



Contemporânea

Contemporary Journal

Vol. 4 Nº. 12: p. 01-25, 2024

ISSN: 2447-0961

Artigo

CÂNCER DE OVÁRIO UM DESAFIO SILENCIOSO

OVARIAN CANCER: A SILENT CHALLENGE

CÁNCER DE OVARIO: UN RETO SILENCIOSO

DOI: 10.56083/RCV4N12-244

Receipt of originals: 11/22/2024

Acceptance for publication: 12/13/2024

Suyanne Fernandes Louça

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)

Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil

E-mail: suyanneflouca@unirg.edu.br

Nicolly Aguiar

MSc. em Ciências Ambientais e Saúde

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)

Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil

E-mail: nicolyaguiar@unirg.edu.br

Denise Soares de Alcântara

MSc. em Enfermagem

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)

Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil

E-mail: denises@unirg.edu.br

Edna Linhares de Queiroz

Graduada em Tecnologia em Estética e Cosmética

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)

Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil

E-mail: edna.l.queiroz@unirg.edu.br

Izabelly Alves Brito

Graduanda em Farmácia

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)

Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil

E-mail: izabellyy.britto@gmail.com



Vitória Araújo Neres

Graduada em Enfermagem
Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil
E-mail: Neresvitoria976@gmail.com

Kawanny Dias de Souza

Graduada em Enfermagem
Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil
E-mail: kawanny971115@gmail.com

Lucas Guimarães de Menezes

Graduando em Enfermagem
Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil
E-mail: lucas.g.menezes@unirg.edu.br

RESUMO: O câncer ginecológico com a maior taxa de ocorrência e mortalidade na atualidade é o ovariano. Trata-se de modalidade que pode acometer todo tipo de mulheres, cuja característica de destaque consiste no seu difícil diagnóstico e pequena chance de cura, o que lhe atribui a qualidade de ser um grande problema para saúde pública. Por ser um câncer com tamanha mortalidade, cuja investigação diagnóstica nem sempre é observada no momento adequado, por seus sintomas serem comuns a condições menos graves, este artigo científico apresenta as características mais relevantes desse câncer, apresentando um levantamento de incidência e óbitos advindos do câncer de ovário no território brasileiro. Por ser uma enfermidade por muitos desconhecidas, são mencionados os sintomas e indícios da doença, bem como informações sobre a detecção precoce e o tratamento após o diagnóstico. Visando atender ao objetivo central, a pesquisa se vale de informações disponibilizadas pelos órgãos nacionais de acompanhamento oncológico, especialmente por dados e estimativas divulgadas pelo Instituto Nacional do Câncer, o INCA, que se utiliza de dados fornecidos pelo DATASUS em parceria com o Ministério de Saúde. A pesquisa indica números de novos casos e as estimativas publicadas pelo INCA. Como resultado, o estudo indica também a relevância da assistência prestada por enfermeiros para as mulheres em tratamento do câncer no ovário, com destaque para o suporte prestado em todas as fases do procedimento de cura ou nas medidas paliativas dispensadas às pacientes em estágio terminal.

PALAVRAS-CHAVE: câncer de ovário, prevenção, tratamento.

ABSTRACT: The gynecological cancer with the highest incidence and mortality rate today is ovarian cancer. This type of cancer can affect all types of women, and its main characteristic is its difficult diagnosis and low chance



of cure, which makes it a major public health problem. Because it is a cancer with such a high mortality rate, and the diagnostic investigation of which is not always observed at the appropriate time, because its symptoms are common to less serious conditions, this scientific article presents the most relevant characteristics of this cancer, presenting a survey of the incidence and deaths resulting from ovarian cancer in Brazil. Because it is a disease unknown to many, the symptoms and signs of the disease are mentioned, as well as information on early detection and treatment after diagnosis. In order to meet its central objective, the research uses information provided by national oncology monitoring agencies, especially data and estimates released by the National Cancer Institute (INCA), which uses data provided by DATASUS in partnership with the Ministry of Health. The research indicates the number of new cases and the estimates published by INCA. As a result, the study also indicates the relevance of the care provided by nurses to women undergoing ovarian cancer treatment, with emphasis on the support provided in all phases of the healing process or in the palliative measures provided to terminally ill patients.

KEYWORDS: ovarian câncer, prevention, treatment.

RESUMEN: El Cáncer ginecológico con mayor tasa de aparición y mortalidad en la actualidad, es el ovario. Esta es una modalidad que puede afectar a todo tipo de mujeres, cuyascaracterística destacada consiste en su difícil diagnóstico y pequeña posibilidadde curación, lo que le confiere la cualidad de ser un importante problema de saludpúblico. Al tratarse de un cáncer con una mortalidad tan elevada, la investigaciónEl diagnóstico no siempre se observa en el momento adecuado, ya que sus síntomas son común a condiciones menos graves, este artículo científico presenta la características más relevantes de este cáncer, presentando un estudio de Incidencia y muertes derivadas del cáncer de ovario en el territorio brasileño. Poner Al ser una enfermedad desconocida para muchos, los síntomas y signos de la enfermedad, así como información sobre la detección temprana y Tratamiento después del diagnóstico. Con el objetivo de cumplir el objetivo central, la investigación hace uso de la información proporcionada por los organismos nacionales deseguimiento oncológico, especialmente basado en datos y estimaciones publicadospor el Instituto Nacional del Cáncer, INCA, que utiliza datos proporcionadospor DATASUS en colaboración con el Ministerio de Salud La investigación indica cifras de nuevos casos y la estimaciones publicadas por el INCA. Como resultado, el estudio también indica la relevancia de la asistencia brindada por enfermeras a las mujeres em tratamiento del cáncer de ovario, con énfasis en el apoyo brindado en todos las fases del procedimiento de curación o las medidas paliativas previstas para pacientes en etapa terminal.



