLOGICAL PATHOPHYSIOLOGY OF SOFT TISSUE CANCERS.

## ABSTRACT

Cancer, as the malignant tumor is known, refers to a group of more than 100 diseases that alter cells and grow quickly, disorderly and aggressively. These defective cells cluster together to form tumors, which invade adjacent tissues and organs, sometimes distant from their origin, a phenomenon known as metastasis. This malignant neoplasm is caused by mutation, which alters the genetic structure (DNA) of cells, which, when proliferating, causes cancer. Therefore, the study aims to analyze the pathological physiology of soft tissue sarcomas and examine nursing interventions aimed at preventing this disease. With regard to methodology, it is a bibliographical review of a descriptive nature and a qualitative approach, with analysis of scientific literature that leads us to the research object. The literature selection criteria used were complete articles, published in Portuguese, in the period 2018-2023, and the exclusion criteria were repeated articles, publications with unavailable texts, outside the vernacular language and studies with more than 5 years of publication. publication, outside the time frame in which the following subtitles would emerge: Histopathology of soft tissue sarcomas and Implementation of strategies and prevention against sarcomas. Finally, it is concluded that it is essential to highlight the importance of health education as a primary strategy for preventing soft tissue sarcomas. Through awareness campaigns, information about risk factors, such as exposure to chemical agents, previous radiotherapy and genetic predisposition, can be disseminated to the general population. Furthermore, it is crucial to provide guidance on the importance of self-examination and seeking immediate medical attention in case of suspicious signs and symptoms.

**Keywords:** Cancer; Pathophysiology; Oncology.

**Instituição afiliada** – 1 - Enfermeiro; Mestre e Doutorando em Ciências do Cuidado em Saúde pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense; Pós-graduado em Estomatoterapia pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro; Acadêmico de Medicina pela Universidade Iguazu. 2- Enfermeiro. Docente do curso de graduação em enfermagem. Coordenador do curso de pós-graduação em enfermagem obstétrica da Universidade Iguazu (UNIG). 3- Acadêmico de enfermagem 4 período da Universidade Iguazu (UNIG); 5- Enfermeiro. Pós-graduado em Docência do Ensino Superior pela Universidade Cândido Mendes; Urgência e Emergência, Estratégia da Saúde da Família com ênfase em Saúde Pública e Enfermagem em UTI pela FAVENI. Preceptor de Estágio no Curso de Formação Técnica em Enfermagem. 5- Acadêmico de medicina do 8º período da Universidade Iguazu (UNIG); 6- Acadêmico do curso de graduação em Medicina da Universidade Iguazu. 7- Acadêmica de Medicina pela Universidade Iguazu (UNIG). 8- Enfermeira. Mestre e Doutora pela Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ).

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 07 de Setembro e publicado em 17 de Outubro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p1178-1192>

**Autor correspondente:** Daniella Gagliardi Capelli - [danicapelli@gmail.com](mailto:danicapelli@gmail.com)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

## **INTRODUÇÃO**

O câncer, como é conhecido o tumor maligno, se refere a um grupo de mais de 100 doenças que alteram as células, crescem de forma rápida, desordenada e agressiva. Essas células defeituosas se aglomeram formando o tumor, que invadem tecidos e órgãos adjacentes, por vezes distantes de sua origem, fenômeno conhecido como metástase. Essa neoplasia maligna tem como causa a mutação, que altera a estrutura genética (DNA) das células, que ao proliferar ocasiona o câncer (BRASIL, 2018).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma abordagem organizada e estruturada para fornecer cuidados de enfermagem, e também é um requisito legal, como estabelecido na Resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem. De acordo com essa regulamentação, a SAE é uma ferramenta exclusiva do enfermeiro, que orienta as ações de cuidados de enfermagem e é utilizada para direcionar o atendimento ao paciente com base em princípios científicos (OLIVEIRA et al., 2020).

Sendo assim a Assistência de Enfermagem desempenha um papel essencial, uma vez que seu trabalho está centrado na identificação das necessidades humanas e no desenvolvimento de abordagens estratégicas que visam promover a recuperação da saúde e aprimorar o bem-estar, tanto individual quanto coletivamente. Além disso, a equipe de enfermagem mantém uma proximidade prolongada com os pacientes e seus familiares, proporcionando um apoio constante ao longo do processo de cuidado (JUNIOR *et al.*, 2018).

