

ACONSELHAMENTO ONCOGENÉTICO E PRÁTICA DO ENFERMEIRO GENETICISTA: PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA

Anne Kettley Lacerda de Lima Gonzaga. EERP- USP (annelacerda@usp.br)

Italva Santana Lago. Oncologia D´Or (italva.lago@gmail.com)

Rodrigo Santa Cruz Guindalini. Oncologia D´Or, IDOR-BA (rodrigo.guindalini@oncologiador.com.br)

Namie Okino Sawada. EERP- USP/ Escola de Enfermagem - UNIFAL (sawada@eerp.usp.br)

INTRODUÇÃO

- 5 a 10% dos casos de câncer estão associados às Síndromes de Predisposição Hereditária ao Câncer (SPHC). Muitas vezes, são subdiagnosticadas, limitando prevenção e rastreamento precoce.
- O aconselhamento genético (AG) possibilita estratégias personalizadas. A atuação do enfermeiro neste processo é essencial para cuidado integral, ético e informado.

OBJETIVO

Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes em aconselhamento oncogenético e descrever a atuação do enfermeiro nesse processo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

- Foram incluídos 73 pacientes. A maioria era do sexo feminino (89 %) com média de idade de 45 anos e autodeclaradas brancas (64,4%), seguidas de pardas (27,4%) e pretas (4,2%).
- História pessoal de câncer esteve presente em 52,05% dos casos, sendo o câncer de mama o mais prevalente.

Tabela 1- Caracterização clínica em relação a testagem genética, história familiar e pessoal de câncer dos pacientes incluídos no estudo (n=73), Salvador, 2024.

Variável	n	%
Teste genético		
Sim	34	46,6
Não	39	53,4
Probando com história pessoal de Câncer		
Sim	38	52,1
Não	35	47,9
Probando com história familiar de Câncer		
Sim	70	95,5
Não	3	4,5
Profissional responsável pelo encaminhamento à oncogenética		
Médico Oncologista	33	45,2
Médico Mastologista	17	23,3
Médico Ginecologista	1	1,4
Médico Hematologista	2	2,7
Outros	20	27,4
Total	73	100

FONTE: Dados da pesquisa.

Tabela 2 - Caracterização clínica em relação ao resultado de testagem genética e diagnóstico de SPHC (n=34), Salvador, 2024.

Variável	n	%
Teste genético feito antes do AG (n=34)		
Sim	22	65
Não	12	35
Resultado do teste genético (n=34)		
Positivo para Variante Patogênica (VP)	17	50
Positivo para Variante de Significado Incerto (VUS)	15	44,1
Negativo para VUS e VP	2	5,9
Diagnóstico de SPHC após teste genético (n=17)		
Síndrome de mama e pâncreas hereditários (genes BRCA1 e BRCA2)	3	18
Síndrome de Li-Fraumeni (gene TP53)	2	12
Síndrome da Neoplasia Endócrina Múltipla 2(gene RET)	1	5,9
Polipose adenomatosa familiar (gene APC)	1	5,9
Outros	10	59

FONTE: Dados da pesquisa.

CONCLUSÃO

Conclui-se que políticas públicas são fundamentais para ampliar o acesso aos serviços especializados e reduzir desigualdades. O fortalecimento da formação em genética para enfermeiros é essencial para integrar avanços científicos, promover cuidado humanizado e melhorar desfechos clínicos em populações de risco.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Estimativas de 2023: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Acesso em 12 ago 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Rede nacional de câncer familiar: manual operacional. Rio de Janeiro: Rio de Janeiro: INCA, 2009.

CALZONE, K. A., et al. Incorporating genomics into nursing practice: A comprehensive model for education and practice. Nursing Outlook, 66(2), 2018.

Resolução COFEN No 468/2014. Estabelece diretrizes para atuação privativa do Enfermeiro em Aconselhamento Genético, no âmbito da equipe de enfermagem, de acordo com seu nível de competência técnica.

FLÓRIA-SANTOS, M. NASCIMENTO, L. C. Perspectivas históricas do Projeto Genoma e a evolução da enfermagem. Rev Bras Enferm 2006 maio-jun; 59(3): 358-61. Acesso em 12 ago 2024.

FLÓRIA-SANTOS, M. RAMOS, E. S. Cuidado de enfermagem baseado em genômica para mulheres com Síndrome de Turner. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 14, n. 5, Oct. 2006. Acesso em 12 ago 2024.