PALABRAS CLAVE: câncer de ovário, prevención, tratamiento.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

1. Introdução

Vários são os tipos de cânceres que acometem os indivíduos anualmente no Brasil e no mundo. Em se tratando de pacientes do gênero feminino, o câncer no ovário se destaca negativamente por ser uma modalidade com alta recorrência e mortalidade, o que se deve ao fato de ser em muitas situações assintomático.

Inicialmente, o câncer no ovário existe de forma silenciosa, apresentando-se, geralmente, de forma assintomática, através do surgimento de uma massa anexial, com frequência sólida, irregular e fixa. Tal fato faz com que seja descoberto apenas de forma ocasional, uma vez que poucas mulheres apresentam dor abdominal secundária à torção da massa ovariana. Os sintomas apresentam-se com maior frequência quando a doença já se encontra em estágio avançado, dentre os quais: dispepsia, dor causada por gases, distensão abdominal, saciedade precoce, dor nas costas, etc.

Em razão do exposto, não são raros os casos em que o diagnóstico se dá na fase avançada da doença, onde a recuperação da paciente é pouco provável, como resultado: um alto índice de mortalidade. A falha não é apenas da paciente, mas de todos os envolvidos nas consultas ginecológicas. Há pouca divulgação de informações sobre o câncer ovariano e a necessidade de realização de exames preventivos, capazes de identificar desde o surgimento dos nódulos.

Em verdade, esse câncer ginecológico pode ser considerado uma condição desafiadora para pacientes e profissionais, cujo tratamento e



diagnóstico se dá mediante a atuação de uma equipe multidisciplinar personalizada, haja vista que fatores como o estágio da doença, as características apresentadas pelo tumor e as condições de saúde da paciente influenciarão o resultado terapêutico e as perspectivas de sobrevivência da mulher enferma (Ribeiro, 2024).

É importante que os profissionais envolvidos no diagnóstico e no tratamento das pacientes conheçam de forma aprofundada o câncer de ovário a fim de proporcionar não apenas para a enferma, mas a toda sua família, a melhor condição de recuperação, ou, os cuidados paliativos que aliviem o sofrimento em casos terminais. Nesse sentido, a atuação do enfermeiro se destaca como profissional presente em todas as fases de atendimento da mulher com câncer.

Isto posto, esta pesquisa contém as informações fundamentais acerca do câncer ovariano, suas características, espécies, sintomas e tratamento; com especial enfoque na atuação dos enfermeiros que acompanharão a paciente desde as consultas iniciais até à sua alta ou finalização do tratamento.

2. Método da Pesquisa

Visando alcançar seus objetivos centrais, o estudo elaborado mediante pesquisa bibliográfica fundamenta-se em materiais publicados em revistas científicas, dados oficiais divulgados por órgãos responsáveis, analisados de acordo com o método quantitativo, exploratório, descritivo e retrospectivo, com a utilização de dados secundários a partir de coleta no banco de dados do Instituto Nacional de Câncer – Inca e do DATASUS.

Redigido na forma de revisão de literatura, este artigo apresenta como resultado as informações confirmadas e divulgadas pelos órgãos nacionais, que criam um panorama do câncer de ovário no território nacional, sem



ignorar informações importantes acerca dos seus sintomas, diagnóstico e tratamento.

A pesquisa destina-se não apenas aos profissionais envolvidos no tratamento, mas também aos estudantes, pacientes e familiares.

3. O Câncer de Ovário

Os ovários são órgãos existentes apenas em pessoas do gênero feminino, que compõem o sistema genital e reprodutor das mulheres, sendo os responsáveis pela produção de hormônios e o desenvolvimento de células reprodutivas.

Os ovários são estruturas muito importantes para o corpo da mulher. Eles apresentam funções essenciais para o desenvolvimento do corpo e para a reprodução, tais como a produção de **hormônios e o desenvolvimento de células reprodutivas.**

→ **Anatomia do ovário**

Os ovários são órgãos em formato de amêndoas que possuem cerca de 3 cm de comprimento, 1,5 cm de largura e 1 cm de espessura. Eles estão localizados na porção superior da cavidade pélvica, um em cada lado do útero (Santos, 2024, p. 01).

Responsáveis pela produção dos hormônios sexuais estrógeno e progesterona e pela “produção e armazenamento dos óvulos, que são liberados um a cada mês e recolhidos pelas tubas uterinas, enquanto durar a vida reprodutiva da mulher”, os ovários “são duas glândulas situadas na cavidade pélvica, de ambos os lados do útero, logo abaixo das tubas uterinas. Sua forma se assemelha a uma amêndoa. Em geral, medem 3 cm de comprimento, 1,5 cm de largura e 1 cm de espessura.” (Varella, 2021, p. 01)

Dentre as patologias ginecológicas, o câncer ovariano, apesar de não ser o mais comum, é por alguns considerado o mais grave dos tumores femininos. Neoplasia originada nos ovários, “este tipo de câncer é conhecido por ser particularmente agressivo e frequentemente diagnosticado em estágios



avanzados devido à ausência de sintomas específicos nas fases iniciais” (Buzaid e Maluf, 2024, p. 01).