Com isso possibilita a equipe de enfermagem padronizar e estabelecer diagnósticos precisos e intervenções adequadas. Isso viabiliza um cuidado individualizado e abrangente, que vai além das condições de saúde-doença, e também serve como base para intervenções de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, da família e da comunidade. Portanto, essa ferramenta capacita a realização de ações capazes de efetivamente modificar a qualidade de vida de um indivíduo e uma população (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

O câncer representa uma séria questão de saúde pública em todo o mundo, sendo uma das principais causas de morte e um obstáculo significativo para o aumento da expectativa de vida. Em muitos países, é a principal ou segunda causa de óbitos prematuros antes dos 70 anos. Foi estimado para o ano de 2023, no Brasil cerca de 704 mil casos novos de câncer, excluindo o câncer de pele não melanoma, espera-se ocorrer

483 mil casos novos, sendo 49,5% em homens e 50,5% em mulheres. O envelhecimento, as alterações estruturais e a exposição a poluentes favorecem o aumento da incidência e da mortalidade por câncer (SANTOS *et al.*, 2023).

Os sarcomas de partes moles (SPM) são neoplasias malignas consideradas raras, podem atingir qualquer parte do corpo e se desenvolver em qualquer faixa etária. A origem dessa patologia é de células mesenquimais, com diferentes padrões morfológicos. Embora não haja muitos dados sobre os SPM no Brasil, foi constatado cerca de 10.571 novos casos de neoplasia maligna do tecido conjuntivo e outros tecidos moles (SOUZA, 2022).

A principal causa de morte relacionada aos sarcomas é a doença metastática, as metástases dos sarcomas de partes moles e ósseos de alto grau se difundem rapidamente para os pulmões pela via hematogênica comprometendo sistemicamente o organismo do indivíduo. O tratamento dessa neoplasia depende fundamentalmente do grau histológico, da sua localização e do seu tamanho, entretanto é empregado o uso de quimioterápicos neoadjuvante ou adjuvante e combinações com tratamento cirúrgico e radioterapia pré ou pós-operatória (VOLTAN; ETCHEBEHERE, 2020).

O rabdomiossarcoma (RMS) é conhecido por ser o tipo mais frequente de sarcoma de tecidos moles durante a infância, caracterizando-se como uma forma agressiva de câncer composta por células musculares imaturas, conhecidas como mioblastos. Existem três subtipos principais de RMS: embrionário, alveolar e pleomórfico. Dentre eles, o subtipo pleomórfico é mais comum em adultos (Araújo, BRUNA *et al.*, 2021)

O Sarcoma de Kaposi é um tipo de câncer maligno que se origina nas células endoteliais dos vasos sanguíneos. Foi descrito pela primeira vez por Moritz Kaposi em 1872 e está associado ao vírus do herpes tipo 8 (HHV-8) ou Vírus do Sarcoma de Kaposi-Herpes (KSHV). Essa condição afeta principalmente os vasos sanguíneos e linfáticos, e se manifesta inicialmente como múltiplos nódulos vasculares na pele e nas mucosas dos trato respiratório e digestivo. Em alguns casos, o Sarcoma de Kaposi pode causar metástases em vários órgãos sólidos (BORGES *et al.*, 2021).

O tumor estromal gastrointestinal (GIST) é um câncer que se origina das células intersticiais de Cajal e representa aproximadamente 80% dos tumores mesenquimais encontrados no trato gastrointestinal (TGI). No entanto, quando consideramos todos os tipos de tumores que afetam o TGI, o GIST é considerado raro, representando menos de 3% dos casos. Esse tipo de tumor é mais comum em pessoas de ascendência caucasiana

e não mostra preferência por gênero. Geralmente ocorre por volta dos 60 anos, sendo raro antes dos 40 anos, e tende a se localizar principalmente na porção proximal do estômago. É importante ressaltar que o GIST é frequentemente assintomático (SANTANA *et al.*, 2021).

O objetivo deste estudo é analisar a fisiologia patológica dos sarcomas de partes moles e examinar as intervenções de enfermagem voltadas para a prevenção dessa doença. Com isso surge as seguintes questões: Qual a origem histopatológica dos canceres de partes moles ? Quais as possíveis intervenções e prevenções de enfermagem para essa patologia ?

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa.

A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais (LAKATOS e MARCONI, 2017).

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto (GIL, 2010).

Na concepção de Minayo (2007), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador.

Entendemos que a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2010).

Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre o tema “fisiopatologia oncológica dos cânceres de partes moles e as estratégias de enfermagem para prevenção”, buscamos em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico. Cabe mencionar que é uma biblioteca eletrônica e *on-line* que abrange uma

coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2018-2023, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de 5 anos de publicação, fora do recorte temporal.

## **HISTOPATOLOGIA DOS SARCOMAS DE PARTES MOLES**

O Rbdomiossarcoma (RMS) é um tipo de câncer maligno e raro que se desenvolve nos tecidos moles a partir das células musculares mesenquimais. Representa cerca de 2% dos casos de câncer observados em adolescentes e adultos jovens entre 15 e 19 anos. Quanto à sua estrutura histológica, pode ser classificado em três subtipos: embrionário, alveolar e indiferenciado, sendo o subtipo embrionário o mais frequente. Dentro do subtipo embrionário, há três variantes: clássica, botrioide e de células fusiformes (MOLOSSI et al., 2019).

As áreas mais frequentemente afetadas são a cabeça e o pescoço (35%), o sistema geniturinário e as extremidades (40%), enquanto o tronco, órbita, região intratorácica e retroperitônio são menos frequentemente afetados. O subtipo alveolar é o mais agressivo e apresenta um prognóstico mais desfavorável (Cernescu, Nikolai, et al.2020). Sendo a cabeça e pescoço as regiões mais complexas para o tratamento cirúrgico, devido a anatomia dessas áreas, o que impede ressecções extensas e implica sequelas fisiológicas, funcionais e estéticas, corroborando para um pior prognóstico (ARAÚJO *et al.*, 2021)

A sobrevida dos pacientes com RMS está diretamente relacionada ao estágio da doença em que se encontram. O Grupo de Estudo Intergrupar do Rbdomiossarcoma (IRSG) desenvolveu um sistema de classificação que é dividido em quatro categorias: tipo I - doença localizada e com completa ressecção cirúrgica; tipo II - doença localizada, mas com evidência de invasão locorregional, incluindo gânglios linfáticos; tipo III - ressecção incompleta ou biópsia com doença residual; tipo IV - metástase à distância. É importante ressaltar que a classificação do rbdmiossarcoma pelo IRSG auxilia na compreensão do prognóstico e no planejamento do tratamento adequado para cada caso (FERNANDES *et al.*, 2019)

A abordagem preferencial para o tratamento é a cirurgia, geralmente combinada com quimioterapia adjuvante, a fim de prevenir metástases. A radioterapia é necessária quando não é viável realizar a remoção completa da lesão, devendo ser realizados exames laboratoriais e de imagem periodicamente, a fim de buscar possíveis metástases em órgãos e tecidos adjacentes (MOLOSSI *et al.*, 2019).

O Sarcoma de Kaposi (SK) é um tipo de tumor frequentemente vinculado à infecção pelo HIV, e Herpes (HHV-8), sendo classificado em quatro formas distintas: clássico, endêmico (África), iatrogênico e epidêmico quando está diretamente relacionado à AIDS. O Sarcoma de Kaposi clássico geralmente afeta pacientes idosos do sexo masculino com origem mediterrânea e judeus do leste europeu. Apresenta-se como uma doença assintomática, manifestando-se apenas por lesões para-nodulares na pele e raramente afetando órgãos internos (KARABOLSAK *et al.*, 2022).

As lesões dessa neoplasia podem afetar órgãos internos, como o trato digestivo e os pulmões, além das mucosas. No entanto, o órgão mais comumente afetado é a pele, onde se apresenta na forma de manchas, pápulas, placas ou lesões nodulares profundas. Essas lesões têm uma coloração castanho-violácea ou vermelho-escura e são principalmente encontradas nos membros inferiores. É importante ressaltar que essas lesões podem sangrar, ulcerar e estar associadas a sintomas como linfedema, dor e infecção secundária (WAGNER *et al.*, 2018).

