





# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 3

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

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

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

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
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  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
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

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

## Inovação tecnológica e o domínio das técnicas de investigação na medicina 3

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

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

I58 Inovação tecnológica e o domínio das técnicas de  
investigação na medicina 3 [recurso eletrônico] /  
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta  
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-307-1

DOI 10.22533/at.ed.071202108

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde. 3.  
Tecnologia. I. Silva Neto, Benedito.

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

### Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

Caro leitor, temos o privilégio de anunciar a continuidade da obra “Inovação Tecnológica e o Domínio das Técnicas de Investigação na Medicina”, através de três novos volumes contendo informações relevantes e estudos científicos no campo das ciências médicas e da saúde, desenvolvidos de forma aplicada e fundamentada por docentes e discentes de diversas faculdades do nosso país.

Sabemos que novos valores têm sido a cada dia agregados na formação do profissional da saúde na forma de conteúdo técnico que são fundamentais para a pesquisa, investigação e desenvolvimento. Portanto com a sequencia deste conteúdo queremos reforçar a importância de que acadêmicos e profissionais da saúde participem cada vez mais dos processos de inovação e desenvolvimento.

As novas ferramentas tecnológicas em saúde são uma realidade nos hospitais e laboratórios médicos, conseqüentemente, o aumento da utilização da biotecnologia nas pesquisas clínicas, ensaios, teses, desenvolvimento de produtos é dinâmica e exige cada vez mais do profissional. Deste modo, a disponibilização de trabalhos atuais dentro desse contexto favorece conhecimento e desenvolvimento crítico do leitor que poderá encontrar neste volume informações relacionadas aos diversos campos da medicina com uma abordagem multidisciplinar e metodologicamente adaptada ao momento de evolução tecnológica.

Portanto, a obra “Inovação Tecnológica e o Domínio das Técnicas de Investigação na Medicina - 3” contribui com o conhecimento do leitor de forma bem fundamentada e aplicável ao contexto atual. Compreendemos que a divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, por isso destacamos também a importância da Atena Editora com estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para acadêmicos, docentes e profissionais da saúde.

Desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ABORDAGEM VIDEOLAPAROSCÓPICA DE CIRURGIA BARIÁTRICA COM EXÉRESE DE TUMOR NEUROENDÓCRINO TIPO 1: RELATO DE CASO COM REVISÃO DE LITERATURA**

Nélio Barreto Veira

Jucier Gonçalves Júnior

Isaque Cavalcante Cunha

Maria Carolina Barbosa Costa

Harianne Leite de Alencar

Willian de Souza Araújo

Paulo Felipe Ribeiro Bandeira

**DOI 10.22533/at.ed.0712021081**

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **ADEQUAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: VOLUME PRESCRITO X INFUNDIDO**

Mariana Maroso Irigaray

Andressa Santos de Alencar

Carolina Arruda Dias

Taise Ane Almeida de Carvalho

Silvia Yoko Hayashi

**DOI 10.22533/at.ed.0712021082**

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **ANÁLISE DA DOSE NECESSÁRIA DE CEFAZOLINA COMO ANTIBIOTICOTERAPIA PROFILÁTICA NAS CIRURGIAS BARIÁTRICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Herculano Bandeira Vaz de Oliveira Neto

Gisele Maria Pires Bezerra de Carvalho

Beatriz Freitas França

**DOI 10.22533/at.ed.0712021083**

### **CAPÍTULO 4..... 25**

#### **ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DA DIABETES MELLITUS SOBRE EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS E CIRCULATÓRIAS**

Emanuel de Freitas Correia

Ana Karoline Batista Silva Feitosa

Igor Guedes Eugênio

Laura Clarisse Guedes do Nascimento Moraes

Lahys Layane de Souza Ramos

Lorena Morgana Santos Silva

Matheus Amorim Meira

Nívea Carla dos Reis Silva do Amorim

Thamyres Maria Bastos Valeriano

Kelly Cristina Lira de Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.0712021084**

**CAPÍTULO 5.....37**

**ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS DE VITAMINA D (COLECALCIFEROL) E A RESPOSTA IMUNE DE PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Amanda Souza Ávila Pessoa  
Arthur Danzi Friedheim Tenório  
Anna Emilia Dantas Guerra Barretto  
Ana Carolina de Godoy Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.0712021085**