Ainda sobre as características contidas nessa espécie oncológica, urge destacar a forma silenciosa em que surge e os seus fatores de risco:

Embora suas causas exatas ainda não sejam totalmente compreendidas, o câncer no ovário pode surgir devido a uma combinação de fatores que aumentam o risco de desenvolver a doença. Entre os que podem aumentar a predisposição à doença, estão:

Idade avançada: geralmente, mulheres acima de 60 anos;

Obesidade ou sobrepeso: o excesso de peso, especialmente quando associada ao sedentarismo;

Histórico de outros cânceres: ter tido câncer de mama, útero ou intestino;

Endometriose: condição em que o tecido do útero cresce em outras partes do corpo;

Problemas de fertilidade: mulheres que nunca engravidaram ou tiveram filhos mais tarde;

História familiar: ter parentes próximos (como mãe, irmã ou avó) com histórico de câncer de ovário.

Síndromes genéticas como aquelas associadas com mutações nos genes *BRCA1* e *BRCA2*.

É importante destacar que a presença de um ou mais desses fatores de risco não significa que uma pessoa desenvolverá câncer de ovário. Existem muitas mulheres diagnosticadas com essa condição que não apresentam nenhum dos fatores de risco mencionados acima. (Ribeiro, 2024, p. 01)

Conforme mencionado, apesar dos fatores de risco citados, não é fato que a existência dos mesmos precede o câncer ovariano, posto que, tal qual mencionado, existem diagnósticos de mulheres que não apresentaram nenhum desses fatores.

3.1 Sintomas

O primeiro passo para o tratamento do câncer ovariano consiste na identificação da patologia. Antes do diagnóstico propriamente dito, a definição dos sintomas existentes é relevante para que os métodos



adequados sejam implementados em busca do melhor atendimento da mulher enferma.

Tal qual mencionado anteriormente, o câncer de ovário tem sintomas vagos que podem ser confundidos com outras condições físicas de menor gravidade. Isto porque, na fase inicial, o câncer não causa sintomas específicos. Todavia, à medida que o tumor cresce, “pode causar pressão, dor ou inchaço no abdômen, pelve, costas ou pernas; náusea, indigestão, gases, prisão de ventre, diarreia, falta de apetite, desejo de urinar com mais frequência, cansaço constante e/ou massa palpável no abdome” (INCA, 2023, p. 02).

São sintomas do câncer de ovário: a dor abdominal ou pélvica persistente; a dificuldade para se alimentar ou a sensação de rápida saciedade; o inchaço abdominal; as alterações nos hábitos intestinais; dor nas costas; fadiga; perda de peso sem explicação e a constante necessidade de urinar (Buzaid e Maluf, 2024).

No caso de dor pélvica, a mesma pode piorar com o tempo; a fadiga pode persistir mesmo após o descanso adequado; e a perda de peso permanecer ainda que não tenha sido realizado qualquer atividade física ou dieta. Outro sintoma que pode estar relacionado a esta espécie oncológica consiste em alterações no ciclo menstrual, dentre as quais o sangramento irregular ou após a menopausa (Ribeiro, 2024).

3.2 O Diagnóstico e a Detecção Precoce

Na prática, o desafio maior está no diagnóstico da doença, que geralmente envolve a combinação de exames clínicos e de imagem. Através do exame pélvico podem ser reveladas anormalidades nos ovários. A ultrassonografia transvaginal pode ser usada para visualizar os ovários e localizar as massas suspeitas. A tomografia computadorizada (TC) e a Ressonância Magnética (RM) também podem ser usadas para avaliar a



extensão da doença. Para pôr fim às dúvidas, a biópsia é que fará o diagnóstico mediante análise microscópica da amostra (Buzaid e Maluf, 2024).

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) apresenta para os profissionais de saúde os seguintes métodos e fases de diagnóstico: avaliação inicial; avaliação cirúrgica; exames de abdome e pelve; exame de tórax; exame histopatológico, entre outros procedimentos.

Na avaliação inicial as mulheres com sintomas sugestivos devem ser submetidas a exame físico ginecológico e de imagem da pelve. Caso seja notada uma massa anexial passa-se à análise de malignidade através do estudo das imagens coletadas via Ultrassonografia transvaginal com doppler, Tomografia Computadorizada de abdome e pelve, Ressonância Nuclear Magnética de Abome e Pelve. Os tumores ainda são avaliados no laboratório onde se analisam os marcadores CA 125, CEA, Beta-hCG e Alfa-fetoproteína. A avaliação cirúrgica é realizada quando existem suspeitas sólidas de câncer de ovário (INCA, 2023).

Por sua vez, os exames de abdome e pelve (tomografia computadorizada ou ressonância magnética) permitem identificar se há ascite, localização, tamanho e a extensão da a doença para linfonodos, peritônio, entre outros órgãos. O exame de tórax (raio-x ou tomografia computadorizada), permitem a detecção de metástases, derrame pleural ou linfonomegalia mediastinal. Por último, o exame histopatológico é o que levará ao diagnóstico definitivo, com identificação do estadiamento para câncer de ovário, cuja avaliação é feita após a cirurgia através da retirada do ovário para realização de exames e biópsias (INCA, 2023).

Já nos casos em que não se indica a realização da cirurgia podem ser realizados outros procedimentos para determinar o diagnóstico, dentre os quais a paracentese, a toracocentese e a biópsia guiada por exames de imagem ou laparoscopia (INCA, 2023).



Existem ainda os exames genéticos, grandes instrumentos de detecção precoce do câncer no ovário, que se dividem em dois grupos principais:

Testes genéticos de rastreamento: buscam identificar pessoas com um risco elevado de desenvolver câncer de ovário devido a mutações genéticas hereditárias. Exemplos:

– **Teste BRCA1 e BRCA2:** procura por mutações que aumentam o risco de câncer de ovário e de mama.