Na histopatologia, é possível observar, nas lesões iniciais, uma proliferação e dilatação dos vasos da derme, acompanhados por células endoteliais de tamanho aumentado. Além disso, há um infiltrado perivascular contendo linfócitos, plasmócitos e eritrócitos extravasados, juntamente com depósitos de hemossiderina. No estágio de placas e nódulos, há uma agregação de vasos sanguíneos com uma proliferação de células fusiformes atípicas. Na imuno-histoquímica, ocorre positividade para marcadores de células endoteliais, tais como CD34 e CD31 (PINHEIRO *et al.*, 2023)

O sarcoma de Kaposi é uma doença altamente agressiva que pode levar a complicações graves, incluindo infecções oportunistas associadas ao HIV/AIDS, e até mesmo resultar em fatalidade. Por outro lado, o sarcoma apresenta uma boa resposta a várias abordagens terapêuticas, tais como tratamento cirúrgico, crioterapia e radioterapia, especialmente quando as lesões estão localizadas. O tratamento sistêmico é reservado para casos de lesões cutâneas mais extensas, múltiplas ou com envolvimento de outros órgãos (BORGES *et al.*, 2019).

Os tumores do estroma gastrointestinal (GIST) são as neoplasias mais comumente encontradas no trato digestivo. Originando-se das células de Cajal, esses tumores estão localizados no plexo mioentérico, entre as camadas musculares longitudinal e circular da mucosa na parede do tubo gastrointestinal. Geralmente, os GISTs são encontrados na camada submucosa ou muscular própria e são envoltos por uma pseudocápsula (AMORIM *et al.*, 2020).

Muitos desses tumores são assintomáticos e são descobertos acidentalmente durante exames endoscópicos. No entanto, quando estão localizados no reto, eles podem causar sintomas clínicos como dor abdominal, sangramento intestinal, dificuldade para evacuar e presença de sangue nas fezes (hematoquezia). Esses sintomas são comuns em outros tipos de câncer no reto. Esse tumor possui alto potencial de recidiva local e com capacidade metastáticas, por isso o tratamento deve ser radical e seguir critérios de ressecção oncológicos (SOUZA *et al.*, 2022).

A incidência dessa neoplasia é de 1/100.000 habitantes/ano, variando entre diversos países, predominam indivíduos entre 60 e 70 anos, o acometimento entre os gêneros é irrelevante. A remoção cirúrgica do tumor é considerada o tratamento padrão de ouro para o GIST localizado. Essa cirurgia pode ser realizada por meio de técnicas convencionais ou laparoscópicas, com o objetivo de remover o tumor com margens negativas e preservar a integridade da pseudocápsula (SILVA *et al.*, 2018)

A ressecção cirúrgica é o tratamento preferencial para tumores estromais localizados, sem evidência de metástase, e oferece as maiores taxas de cura. No entanto, em casos em que o tumor é irresssecável ou apresenta metástase no momento do diagnóstico, as drogas inibidoras da proteína tirosina quinase, como o imatinib, são opções viáveis. Essas drogas podem ser utilizadas para controlar o crescimento do tumor e melhorar os sintomas em pacientes que não são candidatos à cirurgia (SCHWERMANN *et al.*, 2018)

## **IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATEGIAS E PREVENÇÃO FRENTE AOS SARCOMAS**

Importância do cuidado humanizado e pôr em prática a SAE durante o tratamento em pacientes oncológicos, para desenvolver um cuidado específico e individualizado com cada paciente. Sendo cirúrgico ou não é importante conversar sobre o próximo passo após a descoberta do câncer, apoiar o paciente e identificar se os familiares tem cordialidade com o indivíduo e se estão dispostos a ajudar nesse cuidado, devem auxiliar e dar apoio



necessário. Caso haja internação a enfermagem tem um momento com o paciente no intuito de acolher, escutar e explicar os efeitos da quimioterapia, a importância do tratamento e como irá ocorrer a cirurgia, e possíveis complicações. Momento em que se deve ouvir o paciente, ser gentil e acolhedor e dar a devida atenção pois é um momento muito difícil e delicado onde reque compreensão (CORBELLINI *et al.*, 2019)

Os cuidados de enfermagem diante de um paciente oncológico deve ser centrada em dar a prioridade das ações de escuta, acolhimento e respeito a autonomia e utilização de linguagem clara e acessível, será o vínculo primordial que o profissional criará com o paciente, através disso obterá mais êxito em realizar uma comunicação centrada as necessidades do paciente em tratamento oncológico, trazendo um vínculo não só centrado na doença e sim no paciente em sua totalidade (FARIAS *et al.*, 2023)

Em relação ao tumor estromal gastrointestinal, tem relevância na questão da Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais, relacionado à incapacidade de ingerir uma maior quantidade de alimento, caracterizado pela saciedade imediata após a ingestão de alimentos. Constipação, relacionado à Hemorroidas, caracterizado por fezes duras e formadas, incapacidade para defecar e sangue vivo nas fezes (MÁRCIA *et al.*, 2017).

