

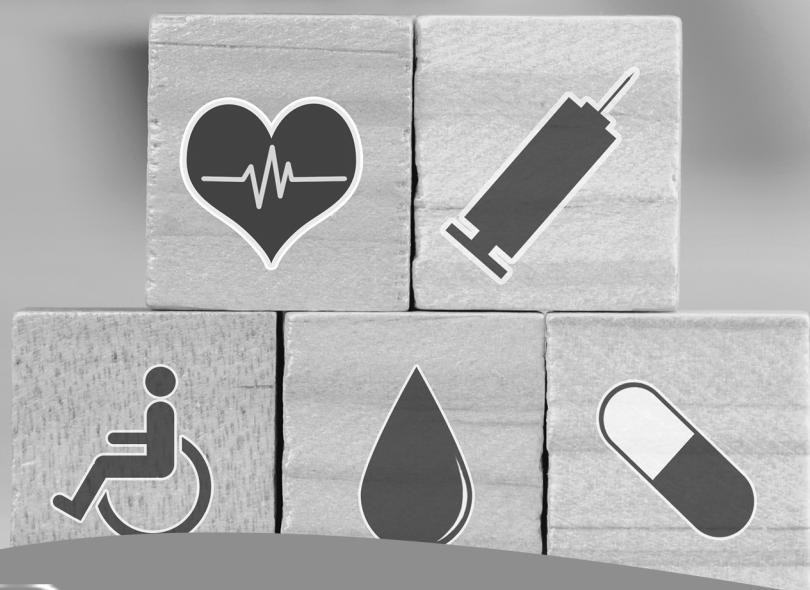
# ESTUDOS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE 2

EDSON DA SILVA  
(ORGANIZADOR)



# ESTUDOS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE 2

EDSON DA SILVA  
(ORGANIZADOR)



2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Geraldo Alves

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. 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.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná



Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco



Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E82      Estudos em ciências da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF  
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
 Modo de acesso: World Wide Web  
 Inclui bibliografia  
 ISBN 978-65-86002-24-9  
 DOI 10.22533/at.ed.249200603

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.  
I.Silva, Edson da.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

**É com grande satisfação que celebro, com os demais autores e colaboradores, o lançamento da coletânea “Estudos em ciências da saúde”,** objetivando acompanhar as atualizações no conhecimento acadêmico da área. É essencial lembrarmos que as ciências da saúde estudam todos os aspectos relacionados ao processo saúde-doença. Este campo de estudo tem como objetivo desenvolver conhecimentos, intervenções e tecnologias para uso em saúde com a finalidade de aprimorar o tratamento e a assistência de pacientes.

A obra foi organizada em dois volumes. O volume 2 contém 16 capítulos constituídos por trabalhos de revisão de literatura, relatos de caso e relatos de experiência vivenciados por universitários, profissionais de saúde e de áreas afins. Os capítulos desse volume também abordam temas relacionados à assistência ao paciente, ao desenvolvimento científico e tecnológico e aos fatores relacionados a determinadas doenças ou condições de saúde.

Espero que todos os acadêmicos e profissionais da área aproveitem o conhecimento compartilhado pelos autores neste e-book. Na certeza de que esta obra muito contribuirá para todos aqueles que se deparam com os temas abordados, desejo-lhe uma ótima leitura.