– **Testes multigênicos ou painéis genéticos:** avaliam várias mutações simultaneamente para determinar o risco de desenvolver câncer.

São recomendados para indivíduos sem sintomas atuais de câncer, especialmente aqueles com um histórico familiar significativo de câncer, especialmente em idade precoce, ou outros fatores de risco genéticos.

Os resultados fornecem informações sobre o risco de desenvolver câncer com base em mutações específicas.

Testes genéticos de diagnóstico: realizados para confirmar a presença de câncer em indivíduos que apresentam sintomas ou para identificar mutações genéticas que podem influenciar as opções de tratamento.

São indicados para pessoas que já receberam um diagnóstico de câncer de ovário ou que têm sintomas que podem indicar câncer, ajudando a direcionar as estratégias de tratamento e aconselhamento genético familiar.

Os resultados costumam revelar mutações específicas no DNA do paciente, oferecendo informações valiosas para o planejamento do tratamento e para o entendimento do prognóstico. (Ribeiro, 2024, p. 01)

O ideal para que o tratamento fosse iniciado o quanto antes seria a detecção precoce do câncer, o que pode ocorrer por meio da investigação. No entanto, não tem sido recomendado o rastreamento dessa modalidade, o que se deve à ausência de evidência científica de suas vantagens.

A detecção precoce pode ser feita por meio da investigação com exames clínicos, laboratoriais ou radiológicos, de pessoas com sinais e sintomas sugestivos da doença (diagnóstico precoce), ou com o uso de exames periódicos em pessoas sem sinais ou sintomas (rastreamento), mas pertencentes a grupos com maior chance de ter a doença.

Não há evidência científica de que o rastreamento do câncer de ovário traga mais benefícios do que riscos e, portanto, até o momento, ele não é recomendado.



Já o diagnóstico precoce desse tipo de câncer é possível em apenas parte dos casos, pois a maioria só apresenta sinais e sintomas em fases mais avançadas da doença. (INCA, 2023, p. 02)

Segundo Santos *et.al.* (2020), a falta de estratégias de rastreio dificulta o diagnóstico do câncer ovariano, especialmente porque a forma mais fácil de sua identificação e predisposição à doença consiste na identificação através de testes genéticos, que se caracterizam por serem de alto custo, o que limita o seu acesso.

Apesar da dificuldade, uma vez constatada a existência de câncer de ovário, inicia-se imediatamente o tratamento oncológico da paciente, cujo acompanhamento profissional não se limita ao médico, mas compreende todo o corpo de especialistas envolvidos no processo terapêutico do paciente e seus familiares.

3.3 Tipos e Estágios do Câncer no Ovário

Assim como nos demais cânceres, o ovariano pode se manifestar de formas diferentes. Essa neoplasia maligna pode se apresentar a depender do tipo de célula em que se desenvolve de diferentes formas, cada qual com um tratamento apropriado para o caso da paciente.

São três tipos diferentes: epiteliais, estromais e de células germinativas.

Os tumores epiteliais representam aproximadamente 95% dos casos de câncer ovariano, modalidade que ainda se subdivide em outros cinco tipos: benignos, com baixo potencial de malignidade, malignos, carcinoma peritoneal primário e das trompas de Falópio.

Sem risco de disseminação, os tumores epiteliais benignos não são graves. Os tumores com baixo potencial de malignidade não apresentam sinais claros de câncer e por isso não se disseminam. Já os epiteliais malignos, denominados carcinomas, apresentam comportamento distinto,



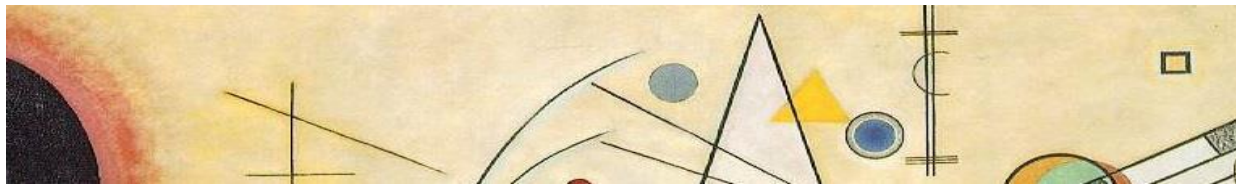
alguns crescem lentamente, enquanto outros se disseminam com rapidez. O carcinoma peritoneal primário é o mais frequente entre pacientes que precisam remover os ovários, caracterizando-se por surgirem nas células que cobrem as trompas de falópio. Por fim, o carcinoma das trompas é raro e se expande nessa estrutura (Sato, 2022).

O segundo tipo, de tumores estromais representam apenas 1% dos casos de câncer no ovário e se classificam como tumores de células grandes, tumores da teca-granulosa, tumores de células de Sertoli-Leydig, tecomas, fibromas e tumores estromais benignos. Presente, normalmente, em mulheres com idade superior a 50 anos, se caracterizam pela produção de hormônios femininos, podendo alterar os períodos menstruais e acelerar o desenvolvimento da mama em mulheres jovens (Sato, 2022).

Por fim, os tumores de células germinativas comumente se apresentam como benignos. Todavia, na forma maligna são fatais, se classificados em três tipos: teratoma, disgerminoma e tumor do saco vitelino.

O tumor teratoma pode atacar mulheres em idade reprodutiva ou menores de 18 anos. O tumor disgerminoma, costuma atingir adolescentes e mulheres jovens, cujas chances de cura são maiores quando se limitam ao ovário, é a forma mais recorrente. Finalmente, os tumores do saco vitelino se disseminam rapidamente e são os mais raros dentre os mencionados (Sato, 2022).