Com isso é preciso estimular o paciente a ingerir alimentos mais vezes durante o dia, Encoraja-lo a ingerir alimentos sólidos, mastigando bem os mesmos; para ter uma absorção melhor dos nutrientes, reduzindo as chances de constipação, Estimular a ingestão de fibras e o consumo de líquidos; Explicar quanto ao risco de “prender” as fezes e Ingerir líquido abundantemente, essas intervenções faz com que o paciente melhore no seu quadro (MÁRCIA *et al.*, 2017).

Sobre a prevenção, o câncer é uma doença que pode afetar diversas partes do corpo, existem múltiplas causas para ele. Segundo o INCA, em 80 a 90% dos casos, o câncer é causado por fatores externos, que variam desde o estilo de vida até a exposição a substâncias cancerígenas. Dificilmente, um paciente adoece apenas por causa de sua predisposição genética. Portanto, para prevenir o câncer, devemos adotar hábitos saudáveis. No entanto, por conta do ritmo corrido e estressante da vida contemporânea, especialmente nas grandes cidades, fazer isso pode se tornar desafiador. Como prevenção, é preciso cuidar também da saúde mental para não buscarmos alívio no consumo de álcool e drogas ou em uma alimentação rica em gordura e açúcar, que proporcionam rápida sensação de prazer, mas, a longo prazo, podem causar diversos problemas de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A prevenção e o manejo eficaz dos sarcomas de partes moles são essenciais para melhorar os resultados e a qualidade de vida dos pacientes. Neste contexto, as estratégias de enfermagem desempenham um papel fundamental, abrangendo desde a promoção da saúde até o suporte durante o tratamento

É fundamental ressaltar a importância da educação em saúde como uma estratégia primordial de prevenção dos sarcomas de partes moles. Através de campanhas de conscientização, informações sobre os fatores de risco, como exposição a agentes químicos, radioterapia prévia e predisposição genética, podem ser disseminadas para a população em geral. Além disso, é crucial fornecer orientações sobre a importância do autoexame e de buscar atendimento médico imediato em caso de sinais e sintomas suspeitos.

A detecção precoce é uma estratégia vital na prevenção dos sarcomas de partes moles. Os enfermeiros desempenham um papel importante na triagem e identificação de lesões suspeitas durante os exames de rotina ou visitas hospitalares. Através de um olhar atento e conhecimento dos sinais clínicos característicos, como crescimento rápido de uma massa, dor persistente ou mudanças na textura da pele, os profissionais de enfermagem podem encaminhar os pacientes para avaliação médica especializada e iniciar o processo diagnóstico precocemente.

Destaca-se a importância da abordagem multidisciplinar na prevenção e tratamento dos sarcomas de partes moles. Os enfermeiros atuam em colaboração com médicos, cirurgiões, oncologistas e outros profissionais de saúde para fornecer um cuidado abrangente e coordenado. Essa abordagem inclui a implementação de protocolos de tratamento padronizados, acompanhamento dos efeitos colaterais da terapia, suporte emocional aos pacientes e suas famílias, além da promoção de medidas preventivas, como a realização de exames de imagem de rotina para monitorar possíveis recorrências.

Aborda-se também a importância do suporte psicossocial como parte integrante da estratégia de enfermagem no manejo dos sarcomas de partes moles. A experiência de lidar com um diagnóstico de câncer pode ser extremamente desafiadora emocionalmente para os pacientes. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental ao fornecer apoio, informação e encaminhamento para serviços de apoio psicológico especializados. Além disso, a criação de grupos de suporte, nos quais os pacientes possam compartilhar



suas experiências e receber apoio de seus pares, pode ser uma estratégia eficaz para promover o bem-estar emocional.

### REFERÊNCIAS:

Oliveira Santos, M., de Lima, F. C. D. S., Martins, L. F. L., Oliveira, J. F. P., de Almeida, L. M., & de Camargo Cancela, M. (2023). Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 69(1).

<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700>

Ministério da Saúde.

[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20c%C3%A2ncer%3F,origem%20do%20tumor%20\(met%C3%A1stases\)](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20c%C3%A2ncer%3F,origem%20do%20tumor%20(met%C3%A1stases))

Sousa, A. C. D. S. (2022). Papel do Receptor Lgr5 no Prognóstico e na Biologia de Sarcomas de Partes Moles

<https://accamargo.phlnet.com.br/Doutorado/2022/ACSSousa/ACSSousa.pdf>

Voltan, K., Baptista, A. M., & Etchebere, M. (2020). Sarcomas de partes moles nos membros, mais comuns e tão graves quanto os sarcomas ósseos. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 56, 419-424.