**CAPÍTULO 6.....42**

**ANÁLISE DO USO DE DIETA CETOGÊNICA EM PACIENTES INFANTOJUVENIS DIAGNOSTICADOS COM EPILEPSIA REFRATÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Arthur Danzi Friedheim Tenório  
Anna Emilia Dantas Guerra Barretto  
Amanda Souza Ávila Pessoa  
Ana Carolina de Godoy Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.0712021086**

**CAPÍTULO 7.....46**

**ALTERAÇÕES POSTURAIS, PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E ESTADO NUTRICIONAL DE ESCOLARES**

Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes-Braga  
Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira  
Yara Maria Rêgo Leite  
Juliana Oliveira de Sousa  
Maria Lailda de Assis Santos  
Naiana Lustosa de Araújo Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.0712021087**

**CAPÍTULO 8.....53**

**GASTROENTERITE EOSINOFÍLICA: ABORDAGEM DESDE A DEFINIÇÃO AO TRATAMENTO**

Janaína Andressa Oliveira Rodrigues  
Ana Lucia Trevisan Pontello  
Vitor Sismeyro Lopes  
Marcos Alberto Pagani Junior

**DOI 10.22533/at.ed.0712021088**

**CAPÍTULO 9.....66**

**GASTROPLASTIA REDUTORA CONVENCIONAL À WITTGROVE EM *SITUS INVERSUS TOTALIS***

Yuri Moresco de Oliveira  
Giovanna Calil Vicente Franco de Souza  
Marlus Moreira  
Alan Nolla  
Daniel Dantas Ferrarin  
Carlos José Franco de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.0712021089**

**CAPÍTULO 10..... 74**

**HÉRNIA DE AMYAND: ASPECTOS RADIOLÓGICOS IMPORTANTES PARA O DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO**

Felipe Goveia Rodrigues  
Janaína Andressa Oliveira Rodrigues  
Antônio Clarete Tessaroli Junior

**DOI 10.22533/at.ed.07120210810**

**CAPÍTULO 11..... 85**

**INTOXICAÇÃO AGUDA CAUSADA POR BENZODIAZEPÍNICOS**

Elba Soraya Magalhães da Luz  
Izís Leite Maia de Ávila  
Ana Beatriz Tenório Ferreira de Souza  
Yuri Navega Vieira  
Elder Machado Leite

**DOI 10.22533/at.ed.07120210811**

**CAPÍTULO 12..... 94**

**LESAO VENOSA SECUNDARIA A IMPLANTE DE CATETER DE HEMODIALISE-RELATO DE CASO**

Hugo Alexandre Arruda Villela  
Livia Abrahão Lima  
Fernanda Ribeiro Frattini  
Roberta Moraes Torres

**DOI 10.22533/at.ed.07120210812**

**CAPÍTULO 13..... 100**

**MUDANÇA DE VIDA DOS PACIENTES ESTOMIZADOS**

Izadora Caroline Silva  
Rauena Tágila Silva  
Fabrícia Araújo Prudêncio  
Lorena Lima Lopes  
Wanderlane Sousa Correia  
Leidiane Pereira Rodrigues  
Camila Holanda Pereira da Silva  
Thaysla de Oliveira Sousa  
Moisés da Silva Rêgo  
Natiele Rodrigues de Sousa  
Antonio Francisco da Silva Ribeiro  
Bentinelis Braga da Conceição

**DOI 10.22533/at.ed.07120210813**

**CAPÍTULO 14..... 106**

**POTENCIALIDADES E OBSTÁCULOS NA APLICABILIDADE DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR EM UTI- RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Camila Nunes de Souza  
Carlos Alexandre Neves da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.07120210814**