Além do tipo de câncer, importa conhecer os seus estágios, que se dividem conforme o INCA em: a) I: quando o câncer se limita ao(s) ovário(s); b) IA: o câncer está em um só ovário; c) IB: nos dois ovários; d) IC: o câncer está em um ou dois ovários mas também em sua superfície ou no fluido abdominal ou houve o rompimento de uma cápsula com fluido; e) II: câncer em um ou dois ovários espalhado para outras partes da pelve; f) IIA: atingidos o útero, as trompas ou ambos; g) IIB: atingida a bexiga, o reto ou o cólon; h) III: câncer em um ou dois ovários, disseminado pelos gânglios linfáticos próximos ou outros órgãos abdominais, excetuado o fígado; i) IIIA:



câncer espalhado pelo revestimento do abdome, atingiu os gânglios linfáticos e não pode ser visto; j) IIIB espalhado pelo abdome e é visível; k) IIIC: espalhado pelo abdome, é visível e apresenta mais de 2cm; e l) IV: atingidos o pulmão, fígado ou outros órgãos distantes (INCA, 2023).

Conhecer os estágios e o tipo de câncer no ovário é fundamental para que o profissional de saúde responsável dê início e continuidade ao tratamento, que varia de acordo com o estado da paciente e a modalidade de neoplasia diagnosticada.

3.4 O Tratamento

Após o diagnóstico, imediatamente, inicia-se o tratamento do câncer, o qual dependerá do estágio em que a doença se encontre, podendo incluir a realização de cirurgia, quimioterapia e até mesmo a terapia hormonal.

A cirurgia é frequentemente o primeiro passo, com o objetivo de remover o máximo possível do tumor. Isso pode incluir a remoção dos ovários, trompas de falópio, útero e linfonodos adjacentes.

A quimioterapia é geralmente administrada após a cirurgia para eliminar células cancerígenas remanescentes.

Em casos de câncer avançado, a quimioterapia pode ser usada antes da cirurgia para reduzir o tamanho do tumor. Terapias direcionadas e imunoterapia também estão sendo exploradas como opções de tratamento. (Buzaid e Maluf, 2024, p. 01).

De acordo com o INCA (2023) indica-se tanto a cirurgia como a quimioterapia, optando-se por um ou outro método a depender, principalmente, do tipo e estágio da doença. Observando-se também a idade e as condições clínicas da enferma. Via de regra, a cirurgia é o procedimento inicial, indicada quando é possível a ressecção do tumor, sendo a quimioterapia utilizada de forma adjuvante, após a retirada do tumor, visando reduzir o risco de reincidência. Noutros casos, sendo impossível remover por completo o tumor, a cirurgia não é indicada num primeiro



momento, sendo a quimioterapia neoadjuvante, ou seja, tratamento realizado antes do procedimento cirúrgico.

No tipo tumor epiteliais, a principal forma de tratamento é a cirurgia seguida da quimioterapia utilizada para remover os resíduos e impedir recidivas. Nos tumores estromais, a cirurgia também é o tratamento, utilizado para reduzir o volume caso o tumor apresente um tamanho maior, com posterior aplicação da quimioterapia ou hormonioterapia. A remoção cirúrgica de parte do ovário também é o tratamento indicado para os tumores de células germinativas, não se dispensando a quimioterapia. (Sato, 2022)

4. Incidência do Câncer de Ovário

Para que sejam implementadas políticas públicas e estratégias de identificação e tratamento do câncer no ovário, tão importante quanto o conhecimento da doença e suas características, compete aos profissionais de saúde e os gestores públicos o conhecimento acerca da incidência dessa doença em mulheres.

O câncer de ovário é o sétimo câncer mais comum e a nona causa de morte por câncer em mulheres no mundo, representando 4,4% mortes relacionadas ao câncer. Em Regiões desenvolvidas, o risco médio de morrer por câncer de ovário antes dos 75 anos é duas vezes maior do que nas Regiões menos desenvolvidas, com uma incidência superior a 7,5 por 100 mil habitantes (Ferlay, 2018).

Trazendo um panorama internacional, trata-se de uma modalidade que têm atraído a atenção dos especialistas em razão de sua alta mortalidade e o crescimento de novos casos.



O câncer de ovário é o sétimo câncer mais comum e a nona causa de morte por câncer em mulheres no mundo, representando 4,4% mortes relacionadas ao câncer. Em Regiões desenvolvidas, o risco médio de morrer por câncer de ovário antes dos 75 anos é duas vezes maior do que nas Regiões menos desenvolvidas, com uma incidência superior a 7,5 por 100 mil habitantes². Na América Latina, o câncer é a segunda causa de morte, e as projeções mostram que essa causa poderá crescer consideravelmente entre 2012 e 2035. Estima-se um crescimento de 91% de casos novos e de 106% no número de mortes, durante esse período, em consequência do envelhecimento e da mudança nos padrões de fecundidade nessa Região, embora sejam esperadas diferenças internas nos padrões de incidência e mortalidade por câncer, o que pode estar relacionado diretamente com o padrão de desenvolvimento e aos distintos processos de transição demográfica e epidemiológica vivenciados por cada país dessa Região. (Santos *et.al.*, 2020, p. 02)

No Brasil, a situação é semelhante aos índices internacionais apontados anteriormente, com número de óbitos significativos e aumento da mortalidade, influenciados por questões geográficas.