Edson da Silva

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>1</b>
<b>ÁRVORE DE PRÉ-REQUISITOS DA TEORIA DAS RESTRIÇÕES EM PROGRAMAÇÃO DE ATIVIDADES PARA HOSPITAL GERAL EM EXPANSÃO</b>	
Daniel Writzl Zini Helena Barreto dos Santos Ana Paula Coutinho Denise Severo Santos Antonio Carlos Gruber Carlos Alberto Ribeiro Carlo Sasso Faccin Marisa Osorio Stumpf Simone Maria Schenatto Paula Juliana Silva Bittencourt	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2492006031</b>	
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>10</b>
<b>ASSOCIAÇÃO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO COM AS CONDICIONANTES SOCIAIS DE SAÚDE: RELATO DE CASO</b>	
Emanuela Lando Andreia da Rosa Karina Zenir Segalla	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2492006032</b>	
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>13</b>
<b>LINHAS DE TRATAMENTO PARA DEPENDÊNCIA DO TABACO: REVISÃO DE LITERATURA</b>	
Emanuela Lando Andreia da Rosa Luiz Artur Rosa Filho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2492006033</b>	
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>16</b>
<b>DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: ESTUDO DE CASO SOBRE SEGUIMENTO</b>	
Andrezza Silvano Barreto Beatriz Moreira Alves Avelino Letícia de Carvalho Magalhães Cristina Poliana Rolim Saraiva dos Santos Claudia Rejane Pinheiro Maciel Vidal Régia Christina Moura Barbosa Castro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2492006034</b>	
<b>CAPÍTULO 5 .....</b>	<b>21</b>
<b>REALIDADE DO PARTO EM MATERNIDADE DO SUDOESTE GOIANO</b>	
Sâmara Huang Bastos Ana Paula Fontana Beatriz Nascimento Vieira Giovana Vieira Nunes Leonardo Lima Batista João Lucas Ferreira Vaz	



Said Linhares Yassin  
Jady Rodrigues de Oliveira  
Ermônio Ernani Estanislau Oliveira  
Amanda Ferreira França  
Melyssa Evellin Costa Silva  
Renato Tavares Vieira de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.2492006035**

**CAPÍTULO 6 ..... 32**

**PUBERDADE PRECOCE POR UM CISTO OVARIANO AUTÔNOMO – RELATO DE CASO**

Ana Carolina de Macedo Carvalho  
Erika Krogh

**DOI 10.22533/at.ed.2492006036**

**CAPÍTULO 7 ..... 38**

**ASPECTOS CLÍNICOS QUE INTERFEREM NA DEGLUTIÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS – UM FOCO NA DISFAGIA OROFARÍNGEA**

Maria Luiza da Assunção Modesto  
William César Alves Machado  
Nébia Maria Almeida de Figueiredo

**DOI 10.22533/at.ed.2492006037**

**CAPÍTULO 8 ..... 55**

**DIETA VEGETARIANA, SAÚDE E MEIO AMBIENTE: UMA REVISÃO**

Heloísa Omodei Furlan  
Élida Mara Braga Rocha  
Aline Muniz Cruz Tavares  
Fernanda Ribeiro da Silva  
Maria Aldinês de Sousa Gabrie  
Maria José de Oliveira Santana  
Tatiane Leite Beserra  
Talita Leite Beserra  
Helder Cardoso Tavares

**DOI 10.22533/at.ed.2492006038**

**CAPÍTULO 9 ..... 64**

**PREVENÇÃO DA SEPSE NEONATAL POR MEIO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Kamila Mayara Mendes  
Bruna Pereira Madruga  
Camila Marinelli Martins  
Pollyanna Kássia de Oliveira Borges

**DOI 10.22533/at.ed.2492006039**

**CAPÍTULO 10 ..... 75**

**AValiação e assistência de enfermagem a dor em recém-nascidos prematuros**

Lohany Stéfany Alves dos Santos  
Francisco de Assis Moura Batista  
Maria do Socorro Santos de Oliveira  
Cicero Rafael Lopes da Silva

Sabrina Martins Alves  
Emanuel Cardoso Monte  
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura  
Maria Leni Alves Silva  
Eli Carlos Martiniano  
Crystianne Samara Barbosa Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.24920060310**