<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>113</b>
<b>PRINCIPAIS EFEITOS COLATERAIS AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DE ALOPECIA ANDROGENÉTICA</b>	
Mayra Caroline Mourão da Silva	
Vinícius Gávea Barbosa Baiano	
Vanessa Cristina Barbosa Baiano	
Janine Silva Ribeiro Godoy	
<b>DOI 10.22533/at.ed.07120210815</b>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>116</b>
<b>QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS: REVISÃO NARRATIVA</b>	
Kauan Gustavo de Carvalho	
Nanielle Silva Barbosa	
Kayron Rodrigo Ferreira Cunha	
Suzy Romere Silva de Alencar	
Maria Samara da Silva	
Carlos Henrique Nunes Pires	
Kelven Rubson Soares Bezerra	
Karllenh Ribeiro dos Santos	
Camylla Bruna Medina Lima	
Maira Gislany de Castro Pereira	
Andressa Silva Tavares	
Deise Mariana Aguiar da Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.07120210816</b>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>127</b>
<b>RELATO DE CASO: LEUCEMIA X BARIÁTRICA – O USO DO ÁCIDO ALL-TRANS-RETINÓICO EM PACIENTE COM BYPASS GÁSTRICO</b>	
Yuri Moresco de Oliveira	
Giovanna Calil Vicente Franco de Souza	
Cristiane Lange Saboia	
Carlos José Franco de Souza	
Wilson Paulo dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.07120210817</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>138</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>139</b>

# CAPÍTULO 1

## ABORDAGEM VIDEOLAPAROSCÓPICA DE CIRURGIA BARIÁTRICA COM EXÉRESE DE TUMOR NEUROENDÓCRINO TIPO 1: RELATO DE CASO COM REVISÃO DE LITERATURA

*Data de aceite: 01/08/2020*

### **Nélio Barreto Veira**

School of Medicine, Federal University of Cariri, Barbalha, Ceara, Brazil.

Post-Graduate Program in Health Sciences, ABC Medical School, Santo André, São Paulo, Brazil.

### **Jucier Gonçalves Júnior**

Departament of Internal Medicine, Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Fortaleza, Ceara, Brazil.

### **Isaque Cavalcante Cunha**

School of Medicine, Federal University of Cariri, Barbalha, Ceara, Brazil.

### **Maria Carolina Barbosa Costa**

School of Medicine, Federal University of Cariri, Barbalha, Ceara, Brazil.

### **Harianne Leite de Alencar**

School of Medicine, Federal University of Cariri, Barbalha, Ceara, Brazil.

### **Willian de Souza Araújo**

School of Medicine, Federal University of Cariri, Barbalha, Ceara, Brazil.

### **Paulo Felipe Ribeiro Bandeira**

Regional University of Cariri, Crato, Ceara, Brazil

**RESUMO:** Introdução: os tumores neuroendócrinos gástricos, tipo I (NET 1) constituem aproximadamente 1% de todas as neoplasias do estômago e 23% de todos os

tumores gastrointestinais deste tipo. Devido à sua raridade, o número de estudos clínicos da NET, suas características patológicas e prognósticas são limitadas e as estratégias de manejo ainda não foram bem estabelecidas. Objetivo: Relatar um caso de NET 1 diagnosticado em um paciente submetido a cirurgia bariátrica. Relato de Caso: MRKM, 49 anos, sexo feminino, com diagnóstico prévio de síndrome metabólica, procurou o serviço de cirurgia bariátrica com o objetivo de perder peso e melhorar as comorbidades. O exame físico evidenciou obesidade grau II (IMC 36 kg / m<sup>2</sup>). Nos exames pré-operatórios, a endoscopia digestiva alta evidenciada na mucosa da segunda porção duodenal lesão pontilhada branca, sendo interrogada parasitose ou linfocitose linfática, que na biópsia mostrou mucosa polipóide com proliferação fusocelular bem diferenciada e sugestiva de GIST. Uma segunda endoscopia com biópsia foi realizada sugerindo TNE 1, o qual foi confirmado por imuno-histoquímica. Após a estabilização clínica, foi realizada gastrectomia vertical. O paciente evolui no pós-operatório sem intercorrências e é acompanhado no seguimento ambulatorial. Considerações finais: NET 1, embora raras e indolentes, devem ser consideradas no contexto de patologias gástricas, uma vez que o diagnóstico precoce com intervenção imediata altera radicalmente o prognóstico do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cirurgia Bariátrica; Relato de Caso; Tumores Neuroendócrinos; GIST; neoplasias intestinais