<https://www.scielo.br/j/rbort/a/8CwcLQw9Qr79GHM6Wg8TNdG/abstract/?lang=pt>

Oliveira, T. R., Martins, B. C. T., Rocha, M. E., Gomes, N. S., & Aires, V. G. S. (2020). Sistematização da Assistência de Enfermagem: análise da produção científica em oncologia–revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, 6(2), 9541-9555.

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/index.php/BRJD/article/view/7219>

Araújo, B. L. D., Teraoka, E. C., Teixeira, T. O. A., Coutinho, G. M. D. M., Almeida, M. S. D., & Domenico, E. B. L. D. (2021). Cuidados de enfermagem e paliativo de um jovem com rabiomiossarcoma. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1-19.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/e/biblio-1150385>

de Oliveira BORGES, A., PEREIRA, L. G., HUMBERTO, J. V., & DANZIGER, L. R. (2021). Sarcoma De Kaposi E O Hiv: Uma Revisão Literária. *Revista Saúde Multidisciplinar*, 10(2).

<http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/227>

Santana, A. V., da Silva, M. S., Neto, N. M. C., Chavenet, M., Santana, A. V., & da Silva, S. A. (2021). Relato de caso: tumor estromal gastrointestinal (GIST). *Revista de Patologia do Tocantins*, 8(1), 38-41.

<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/11639>

Molossi, M., Andrade, R. J., Fiori, C. M., & Tonin, N. A. (2019). embrionário de colo uterino: relato de caso em adolescente. *FEMINA*, 47(7), 439-43.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290594/femina-2021-497-439-443-rabdomiossarcoma-embrionario-de-colo-uterino.pdf>

Cernescu, N., Moreira, C. R., Cruz, M. T., Martin, L. M. M., & Cernescu, B. P. (2020). Rabdomiossarcoma cutâneo primário de padrão alveolar: relato de caso em adulto jovem. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, 12(2), 221-224.

<https://www.redalyc.org/journal/2655/265568644018/265568644018.pdf>

Fernandes, M. C., Rocha, M. A. C., Ono, L. M., Binda, F. A., & Nunes, G. P. S. LARINGECTOMIA TOTAL EM CRIANÇA COM RABDOMIOSSARCOMA EMBRIONÁRIO DE LARINGE.

<http://relatosdocbc.org.br/exportar-pdf/185/v5n1a02.pdf>

Karabolsak, V. L. C., da Silva, J. M. R., & Alves, A. R. (2022). Sarcoma de Kaposi em paciente com HIV/AIDS: Revisão de literatura. *Revista Saúde-UNG-Ser*, 16(2), 64-78.

<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/4743>

Wagner, A. K., Tozo, J. P., de Abreu, M. A. M. M., & Wedy, G. F. (2018). Sarcoma de Kaposi em paciente portador de HIV: relato de caso. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 51(2), 157-161.

<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/download/152017/148801>



Pinheiro, C. G., Paiva, F. D. A. S., Ferreira, I. S. M. T., Meira, G. T. V. S., Bonfim, A. C. E. D. A., & Trindade, L. C. (2023). Sarcoma de Kaposi rapidamente progressivo associado à síndrome da imunodeficiência humana. *Anais Brasileiros de Dermatologia (Portuguese)*, 98(2), 272-275.

<https://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-sarcoma-kaposi-rapidamente-progressivo-associado-articulo-S2666275222002855>

Borges, S. A. L., Real, L. H. G., & Schreiner, R. B. (2019). Sarcoma de Kaposi em pacientes HIV: novamente uma realidade. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(6), e352-e352.

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/352>

Amorim, J. M., Neto, F. D. A. C., Estrela, R. L., & Sales Filho, R. (2020). CARACTERÍSTICAS HISTOPATOLÓGICAS DE UM TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, 18(3), 235-241.

<https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/522>

Souza, M. L., Leli, L. F., Cerruti, C. H., Ribeiro, T. B. B., Vasconcellos, M. B., de Paula Nascimento, M. P., & de Freitas, J. A. (2022). Tumor estromal gastrointestinal (GIST) de reto: relato de caso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 15(4), e9805-e9805.