GARBER, J.E.; OFFIT, K. Hereditary cancer predisposition syndromes. Journal of Clinical Oncology, v. 23, n. 2, p. 276-292, 2005. DOI: 10.1200/JCO.2005.10.042. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15637391/. Acesso em 12 ago 2024.

JENKINS JF, LEA DH. Nursing care in the genomic era: a case-based approach. Sudbury, Mass: Jones and Bartlett Publishers; 2005.

JENKINS J, BEDNASH G, MALONE B. Bridging the gap between genomics discoveries and clinical care: nurse faculty are key. J Nurs Scholarsh. 2011 Mar; 43(1):1-2.

JENKINS, J., & CALZONE, K. A. Essential nursing competencies and curricula guidelines for genetics and genomics. Journal of Nursing Scholarship, 2014.

QUINN, G. P., et al. Challenges in implementing genetic testing for cancer care. Clinical Oncology Nursing, 18(6), 635-640, 2014.

RESOLUÇÃO COFEN 311/2007. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

OH, S. E.; KIM, S. H.; KIM, M. S.; KIM, M. K. Endometrial cancer occurrence five years after breast cancer in a BRCA2 mutation patient. Obstetrics & Gynecology Science, 58(2), 175-178, 2015. doi: 10.5468/ogs.2015.58.2.175. Acesso em 12 ago 2024.

QUINN, G. P., ET AL. Challenges in implementing genetic testing for cancer care. Clinical Oncology Nursing, 18(6), 635-640, 2014.

PALMERIO, E. I., et al. Cancer-related worry and risk perception in Brazilian individuals seeking genetic counseling for hereditary breast cancer. Genetics and Molecular Biology, v. 43, n. 2, 2020. DOI: 10.1590/1678-4685-gmb-2019-0097.

PIERLE, J. M.; MAHON, S. M. Genetic Service Delivery Models. The SAGE Encyclopedia of Human Communication Sciences and Disorders, v. 23, n. 1, p. 60-67, 2019. DOI: 10.4135/9781483380810.n556. Acesso em 16 mai 2024.



Figura 1 – Características sociodemográficas do perfil atendidos em serviço privado de referência. Salvador, 2024.

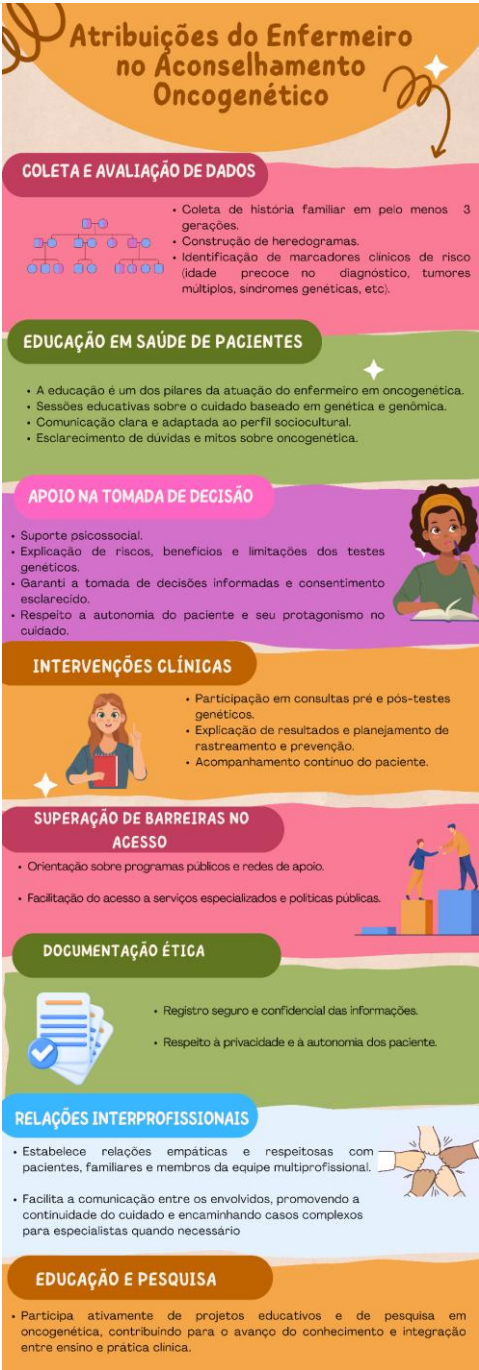


Figura 2 – Atribuições do Enfermeiro no Aconselhamento Oncogenético.