Em um estudo realizado com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Brasil, os pesquisadores apontaram que, no período de 1980 a 2014, a taxa média de mortalidade por câncer de ovário foi de 4,91 óbitos por câncer do ovário por 100 mil mulheres, com aumento progressivo da mortalidade com o avançar da idade em todas as Regiões brasileiras. Além disso, este estudo evidenciou ainda um padrão heterogêneo na evolução temporal da mortalidade por câncer do ovário nas Regiões geográficas brasileiras, com um risco positivo e significativo de morte para as cortes mais antigas no Sul e Sudeste, e risco reduzido para as coortes mais jovens, sendo o inverso para as Regiões Norte e Nordeste. (Santos *et.al.*, 2020, p. 08-09)

No ano de 2020, o Brasil registrou 6.650 novos casos de câncer de ovário, o equivalente a 3% das neoplasias detectadas em mulheres brasileiras. No ranking nacional, a doença encontra-se no 8º lugar de mortalidade de mulheres, o que se deve ao diagnóstico tardio, reduzindo a possibilidade de cura e taxa de sobrevivência de pacientes. (Andrade, 2024)

Segundo informações oficiais, divulgadas pelo INCA em parceria com Ministério de Saúde, com base nos Registros de Câncer e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/MS). No ano de 2023, foram registrados



7.310 casos novos. Quanto à mortalidade, em 2021, o câncer ovariano registrou 4.037 óbitos, o equivalente a 3,6% das causas de morte em mulheres naquele ano (INCA, 2023).

Para agravar ainda mais a situação, a previsão nacional não é animadora.

A projeção feita pelo INCA é de que estão estimados para cada ano do triênio 2023-2025, o surgimento de 7.310 novos casos de câncer de ovário no Brasil, o que representa um risco de 6,62 casos novos a cada 100 mil mulheres.

Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer de ovário ocupa a 19ª posição entre os tipos mais frequentes de câncer. Nas mulheres, é o oitavo câncer mais incidente. Nas Regiões Sudeste (7,37 por 100 mil), Nordeste (6,54 por 100 mil) e Norte (3,61 por 100 mil), ocupa a sétima posição. Na Região Centro-oeste (5,72 por 100 mil), ocupa a oitava posição; e, na Região Sul (6,90 por 100 mil), a décima posição (Tabelas 4, 19, 38, 46 e 55). (INCA, 2023)

Entre todos os tipos de cânceres em pacientes mulheres, o câncer de ovário é o que apresenta a taxa de sobrevivência mais baixa. Sendo diagnosticado anualmente em quase 250.000 mulheres em todo o mundo, o câncer de ovário é responsável por 140.000 óbitos por ano. Os dados estatísticos indicam que apenas 45% das mulheres com câncer de ovário têm probabilidades de sobreviver por cinco anos, em comparação com 89% das mulheres com câncer de mama, por exemplo. (Rodrigues *et.al.*, 2021).

Quanto à idade das pacientes, “dentro da população feminina esse câncer afeta 1 a cada 2.500 mulheres na pós-menopausa, quando essa doença se torna mais importante, e somente 9% dos casos ocorrem em mulheres com menos de 50 anos” (Rodrigues *et. al.* 2021, p. 02).

Na busca por informações de Estados, cabe ressaltar que no Tocantins, o câncer de ovário consiste na quinta neoplasia mais comum entre as mulheres, de acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Apesar de não ser a mais frequente, a doença se destaca por sua alta taxa



de mortalidade, sendo a segunda causa de morte por câncer entre as mulheres tocantinenses. Segundo o INCA, para o ano de 2023, estimavam-se 60 novos casos de câncer de ovário no Tocantins (INCA, 2022).

Em se tratando de pacientes do sexo feminino, o Câncer de ovário é o mais letal dentre as neoplasias ginecológicas, ocupando a sétima posição entre as causas de óbito nas vítimas (Vaz e Ronchi, 2018).

5. A Atuação do Enfermeiro na Assistência à Mulher com Câncer de Ovário

O profissional de saúde é o indivíduo responsável por proporcionar ao paciente o melhor atendimento possível no curso de seu tratamento médico. Neste interim, deve atuar em prol da integridade física e mental do paciente e seus familiares envolvidos em todos os procedimentos desempenhados em busca do restabelecimento da saúde

Por ser um câncer de difícil diagnóstico na fase inicial, compete ao enfermeiro se atentar para os indícios de que a doença pode ser a neoplasia de ovário.

O enfermeiro, que é o primeiro contato do paciente ao sistema de saúde, deve agir de maneira integral durante suas consultas, avaliando minuciosamente qualquer sintomatologia de modo a investigar suspeitas. Para isso, faz-se necessário que esse profissional continue sempre se aperfeiçoando, para ser mais que um enfermeiro generalista, pois foi possível averiguar que na medida em que o conhecimento perpetua, cresce também a qualidade no atendimento e as chances de promover abordagens estratégicas pautadas na universalidade, equidade e integralidade em todos os níveis de atenção. (Oliveira *et. al.*, 2020, p.16)

Por envolver uma série de cuidados, o enfermeiro é objeto de estudo nesta pesquisa.



A enfermagem é uma profissão milenar e era uma referência feita a pessoas que cuidavam, protegiam e nutriam os convalescentes, idosos e deficientes. Durante séculos, a enfermagem foi se aprimorando e se tornando uma profissão baseada em ciência, com ações sistematizadas e inter-relacionadas, sem perder, entretanto, sua essência do cuidado humanizado.

Atualmente, o enfermeiro é um ator essencial no processo de assistência ao ser humano, durante todas as fases da sua vida, em todos os ambientes, públicos ou privados, e em todo o processo saúde-doença. Na oncologia, especialidade destinada ao cuidado de pessoas com câncer, a atuação do enfermeiro é essencial para oferecer uma assistência integral e de qualidade. (Pautasso, 2022, p. 01).