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9805>

Silva, R. P., Morillos, M. B., & da Silva, R. A. (2018). Tumor Estromal Gastrointestinal: relato de caso e revisão da literatura. *RELATOS DE CASOS*, 62(2), 188-191.

[https://www.researchgate.net/profile/Helena-Silva-](https://www.researchgate.net/profile/Helena-Silva-18/publication/328615197_Infecoes_relacionadas_a_procedimentos_invasivos_em_um_hospital_do_sul_de_Santa_Catarina/links/5bd8b96d299bf1124fae445f/Infecoes-relacionadas-a-procedimentos-invasivos-em-um-hospital-do-sul-de-Santa-Catarina.pdf?_sg%5B0%5D=started_experiment_milestone&origin=journalDetail&_rtd=e30%3D#page=68)

[18/publication/328615197\\_Infecoes\\_relacionadas\\_a\\_procedimentos\\_invasivos\\_em\\_u](https://www.researchgate.net/profile/Helena-Silva-18/publication/328615197_Infecoes_relacionadas_a_procedimentos_invasivos_em_um_hospital_do_sul_de_Santa_Catarina/links/5bd8b96d299bf1124fae445f/Infecoes-relacionadas-a-procedimentos-invasivos-em-um-hospital-do-sul-de-Santa-Catarina.pdf?_sg%5B0%5D=started_experiment_milestone&origin=journalDetail&_rtd=e30%3D#page=68)

[m\\_hospital\\_do\\_sul\\_de\\_Santa\\_Catarina/links/5bd8b96d299bf1124fae445f/Infecoes-](https://www.researchgate.net/profile/Helena-Silva-18/publication/328615197_Infecoes_relacionadas_a_procedimentos_invasivos_em_um_hospital_do_sul_de_Santa_Catarina/links/5bd8b96d299bf1124fae445f/Infecoes-relacionadas-a-procedimentos-invasivos-em-um-hospital-do-sul-de-Santa-Catarina.pdf?_sg%5B0%5D=started_experiment_milestone&origin=journalDetail&_rtd=e30%3D#page=68)

[relacionadas-a-procedimentos-invasivos-em-um-hospital-do-sul-de-Santa-Catarina.pdf?\\_sg%5B0%5D=started\\_experiment\\_milestone&origin=journalDetail&\\_rtd=e30%3D#page=68](https://www.researchgate.net/profile/Helena-Silva-18/publication/328615197_Infecoes_relacionadas_a_procedimentos_invasivos_em_um_hospital_do_sul_de_Santa_Catarina/links/5bd8b96d299bf1124fae445f/Infecoes-relacionadas-a-procedimentos-invasivos-em-um-hospital-do-sul-de-Santa-Catarina.pdf?_sg%5B0%5D=started_experiment_milestone&origin=journalDetail&_rtd=e30%3D#page=68)

<https://relatosdocbc.org.br/exportar-pdf/180/v4n4a11.pdf>



Corbellini, B., da Costa, A. E. K., & Pissaia, L. F. (2019). Sistematização da assistência de enfermagem em pacientes com câncer de mama: a atuação do enfermeiro. *Research, Society and Development*, 8(9), 01-14.

<https://www.redalyc.org/journal/5606/560662200043/560662200043.pdf>

Farias, L. G., Gonçalves, M. V. B., Gonçalves, M. V., Nascimento, M. D. D. S., Conrado, G. M., de Paiva, C. S., ... & da Silva Couto, S. I. (2023). Cuidados ao paciente com câncer: desafios e condutas da enfermagem. *Research, Society and Development*, 12(2), e12912240073-e12912240073.

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40073>

Alves, G. K. A., Nascimento, S. S., & da Silva Lopes, P. T. A. (2022). Processo de enfermagem em paciente com leiomiossarcoma na atenção primária à saúde: estudo de caso. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 18, e10147-e10147.

<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/10147>

DE, J. M. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CIRURGICO POR AFCCÇÕES GASTROINTESTINAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRAFICA.

[https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170706\\_112242.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170706_112242.pdf)

Oliveira, P. S. D., de Miranda, S. V. C., Barbosa, H. A., da Rocha, R. M. B., Rodrigues, A. B., & da Silva, V. M. (2019). Câncer de próstata: conhecimentos e interferências na promoção e prevenção da doença. *Enfermería Global*, 18(2), 250-284.

<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/336781>