**CAPÍTULO 11 ..... 87**

**FORMAÇÃO E TREINAMENTO EM SAÚDE: CONTEXTO DA ENFERMAGEM**

Edileide da Anunciação Santos

**DOI 10.22533/at.ed.24920060311**

**CAPÍTULO 12 ..... 97**

**GESTÃO DE PESSOAS EM SAÚDE: A ENFERMAGEM NA LIDERANÇA**

Edileide da Anunciação Santos

**DOI 10.22533/at.ed.24920060312**

**CAPÍTULO 13 ..... 110**

**IMPLANTAÇÃO DE UM PAINEL DE COMUNICAÇÃO PARA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO HOSPITAL DE ENSINO NA CIDADE DE SÃO PAULO**

Adriana Sousa Giovannetti  
Jessica Aparecida Cardoso  
Edmilson Lorenzoni

**DOI 10.22533/at.ed.24920060313**

**CAPÍTULO 14 ..... 112**

**IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE ALTA MULTIDISCIPLINAR – PAMD EM UM HOSPITAL PRIVADO NA CIDADE DE SÃO PAULO**

Bruna Luiza Brito Amorim Beloto  
Bruno Topis  
Roberta Braga Pucci Vale

**DOI 10.22533/at.ed.24920060314**

**CAPÍTULO 15 ..... 115**

**PRINCIPAIS ENFERMIDADES QUE ACOMETEM DOCENTES QUE LECIONAM NO ENSINO SUPERIOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Sheron Maria Silva Santos  
José Cícero Cabral de Lima Júnior  
Vanessa Stéffeny dos Santos Moreira  
Sílvia Letícia Ferreira Pinheiro  
João Márcio Fialho Sampaio  
Keila Teixeira da Silva  
Ygor Teixeira  
Priscylla Tavares Almeida  
Maria do Socorro Jesuíno Lacerda  
Maria Jucilania Rodrigues Amarante  
Yarlon Wagner da Silva Teixeira  
Ivo Francisco de Sousa Neto

**DOI 10.22533/at.ed.24920060315**

**CAPÍTULO 16 ..... 128**

**ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: CONTRIBUIÇÕES PARA A  
GARANTIA DOS DIREITOS DE SAÚDE**

Jefferson Nunes dos Santos  
Nadja Maria Flerêncio Gouveia dos Santos  
Dária Catarina Silva Santos  
Cláudia Fabiane Gomes Gonçalves  
Ana Karine Laranjeira de Sá  
Raimundo Valmir de Oliveira  
Valdirene Pereira da Silva Carvalho  
Wendell Soares Carneiro  
Marcelo Flávio Batista da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.24920060316**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 140**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 141**



## PUBERDADE PRECOCE POR UM CISTO OVARIANO AUTÔNOMO – RELATO DE CASO

*Data de aceite: 20/02/2020*

### Ana Carolina de Macedo Carvalho

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, Curso de Residência médica em Ginecologia e Obstetrícia  
São Luís - MA

### Erika Krogh

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, Curso de Residência médica em Ginecologia e Obstetrícia  
São Luís - MA

**RESUMO:** Paciente do sexo feminino, pré-escolar, 02 anos, natural e residente em São Luís – MA, branca, acompanhada dos pais, procurou atendimento médico anterior relatando início de leucorréia de coloração branca e prurido vaginal, em que foi prescrito Nitazoxanida, flogo rosa e dermodex, sem sucesso terapêutico. Os responsáveis buscaram atendimento ginecológico com quadro clínico ativo há quinze dias, após não apresentar melhora clínica. Ao exame físico, mamas M2, abdome distendido, hipertimpanico e indolor a palpação superficial e profunda, vulva com aspecto estrogenizado, clítoris e grandes lábios aumentados, vagina umidecida e com secreção mucoide abundante. Coloração escurecida. Sendo proposto como hipótese diagnóstica puberdade precoce. No

presente relato, é demonstrada a importância da suspeita diagnóstica em pacientes pré-escolares com manifestações estrogênicas ao exame físico. Sendo que quanto mais precoce e assertivo o diagnóstico, melhor será a eficiência terapêutica diante do quadro clínico além da adequada atuação da equipe multidisciplinar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Puberdade precoce. Puberdade precoce periférica. Cisto ovariano. Cisto autônomo de ovário.