Especificamente, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na assistência à mulher com câncer de ovário, desde o diagnóstico até o processo de tratamento e acompanhamento pós-tratamento. Sua atuação se caracteriza por um cuidado holístico, abrangendo aspectos físicos, emocionais, sociais e psicológicos da paciente.

De acordo com a Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a assistência de enfermagem compreende todos os cuidados relacionados com a paciente de forma individualizada e de acordo com as suas necessidades, haja vista que o processo de enfermagem deve ser prestado em todo ambiente assistencial, de modo que o enfermeiro acompanhe o cuidado e planejamento de ações em todas suas etapas a fim de que o atendimento ocorra de forma segura e qualificada (Almeida, Silva e Arruda, 2024).

Além disso a atuação do profissional enfermeiro compreende todas etapas diagnósticas e terapêuticas como o diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem e coleta de dados. A consulta e pós consulta de enfermagem são essenciais, pois possibilita a identificação das necessidades de cuidado favorecendo o vínculo entre os profissionais pacientes e familiares, visando a prestação dos cuidados, incluindo ações preventivas, realizando consultas de enfermagem, avaliando os sinais e sintomas relacionados ao câncer, encaminhando e acompanhando essas pacientes nos serviços de referência para diagnóstico e/ou tratamento, na orientação quanto às reações adversas dos medicamentos e oferecendo apoio emocional antes, durante e após



procedimento cirúrgico (Silva *apud* Almeida, Silva e Arruda, 2024, p. 02).

O enfermeiro acolhe a mulher com câncer de ovário, esclarecendo dúvidas sobre a doença, o diagnóstico, o plano de tratamento e seus impactos na vida da paciente e sua família. Realizam a administração de medicamentos, acompanha os efeitos colaterais do tratamento, monitora sinais vitais, fornece cuidados de higiene e conforto, auxilia na alimentação e na mobilidade da paciente, entre outras medidas. Oferecem apoio emocional à mulher, reconhecendo seus sentimentos e angústias, promovendo escuta ativa e proporcionando um ambiente acolhedor e seguro para a expressão de suas emoções. Em casos avançados da doença, o enfermeiro atua na promoção do conforto e da qualidade de vida da paciente, controlando sintomas físicos e emocionais, oferecendo suporte à família e auxiliando na tomada de decisões relacionadas ao final da vida (Oliveira *et. al.*, 2020).

O enfermeiro oncológico se envolve com os processos clínicos da mulher em todas as fases do tratamento, sendo que na quimioterapia, radioterapia, na cirurgia e nos cuidados paliativos das pacientes.

Na cirurgia, o enfermeiro atua tanto no pré-operatório, assim como na reabilitação pós-operatória, com a aplicação de curativos, drenos, entre outros dispositivos transitórios, no curso da reabilitação. Na quimioterapia, é o enfermeiro o responsável por administrar o tratamento, incumbindo-lhe também orientar a paciente e seus familiares, intervindo de forma individualizada e específica para o caso em especial. Já na radioterapia, a assistência prestada pelo enfermeiro também tem o condão de orientação e acompanhamento diante dos possíveis efeitos adversos causados pelo acidente. Finalmente, quando os tratamentos não são mais capazes de combater o câncer, ainda assim o enfermeiro estará ao lado do paciente e



de seus familiares, intervindo de formas paliativas, em busca do controle de sintomas e a melhor qualidade de vida acessível à mulher (Pautasso, 2022).

Portanto o enfermeiro defende a atenção integral à saúde da mulher com câncer de ovário, considerando seus aspectos físicos, emocionais, sociais e psicológicos. Promove a educação em saúde para a mulher com câncer de ovário, sua família e a comunidade, desmistificando crenças sobre a doença e empoderando as mulheres para assumirem o controle de sua saúde. O enfermeiro é um profissional essencial na assistência à mulher com câncer de ovário. Sua atuação holística, empática e profissional contribui significativamente para o bem-estar físico, emocional e social da paciente, proporcionando um cuidado de qualidade e humanizado durante todo o processo de enfrentamento da doença (Oliveira *et. al.*, 2020).

Após o tratamento, a paciente ainda é acompanhada por toda a equipe multidisciplinar, posto que, é fundamental que a paciente frequente o hospital, realizando consultas, que serão agendadas de acordo com o estágio, o tipo e o grau em que o câncer se encontra. Essas consultas médicas destinam-se à anamnese e o exame físico, cuja recomendação é de realização a cada 3 a 6 meses ao longo dos primeiros dois anos e posteriormente, a cada 6 ou 12 meses (INCA, 2023).

6. Resultados

A elaboração da pesquisa trouxe como resultados a constatação de que o câncer de ovário, apesar de ser pouco discutido em sociedade por mulheres, é uma modalidade com recorrência considerável, especialmente porque se trata de neoplasia com alto índice de mortalidade entre as pacientes.

A situação é preocupante, uma vez que a probabilidade de sobrevivência é de apenas 45% das pacientes, com base nos Registros de Câncer e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/MS). Em 2021,



o câncer ovariano registrou 4.037 óbitos, o equivalente a 3,6% das causas de morte em mulheres naquele ano. No ano de 2023 foram registrados 7.310 casos novos (INCA, 2023).

Essas pacientes estão sendo tratadas com cirurgias, quimioterapias ou radioterapias, nos hospitais nacionais, acompanhadas por enfermeiros atuantes em todas as fases do tratamento, cuidando das pacientes e fornecendo suporte também aos seus familiares. São, portanto, os profissionais com maior envolvimento nesses casos.

