

# TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO E OCORRÊNCIA DE NEOPLASIAS MALIGNAS DE ESTÔMAGO EM SANTARÉM DE 2013 A 2014

Odaiana Duarte de Jesus<sup>1</sup>; Vanessa Santarém da Silva<sup>1</sup>; Francisca Maiara Leonardo<sup>1</sup>; Karen Cristini Yumi Ogawa Maestri<sup>2</sup>; Ana Camila Garcia Sena<sup>2</sup>; Arimar Chagas de Almeida<sup>2</sup>; Régis Piloni Maestri<sup>2</sup>

O câncer de estômago é uma doença maligna, heterogênea, multifatorial, que acomete o aparelho digestivo, considera-se como a quarta neoplasia mais frequente no Brasil, é o segundo tumor mais frequente na região norte e nordeste<sup>1</sup>. Essa neoplasia se desenvolve a partir de lesões na mucosa do estômago, sendo mais comum no segmento pilórico e ao longo da curvatura menor<sup>2</sup>. Esta pesquisa tem por objetivo analisar os tipos de quimioterápicos utilizados e a incidência de neoplasias no estômago notificada em um hospital de referência na região oeste do Pará no ano de 2013 a 2014. Para elaboração da temática, utilizou-se uma pesquisa de campo, com embasamento bibliográfico, abordagem quantitativa, com análise dos dados dos prontuários eletrônico de um hospital da região Oeste do Pará. Os dados foram armazenados e catalogados respitando os aspectos éticos, para garantir o anonimato e a confidencialidade das informações dos prontuários. No ano de 2013 a 2014, foram diagnosticados 13 casos de neoplasia maligna de estômago dentre eles, 31% (4/13) ocorreram no ano de 2013 e 69% (9/13) em 2014, 85% (11/13) são do gênero masculino, 46% entre 66 a 75 anos. Quanto à origem dos pacientes, 62% (8/13) são oriundos de Santarém, 15% (2/13) em Itaituba, 15% (2/13) em Prainha, 8% (1/13) em Monte Alegre. Com relação ao tratamento realizado por esses pacientes, 46% (6/13) fazem uso de Capecitabina, 31% (4/13) Cisplatina, 31% (4/13) Docetaxel, 31%(4/13) Fluorouracil, 23% (3/13) Oxaliplatina, 15%(2/13) Ifosfamida, 15% (2/13) Irinotecano, 15%(2/13) Rituximabe, 8% (1/13) Bleomicina, 8% (1/13) Metotrexato 8% (1/13) Paclitaxel. Desta forma é necessário uma minuciosa avaliação do paciente para estabelecer a melhor estratégia na decisão do tratamento para cada indivíduo, devendo utilizar, da melhor maneira possível dos recursos propedêuticos existentes. Já os pacientes que fazem tratamento de linfoma de estômago, devem sempre ser submetidos à investigação, se os diagnósticos e os sintomas clínicos persistirem após o tratamento, desta forma obteríamos maiores possibilidades de diagnóstico precoce e melhor índice de cura.

Palavra chave: Câncer de estômago e Tratamento quimioterápico

## REFERÊNCIAS

1- Resende. ALS. Inês EM; Sergio K. Mortalidade por câncer gástrico e hábito alimentar no Estado do Pará - 1999 - 2000. Dissertação de Mestrado. Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz, 2006; p. 02

2 - Escott, SS. Nutrição Relacionada ao Diagnóstico e Tratamento. 5. ed. Barueri, Manole, 2007; p. 265 a 548

<sup>1</sup>Acadêmicas de enfermagem VIII semestre do Instituto Esperança de Ensino Superior- (IESPES) E-mail: day\_alq@hotmail.com.

<sup>2</sup> Mestre em Doenças Tropicais e docente do Instituto Esperança de Ensino Superior- (IESPES). E-mail: Karenmaestri@hotmail.com

<sup>2</sup>Especialização em Gestão pela Faculdade de Ciências Sociais e docente do Instituto Esperança de Ensino Superior- (IESPES). E-mail: kmila\_sena@hotmail.com

<sup>2</sup>Mestre em Administração Hospitalar e docente do Instituto Esperança de Ensino Superior- (IESPES). E-mail: arimaralmeidarc@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Mestre em Doenças Tropicais e docente do Instituto Esperança de Ensino Superior- (IESPES). E-mail: regismaestri@hotmail.com