### EARLY PUBERTY FOR AN AUTONOMOUS OVARIAN CYST - CASE REPORT

**ABSTRACT:** Female patient, preschooler, 02 years old, natural and resident in São Luís - MA, white, accompanied by parents, sought previous medical care reporting onset of white leukorrhea and vaginal itching, in which Nitazoxanide, pink flogo was prescribed and dermodex, without therapeutic success. Those responsible sought gynecological care with an active clinical condition for fifteen days, after not showing clinical improvement. On physical examination, M2 breasts, distended abdomen, tympanic and painless the deep palpation superficial and profound, vulva with an estrogenized aspect, clitoris and large lips enlarged, moist vagina and abundant mucoid secretion. Darkened coloring. Being proposed as a diagnostic hypothesis early puberty. In the present report, the importance of

diagnostic suspicion in preschool patients with estrogenic manifestations on physical examination is demonstrated. The earlier and more assertive the diagnosis, the better the therapeutic efficiency in the face of the clinical condition, in addition to the proper performance of the multidisciplinary team.

**KEYWORDS:** Early puberty. Peripheral precocious puberty. Ovarian cyst. Autonomous ovarian cyst.

## INTRODUÇÃO

A puberdade é definida como período de transição entre a infância e a vida adulta, determinada por alterações biológicas, com o estímulo à produção dos hormônios gonadais, e, portanto, maturação sexual e reprodutiva. Simultaneamente, ocorre o estirão do crescimento linear e a produção dos hormônios adrenais, encarregados pelo surgimento dos pelos pubianos, modificação dos odores corporais e aumento da oleosidade da pele (FUJITA et al., 2018; GUEDES et al., 2017).

O primeiro sinal de puberdade no sexo feminino é o surgimento do broto mamário (telarca), fisiologicamente, tem início entre os 8 e 13 anos. Já no sexo masculino, a puberdade inicia-se com o aumento testicular, entre os 9 e 14 anos. Dessa forma, a puberdade precoce (PP) é definida pelo início do desenvolvimento puberal antes dos 8 anos no sexo feminino e 9 anos no sexo masculino (BURATTI et al., 2019; LIMA et al., 2019).

A produção dos hormônios sexuais é comandada pelo eixo hipotálamo-hipofisário-gonadal (HHG). No entanto, fatores ambientais e genéticos podem influenciar o início da puberdade, e sua evolução clínica varia amplamente, com formas transitórias, intermitentes, lentamente ou rapidamente progressivas. A PP pode ser classificada em puberdade precoce central (PPC) ou verdadeira e puberdade precoce periférica (PPP) ou pseudopuberdade precoce. Existem ainda, as variantes benignas do desenvolvimento puberal, com o aparecimento de apenas uma característica sexual secundária isolada: telarca precoce, adrenerca precoce e menarca precoce (KELLY et al., 2017).

A puberdade precoce central ou verdadeira é definida pelo aumento de hormônio estimulador das gonadotrofinas (GnRH), com ativação e maturação do eixo HHG, ou seja, assemelha-se a puberdade fisiológica. Já na puberdade precoce periférica, não há aumento de GnRH, e sim, dos esteroides sexuais derivados das gônadas ou adrenais e até mesmo hormônios exógenos, por conta disso, podem surgir sinais puberais desordenados e incompletos (FUJITA et al., 2018; GUEDES et al., 2017).

A PPP pode ser do tipo isossexual ou heterossexual. No sexo feminino, a isossexual promove feminização nas meninas, já na forma heterossexual promove a masculinização. No que diz respeito ao diagnóstico da PPP, deve ser feita uma

boa anamnese e exame físico, classificando a paciente segundo os estágios de Tanner, seguido de exames laboratoriais e de imagem. A dosagem dos hormônios gonadotróficos é necessária para diferenciar PPP de PPC. (CORTEZ et al., 2016; DHIVYALAKSHMI et al., 2014; SKALICHA et al., 2016).