**ABSTRACT:** Introduction: type I gastric neuroendocrine tumors (NET 1) constitute roughly

1% of all stomach neoplasms and approximately 23% of all gastrointestinal tumors of this type. Because of its rarity, the number of NET clinical studies, pathological and prognostic features have been limited and management strategies have not yet been established. Objective: To report a case of NET 1 diagnosed at in a patient undergoing bariatric surgery. Case Report: MRKM, 49 years old, female, with previous diagnosis of metabolic syndrome, sought the bariatric surgery service for the purpose of weight loss and improvement of comorbidities. Physical examination evidenced grade II obesity (BMI 36 kg / m<sup>2</sup>). In the preoperative examinations the Upper gastrointestinal endoscopy evidenced in the mucosa of the second white dotted duodenal portion being interrogated parasitosis or lymphatic lymphocytosis, which on the biopsy showed a polypoid mucosa with well differentiated fusocellular proliferation suggestive of GIST. A second endoscopy was performed suggesting TNE 1, confirmed by immunohistochemistry. Subsequent to clinical stabilization, vertical gastrectomy was performed. Patient evolves in the postoperative period without interurrences and is followed up in outpatient follow-up. Final Considerations: NET 1 although rare and indolent, should be considered in the context of gastric pathologies since early diagnosis with immediate intervention radically changes the patient's prognosis.

**KEYWORDS:** Bariatric surgery; case report; gastric neuroendocrine tumors; GIST; intestinal neoplasms

## INTRODUÇÃO

A incidência de Tumores Neuroendócrinos (TNE) gástricos tem aumentado ao longo das últimas décadas, embora, a incidência seja menor quando nos referimos a outros órgãos gastrointestinais (KIM, BEOM e SU et. al., 2015). Decorrente da hiperplasia das células *enterocromafins-like* em 1-2% de pacientes com gastrite atrófica, TNE tipo I gástrico são o subtipo mais comum, representando 70-75% dos TNE gástricos (CHEN et. al., 2015). Devido à sua raridade, o número de estudos sobre as características clínica, patológica e prognóstica de TNE tem sido limitado e estratégias de gestão clínica ideal ainda não têm sido estabelecidas (ISHIDA, MICHIIRO et. al., 2013).

Portanto, objetivou-se relatar um caso sobre TNE tipo I diagnosticado ao acaso em paciente submetida à cirurgia bariátrica.

## RELATO DE CASO

MRKM, 49 anos, natural do Paraná e procedente de Juazeiro do Norte, Ceará, sexo feminino, procurou o serviço de cirurgia bariátrica com a finalidade de perda de peso e melhora das comorbidades. O exame físico evidenciou obesidade grau II (IMC 36 Kg/m<sup>2</sup>) sem demais alterações. A paciente tinha o diagnóstico de síndrome metabólica há 06 anos sendo portadora de diabetes mellitus tipo 2 (em uso de Dapaglifozina combinada Metformina XR 5/1000; Citagliptina 100 mg 1 comprimido vo antes do almoço), hipertrigliceridemia (em uso Ciprofibrato 100 mg 1 comprimido antes do jantar); e hipotireoidismo secundário à tireoidite de Hashimoto pós iodoterapia (em uso de Levotiroxina 175 mcg, 1 comprimido 30

minutos antes café da manhã). Além disso, paciente vinha em uso de Vitamina B1, B6 e B12 5000 mg 1 capsula 1x dia.

Foram solicitados exames pré-operatórios laboratoriais (Tabela 1) e de imagem (Tabela 2), nos quais se evidenciou na Endoscopia Digestiva Alta uma pangastrite endoscópica leve de antro, moderada de corpo e com erosões. A mucosa da segunda porção duodenal apresentava pontilhado branco sendo interrogada parasitose ou linfagiectasia, que, à biópsia mostrou uma mucosa polipoide com proliferação fusocelular bem diferenciado sugestiva de GIST (Figura 1). Uma segunda EDA foi realizada e mostrou mucosite erosiva multicêntrica com hiperplasia reparativa micropolipoide uns poucos ninhos de células linfocitóides monomórficas hiper Cromáticas com linhagem indeterminada se sugerindo TNE 1, que foi confirmada pela imunohistoquímica (Figura 2). O estadiamento foi classificado como T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> após exames de imagem (Tabela 2).

Posteriormente a estabilização clínica, foi realizada gastrectomia vertical (Figura 3), sendo a peça cirúrgica submetida ao histopatológico (Tabela 1) demonstrando tumor carcinoide e tumorlet carcinoide multifocal (micropólipos). Paciente evoluiu no pós-operatório sem intercorrências e segue em acompanhamento ambulatorial.