7. Conclusão

O câncer de ovário tem atraído a atenção dos profissionais de saúde e do Instituto Nacional do Câncer – INCA, especialmente porque é uma doença silenciosa, cujos indícios são facilmente confundidos com outras enfermidades de menor gravidade.

Por ser um câncer que contém graves riscos de morte e com crescente recorrência no país, deve ser tratado com mais atenção em consultas ginecológicas, que devem priorizar a análise dos sintomas a fim de que seja detectado precocemente, o que eleva as chances de sobrevivência das pacientes. Uma vez iniciado o tratamento, a enferma passa a ser acompanhada de perto por enfermeiros, que também são importantes agentes na fase inicial, pré-diagnóstica.

Disseminar conhecimento acerca dos sintomas e a realização de exames específicos para a doença é também dever do enfermeiro e demais profissionais envolvidos no acompanhamento ginecológico de mulheres, especialmente aquelas que contam com mais de 50 anos de idade.

Desta feita, é necessário que o enfermeiro esteja atento aos sinais da doença, agindo de modo a prevenir as complicações advindas do câncer e os efeitos colaterais decorrentes do tratamento. Devem ainda se atentar aos aspectos psicossociais da mulher e sua família a fim de proporcionar um



cuidado diferenciado neste momento de sua vida (Pautasso, 2022). Nos casos em que o tratamento não tem mais efeitos de cura, as medidas paliativas ofertadas pelo profissional podem assegurar a dignidade da paciente nos últimos momentos de sua vida.



Referências

ALMEIDA, Jessica Lima de; SILVA, Raimundo Neto Moreira da; ARRUDA, Alaine Lima de. **A Importância Da Atuação Assistencial Da Enfermagem Às Mulheres Portadoras De Câncer De Ovário**. 2024. Disponível em: <<https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/viewFile/4935/2669>>. Acesso em 27 nov. 2024.

ANDRADE, Carlos. **Câncer de ovário: prevalência e desafios no Brasil**. 2024. Disponível em: <<https://hospitaldeamor.com.br/site/cancer-de-ovario-prevalencia-e-desafios-no-brasil/>>. Acesso em 26 nov. 2024.

BUZAID, Antonio Carlos; MALUF, Fernando Cotait. **Câncer de Ovário: O que é**. Instituto Vencer o Câncer, 2024. Disponível em: <<https://vencerocancer.org.br/tipos-de-cancer/cancer-de-ovario-o-que-e/>>. Acesso em 22 nov. 2024.

FERLAY J, COLOMBET M, BRAY F, editors. **Cancer incidence in five continents**. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2018. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Câncer de ovário. Câncer que começa nos órgãos femininos que produzem óvulos (ovários)**. Ministério da Saúde, atualizado em 06 de julho de 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-ovario>. Acessado em: 24 nov. de 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estatísticas de câncer**. Atualizado em 18/07/2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>>. Acesso em 27 nov. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Síntese de Resultados e Comentários**. Publicado em 01/02/2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios>>. Acesso em 26 nov. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Tocantins - Estimativas para o ano 2023 do número de casos novos de câncer. Atualizado em 19/11/2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/brasil/por-estado>>. Acesso em 27 nov. 2024.

OLIVEIRA, Laryssa Leite Santos de. *et. al.* **Atuação do enfermeiro na assistência a mulher com câncer de ovário**. *Research, Society and*



Development, v. 9, n. 9, e43996962, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6962>>. Acesso em 27 nov. 2024.

PAUTASSO, Fernanda Felipe. **Cuidados de enfermagem para pessoas com câncer.** Instituto Vencer o Câncer, 2022. Disponível em: <<https://venceroancer.org.br/cuidados-de-enfermagem-para-pessoas-com-cancer/>>. Acesso em 27 nov. 2024.

RIBEIRO, Raquel. **Câncer no ovário: causas, sintomas e tratamento.** 2024. Disponível em: <<https://nav.dasa.com.br/blog/cancer-no-ovario>>. Acesso em 22 nov. 2024.

RODRIGUES, **Gabriel Jancik Rey**, et.al. (2021). **A relevância da implementação de um programa de rastreamento de câncer de ovário: uma revisão narrativa.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(9), e8390. <<https://doi.org/10.25248/reas.e8390.2021>>. Acesso em 27 nov. 2024.

SANTOS, Maria Aparecida Paulo dos, et. al. **Tendências de Incidência e Mortalidade por Câncer de Ovário nos Países da América Latina.** *Rev. Bras. Cancerol.* [Internet]. 29º de outubro de 2020 [citado 26º de novembro de 2024];66(4):e-06813. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/813>>. Acesso em 25 nov. 2024.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **Ovários.** *Mundo Educação*, 2024. Disponível em: <<https://mundoeducacao.uol.com.br/biologia/ovarios.htm>>. Acesso em 22 nov. 2024.

SATO, Rafael Onuki. **3 Tipos De Tumor No Ovário E Seu Tratamento.** 2022. Disponível em: <<https://drrafaelsato.com.br/3-tipos-de-tumor-no-ovario-e-seu-tratamento/>>. Acesso em 24 nov. 2024.

VARELLA, Mariana. **Ovários.** *Uol, Portal Drauzio Varella*, 2021. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/mulher/ovarios/>>. Acesso em 22 nov. 2024.

VAZ, F. B., & RONCHI, D.I. **Perfil epidemiológico dos casos de neoplasias de ovário diagnosticados em um laboratório de patologia do sul do estado de Santa Catarina no período de julho de 2008 a julho de 2011.** *Arq. Catarin Med.* 2018 jan-mar; 47 (1), 11-20.



Disponível em < <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/209/227>>. Acesso em 12 Mai, 2024.