As causas de PPP mais prevalentes relacionam-se as glândulas adrenais, como a hiperplasia adrenal congênita, adenomas ou carcinomas funcionantes da adrenal. Nas gônadas, a PPP pode ocorrer devido a Síndrome de McCune-Albright, testotoxicose e lesões ovarianas, como cistos e tumores (FUJITA et al., 2018; SCHOELWER et al., 2016). Durante a infância, os cistos foliculares são causas comuns de secreção de estrogênio, podem regredir espontaneamente, ou serem recorrentes e responsáveis pelo surgimento de caracteres sexuais secundários precoces (CORTEZ et al., 2016).

## RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, pré-escolar, 02 anos, natural e residente em São Luís – MA, branca, acompanhada dos pais, procurou atendimento médico anterior relatando início de leucorréia de coloração branca e prurido vaginal, em que foi prescrito Nitazoxanida, flogo rosa e dermodex, sem sucesso terapêutico. Os responsáveis buscaram atendimento ginecológico com quadro clínico ativo há quinze dias, após não apresentar melhora clínica. Os pais relataram uso de fraldas para dormir, negaram alterações urinárias e intestinais e relataram ainda que observaram nos últimos três meses aumento das mamas e túrgidas. Antecedentes mórbidos pessoais apresenta rinite alérgica. Antecedentes mórbidos familiares pais alérgicos. Ao exame físico, ectoscopia pequena mancha em dorso esquerdo e abdome esquerdo com aspecto de café com leite, mamas M2, abdome distendido, hipertimpanico e indolor a palpação superficial e profunda, vulva com aspecto estrogenizado, clítoris e grandes lábios aumentados, vagina umidecida e com secreção mucoide abundante. Coloração escurecida. Sendo proposto como hipótese diagnóstica puberdade precoce periférica e como conduta foi solicitado ultrassonografia pélvica, dosagens hormonais e radiografia da idade óssea além da cintilografia óssea para descartar a síndrome McCune Albright.

Retornou para atendimento após sete dias com resultados de exames, radiografia de mãos e punhos evidenciando idade óssea de 2 anos. ultrassonografia pélvica evidenciou útero com dimensões aumentadas volume de 14,5 cm<sup>3</sup>, eco endometrial 8,8 cm, ovário direito 5,9 cm<sup>3</sup> e ovário esquerdo não visualizado devido a alças intestinais, formação cística simples no ovário direito. Hemograma completo evidenciou hemoglobina 11,8 g/dL, hematócrito 35,4%, leucócitos 9.310 e plaquetas 395.000. Dosagens hormonais, FSH menor que 0,1 mUI/mL, LH menor que 0,1 U/L,



estradiol 425,7 ng/dL, 17OH progesterona 168 ng/dL, CA-125 8,7, alfafetoproteína 2,6 UI/ml e beta-HCG menor que 0,1, a cintilografia óssea do corpo todo evidenciou normalidade da atividade metabólica em todo o esqueleto, assim diante dos achados clínicos associados aos exames laboratoriais a paciente foi encaminhada ao serviço de endocrinologia com urgência.

Foram realizadas interconsultas da ginecologia infanto puberal e endocrinopediatria, sendo confirmado o diagnóstico de puberdade precoce periférica, cabe citar que o cisto ovariano autônomo envolveu sem necessidade de intervenção medicamentosa.

Além da melhora clínica, sem queixas da leucorréia, prurido vaginal e dos sinais de hiperestrogenismo, os exames laboratoriais evidenciaram normalidade, DHEA 0,6 ng/mL, DHEAS 1 ug/dL, cortisol matinal 22,1 ug/dL, LH 0,4 U/L, FSH 3,6 mUI/mL, androstenediona 0,3 ng/mL, estradiol 5,3 ng/dL e 17OH progesterona 91 ng/dL e a nova ultrassonografia evidenciou útero com dimensões normais, volume de 1,0 cm<sup>3</sup>, eco endometrial 0,5 mm, ovário direito 0,9 cm<sup>3</sup> e ovário esquerdo 0,9 cm<sup>3</sup>, ou seja, com dimensões preservadas para a idade.