## DISCUSSÃO

TNE constituem cerca de 1% de todas as neoplasias do estômago, e aproximadamente 23% de todos os tumores gastrointestinais deste tipo. A prevalência é estimada em 1-2 casos por 1.000.000 de pessoas por ano, sem qualquer predominância significativa de ambos os sexos (1,2 / 1.000.000 homens, 1,8 / 1.000.000 mulheres) (RYDZEWSKA, GRAŻYNA et. al., 2013). Nas últimas décadas, a incidência de TNE tem aumentado de 1,09 / 100.000 em 1973 e 5,25 / 100.000 em 2004 nos Estados Unidos (LIU, DE-JUN et. al., 2017). Alguns autores, entretanto, atribuem esse aumento de incidência à elevada sensibilização médica, o aumento de endoscopias (DIAS et. al., 2017), modernas técnicas de diagnóstico, alterações no relato de registro e a utilização possivelmente generalizada de antiácidos (por exemplo, bloqueadores dos receptores H<sub>2</sub>) desde 1980 (CHEN; WILLIAM C. et al, 2015).

Segundo Murugesan et. al. (2013), o tumor neuroendócrino gástrico do tipo 1 (carcinoide) é mais encontrado e desenvolvido em alguns pacientes que possuem hiper gastrinemia crônica como resultado da hiperplasia antral de células G no contexto da gastrite atrófica autoimune e da hipocloridria (MURUGESAN et. al., 2013). A destruição autoimune das células parietais, além de acloridria e consequente hiper gastrinemia, é responsável pela diminuição do fator intrínseco e da absorção de vitamina B12 ocasionando anemia macrocítica (perniciosa) (HUNG et. al., 2011).

Os TNEs gástricos tipo 1 medem menos de 1 cm de diâmetro, raramente fazem metástase e estão comumente associados com um excelente prognóstico (MURUGESAN

et. al., 2013). Segundo a literatura as lesões tipo 1 e tipo 2, na maioria das vezes, são assintomáticas e descobertas durante exame de endoscopia digestiva alta solicitado devido à dispepsia ou anemia (BORSCH, RENVAL e LIEBERG, 1985; PIZZOL et. al., 2011). Esse perfil se repete no nosso caso, no qual a paciente negava queixas e veio à consulta em virtude da necessidade de melhora das comorbidades.

O histopatológico, posteriormente confirmado pela biópsia, mostrava uma mucosa polipoide com proliferação fusocelular bem diferenciada, os estudos mostram que, possíveis padrões para macroscopia nesses casos são a atrofia de células da mucosa, ausência de células parietais e hiperplasia de células neuroendócrinas, além de confirmar o diagnóstico de tumor neuroendócrino. Laboratorialmente, observa-se gastrina sérica aumentada e a vitamina B12 sérica se encontra em níveis abaixo do normal com frequência. Anticorpos anti-células parietais ou anti-fator intrínseco também podem ser pesquisados (HUNG et. al., 2011; DIAS et. al., 2017).

O estadiamento consiste em TNM que foi realizado de acordo com as diretrizes recentemente publicadas pela *American Joint Committee on Cancer (AJCC)* e *European Neuroendocrine Tumor Society (eNETS)* para estadiamento de TNEs de estômago (CHEN et. al, 2015).

A paciente foi submetida à gastrectomia parcial sem intercorrências evoluindo bem no pós-operatório. A literatura afirma que a antrectomia é considerada um tratamento apropriado para pacientes com TNEs gástricos do tipo 1 medindo mais do que 1 cm de diâmetro e quando há um alto número de pólipos (>5-10 pólipos), que não devem ser manejados com polipectomia / ressecção de mucosa endoscópica. Muitos autores indicam a gastrectomia total em casos mais severos de TNE gástricos do tipo 1. Outro tratamento possível é a administração em longo prazo de análogos da somatostatina. Entretanto, muitos TNEs gástricos do tipo 1 (> 1 cm de diâmetro) possuem potencial para fazer metástase e, em alguns casos, devem ser considerados tratamentos adicionais (MUREGESAN et. al., 2013; DIAS et. al., 2017).

Entretanto, Attili et. al., (2014) referem que em TNEs tipo 1 e 2, tumores confinados à camada mucosa após exame imagem, a mucosectomia (EMR) é o tratamento de escolha, permitindo a remoção do tumor em bloco e avaliação histológica completa. Por outro lado, para as lesões maiores confinadas à mucosa ou àquelas infiltrando a submucosa sem envolvimento dos gânglios linfáticos em EUS, dissecação endoscópica de submucosa (ESD) tem sido proposta como o tratamento de escolha (ATTILI et. al., 2014). Castaño et. al., (2014) ainda referem tratamento com bons resultados à base de Argônio e monitorização endoscópica para TNE gástrico tipo 1. Segundo os autores este processo é seguro e eficaz. O estudo tinha uma taxa de sobrevivência de 100%, sem metástases ou complicações relacionadas com a intervenção e, ainda, fez a detecção precoce de recorrência de tumores neuroendócrinos possíveis durante o follow-up. (CASTAÑO et. al., 2014).

## REFERÊNCIAS

KIM BS., PARK YS., YOON JH., OH ST., KIM BS. Differing clinical courses and prognoses in patients with gastric neuroendocrine tumors based on the 2010-WHO classification scheme. **Medicine**, 2015; 94(44), 1-8.

CHEN WC., WARNER RRP., WARD SC., HARPAZ N., DIVINO CM. Management and disease outcome of type I gastric neuroendocrine tumors: the Mount Sinai experience. **Digestive diseases and sciences**, 2015; 60(4), 996-1003.

ISHIDA M. et al. Neuroendocrine carcinoma of the stomach: morphologic and immunohistochemical characteristics and prognosis. **The American journal of surgical pathology**, 2013; 37(7), 949-959.

RYDZEWSKA G., et al. Gastroduodenal neuroendocrine neoplasms including gastrinoma—management guidelines (recommended by the Polish Network of Neuroendocrine Tumours). **Endokrynologia Polska**, 2013; 64(6), 444-458.

LIU, D.J. et al. Clinicopathological, treatment, and prognosis study of 43 gastric neuroendocrine carcinomas. **World journal of gastroenterology**, 2017; 23(3), 516-524.

MURUGESAN, S.V. et al. Correlation between a short-term intravenous octreotide suppression test and response to antrectomy in patients with type-1 gastric neuroendocrine tumours. **European journal of gastroenterology & hepatology**, 2013; 25(4), 474-481.

ATTILI, F. et al. Diagnostic and therapeutic role of endoscopy in gastroenteropancreatic neuroendocrine neoplasms. **Digestive and Liver Disease**, 2014; 46(1), 9-17.

CASTAÑO, R. et al. Endoscopic argon plasma therapy for neuroendocrine type I gastric tumors. **Revista Colombiana de Gastroenterología**, 2014; 29(1), 26-34.

HUNG, O.Y.; MAITHEL, S.K.; WILLINGHAM, F.F.; FARRIS, A.B.; KAUH, J.S. Hypergastrinemia, type 1 gastric carcinoid tumors: diagnosis and management., **Journal of Clinical Oncology**. 2011; 29(25):e713-5.

DIAS et. al. Tumor neuroendócrino gástrico: revisão e atualização. ABCD **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**; 2017; 30(2):150-154.

PIZZOL, A.C.D.; LINHARES, E.; GONÇALVES, R.; RAMOS, C. Tumores Neuroendócrinos do Estômago: Série de Casos. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2010; 56(4):453-461.