## DISCUSSÃO

A prevalência da Puberdade Precoce (PP) no mundo é em torno de 2%. No Brasil, cerca de 50% dos casos surgem entre os 6-7 anos de idade, 25% surgem entre os 2-6 anos e 18% surgem antes do 2 anos. Há poucos registros na literatura acerca da epidemiologia Puberdade Precoce Periférica (PPP), sabe-se que é mais prevalente no sexo feminino (BURATTI et al., 2019). O presente relato descreveu o diagnóstico e a evolução clínica de uma paciente pediátrica com histórico de PPP devido a cisto ovariano autônomo, cuja prevalência do sexo apresenta concordância com a literatura.

No sexo feminino, a PPP decorre comumente de uma produção periférica de estrogênio a partir de cistos ou tumores ovarianos. Os cistos ovarianos são raros em meninas pré-pubescentes, ocorrem em 2-5% dos casos, no entanto, 5% dos cistos são capazes de secretar estrogênio e conseqüentemente apresentar um risco para o surgimento da PPP, 1 a cada 400 meninas (CORTEZ et al., 2016; DAYAL et al., 2019).

A investigação diagnóstica iniciou-se a partir da queixa dos pais, um corrimento vaginal branco e pruriginoso. Por meio do exame físico, as mamas da criança foram classificadas como M2 segundo os estágios de Tanner, ou seja, desenvolvidas para a faixa etária. Devido a suspeita de PP, dosagens hormonais são necessárias para diferenciar PPP de PPC. Para confirmação da suspeita de PPC utiliza-se a dosagem do hormônio luteinizante (LH) com detecção de no mínimo 1mIU/mL (CORTEZ et

al.,2016; DHIVYALAKSHMI et al., 2014; SKALICHA et al., 2016). Em nosso relato, LH apresentava-se abaixo de 0,1 mIU/mL, confirmando o diagnóstico de PPP, além de apresentar estradiol elevado (425,7 pg/ml).

As dosagens hormonais de DHEA e DHEAS foram solicitadas visando afastar tumores adrenais, uma vez que são os principais andrógenos produzidos e podem ser usados como marcadores tumorais. Da mesma forma, nível elevado de 17-alfa hidroxiprogesterona (> 10.000ng/dl) é usado como diagnóstico de hiperplasia adrenal congênita, e níveis elevados de alfafetoproteína e beta-hCG são característicos de tumores de células germinativas, ambas as causas de PPP, justificando, portanto, a solicitação dessas dosagens hormonais (HADDAD et al., 2019).

Devido às manchas café com leite, houve a suspeita de síndrome de McCune Albright, uma causa rara de PPP devido a mutações ativadoras zigóticas no gene GNAS1 no cromossomo 20 (HADDAD et al., 2019). Visando afastar esse diagnóstico foram realizados a cintilografia óssea de corpo inteiro e radiografia de ossos longos, ambos sem alterações.

A ultrassonografia pélvica foi a modalidade de escolha na avaliação inicial da triagem do cisto ovariano, seguido de uma ecografia pélvica, ambas evidenciando a presença de formação cística simples no ovário direito, corroborando para o diagnóstico clínico. Além disso, a idade óssea foi avaliada por meio da radiográfica de mãos e punhos, compatível com a idade da criança e confirmando a suspeita clínica de PPP. A PP gera muito ansiedade e preocupação nos pais, sendo um das principais razões de encaminhamento para subespecialidades (KAPLOWITZ et al., 2016). Após o diagnóstico, a paciente foi encaminhada a endocrinopediatria.

## CONCLUSÃO

Como descrito a PP trata-se de uma entidade nosológica rara, observada em menos de 2% da população mundial, ademais a sua apresentação no caso aqui descrito difere da apresentação mais comum da PP, ou seja, aquela após os 6 anos de idade.

Diante dos dados epidemiológicos e ao avaliarmos a manifestação etiológica e patológica do caso, é de extrema importância que a pré-escolar siga em acompanhamento com a ginecologia infanto puberal e endocrinopediatria, por flexibilizar uma avaliação adequada, além do acompanhamento no desenvolvimento puberal da paciente.

Por fim concluímos, que a PPP é diferenciada da PPC pelo teste de estimulação com o GnRH, através da radiografia de mãos e punhos para idade óssea e ultrassonografia abdominal. Além de não excluir a suspeição de outras entidades nosológicas que podem mascarar a PP como a síndrome McCune Albright.

## REFERÊNCIAS

- BURATTI, A. et al. Puberdade precoce central e periférica. **Diálogos Interdisciplinares**, v. 8, n.3, 2019.
- CORTEZ, J. et al. Cisto de ovário como causa de pseudo-puberdade precoce. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 45, n. 4, p. 91-94, 2016.
- DAYAL, D. et al. An intriguing case of precocious puberty due to an ovarian mass in an infant. **Pediatric Endocrinology, Diabetes & Metabolism**, v. 25, n. 2, 2019.
- DHIVYALAKSHMI, J. et al. Precocious pseudopuberty due to ovarian causes. **Indian Pediatr**, v. 51, p. 831-833, 2014.
- FUJITA, L. G. A. **Parâmetros de eficácia do tratamento com análogos do GnRH em crianças portadoras de puberdade precoce**. 2018.163f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - UFTM, Uberaba, 2018.
- GUEDES, R. D. G. **Estudo do gene mkrn3 em indivíduos portadores de puberdade precoce central idiopática residentes no Distrito Federal e entorno**. 2018. 41f. Dissertação (Programa de Iniciação Científica) - PIC/UniCEUB, Brasília, 2018.
- HADDAD, N. G et al. Peripheral Precocious Puberty including congenital adrenal hyperplasia: causes, consequences, management and outcomes. **Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism**, 2019.
- KAPLOWITZ, P. et al. Evaluation and referral of children with signs of early puberty. **American Academy of Pediatrics**, v. 137, n. 1, p. e20153732, 2016.
- KELLY, Y. et al. Early puberty in 11-year-old girls: Millennium Cohort Study findings. **Archives of disease in childhood**, v. 102, n. 3, p. 232-237, 2017.
- LIMA, L. P. V. et al. Avaliação clínica e laboratorial de meninas com diagnóstico de puberdade precoce central acompanhadas em ambulatório de referência. **Revista de Medicina da UFC**, v. 59, n. 1, p. 16-20, 2019.
- SCHOELWER, M.; EUGSTER, E. A. Treatment of peripheral precocious puberty. **Endocr Dev.**, v.29, p. 230-239, 2016.
- SKALICHA Z.; PILKA R. Peripheral precocious puberty. **Ceska Gynekol.**, v. 31, n. 5, p. 377-383, 2016.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Alimentos 51, 55, 57, 58, 62

### C

Candidíase 67

### D

Danos 58, 124, 125

Doença cardiovascular 58, 62

### E

Emergência 3, 5, 18, 91, 102, 103, 109

Epidemiologia 35

### H

Hemodiálise 3, 5

### I

Inovação 114, 140

### N

Nascidos vivos 66, 71

Nordeste 23, 28, 140

### P

Política 90, 104, 106, 123, 130, 134, 138

Políticas públicas 12, 22, 24, 126, 128, 130, 134, 135, 139

Profissionais de saúde 28, 64, 79, 81, 83, 91, 93, 95, 98, 103, 130, 139

### U

Urgência 35, 58, 60, 91

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**