## FIGURAS

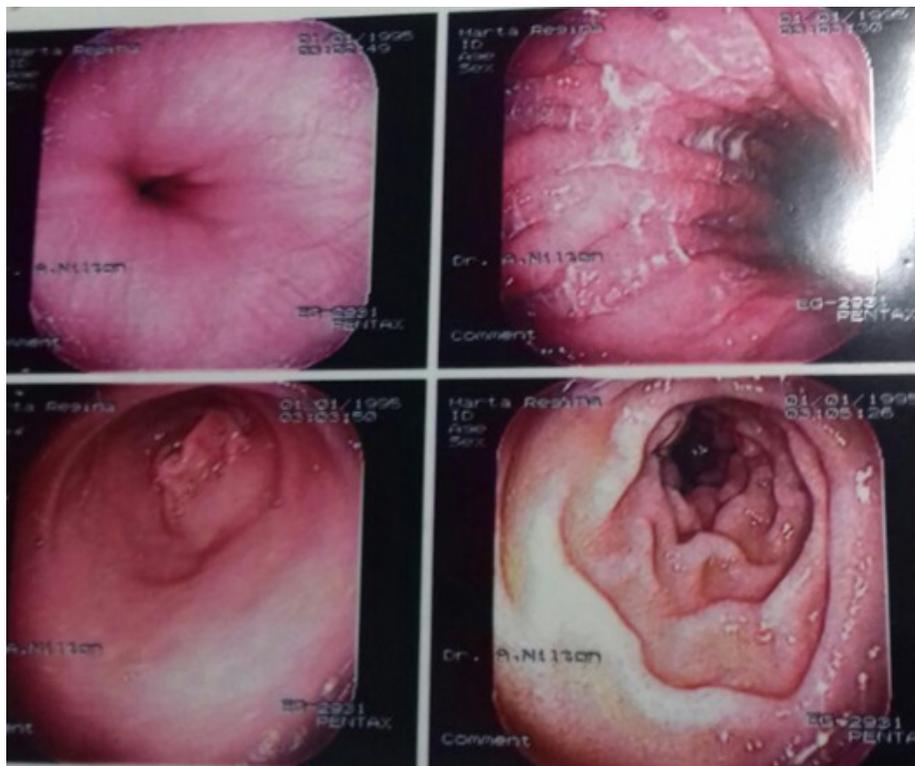


Figura 1. Endoscopia Digestiva Alta (EDA) evidenciando pangastrite endoscópica leve de antro, moderada de corpo e com erosões. A mucosa da segunda porção duodenal apresenta pontilhado branco.

Fonte: Autores (2017).

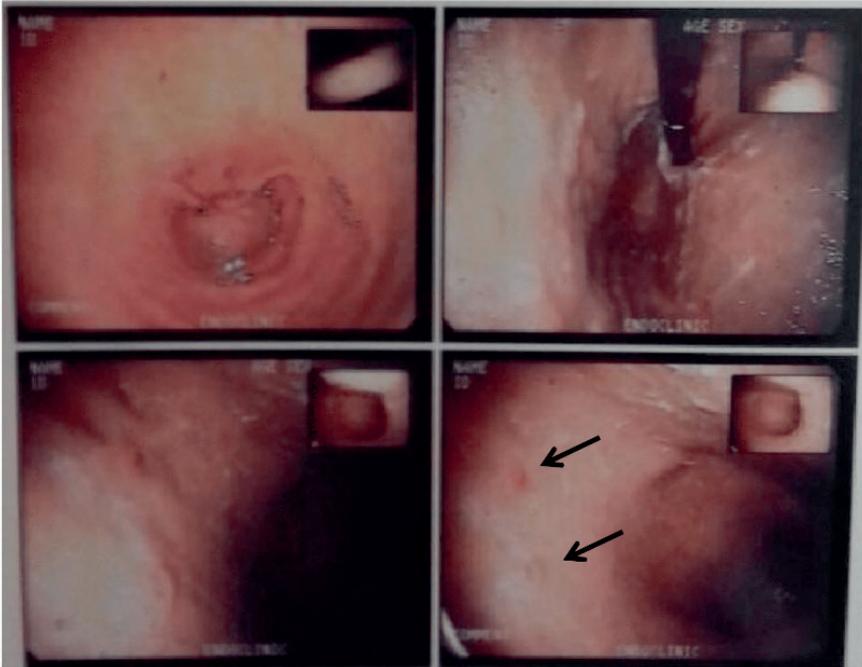


Figura 2. mucosite erosiva multicêntrica com hiperplasia reparativa micropolipoide uns poucos ninhos de células linfocitóides monomórficas hiper Cromáticas com linhagem indeterminada.

Fonte: Autores (2017).

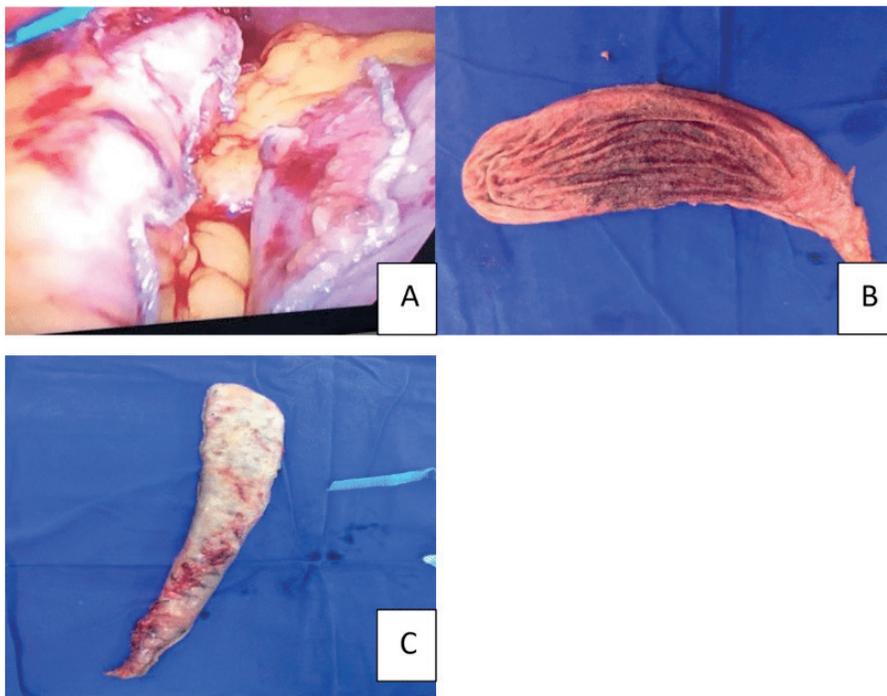


Figura 3. Imagens Intra (A) e pós-operatório (B e C) da gastrectomia.

Fonte: Autores (2017).

Exames Laboratoriais				
Pré- Cirúrgicos				Pós- Cirúrgicos
Exame	Datas dos Resultados			Data dos Resultados
	24/07/2017	06/09/2017	03/10/2017	19/10/2017
Estradiol (pg/mL)	26,00	---	---	---
FSH (mIU/mL)	40,83	---	---	---
LH (mIU/mL)	23,52	---	---	---
HbA1c (%)	8,90	7,60	---	---
GME (mg/dL)	208,73	171,42	---	---
GPP (mg/dL)	258,0	177,0	---	---
Hemograma				
Hemácias (milhoes/mm <sup>3</sup> )	4,51	4,76	---	---
Hemoglobina (g/dL)	12,9	13,4	---	---
Hematócrito (%)	37,80	40,80	---	---
V.C.M (fL)	83,8	85,7	---	---
H.C.M (pg)	28,6	28,30	---	---
C.H.C.M (g/dL)	34,1	33,00	---	---

RDW (%)	13,50	13,60	---	---
Leucócitos (cel/mm <sup>3</sup> )	4900	5000	---	---
Neutrófilos (%)	53,80	55,80	---	---
Segmentados (%)	53,80	55,80	---	---
Bastonetes (%)	0,00	0,00	---	---
Eosinófilos (%)	2,10	1,80	---	---
Basófilos (%)	0,80	1,00	---	---
Linfócitos típicos (%)	36,60	36,80	---	---
Linfócitos atípicos (%)	0,00	0,00	---	---
Monócitos (%)	6,50	5,00	---	---
Promielócitos (%)	0,00	0,00	---	---
Blastos (%)	0,00	0,00	---	---
Plaquetas (mil/mm <sup>3</sup> )	225	227	---	---
V.P.M (fL)	8,4	7,90	---	---
P.D.W (%)	16,10	15,80	---	---
Cultura de Urina	Sem crescimento de microrganismos	---	---	---
Cobre (µg/dL)	89,9	---	---	---
25-OH-Vitamina D (ng/mL)	30,17	34,18	---	---
Anticorpos Anti HCV	0,02	---	---	---
Anticorpos Anti HCV Qualitativo	Não reagente	---	---	---
HIV 1 e 2 - Anticorpos	Não reagente	---	---	---
HBsAg	0,12	---	---	---
HBsAg - Qualitativo	Não reagente	---	---	---
Vitamina B12 (pg/mL)	167,50	326,5	386,0	---
Tiroxina Livre (ng/dL)	1,12	---	1,15	---
THS Ultra Sensível (mIU/L)	10,07	---	2,20	---
TGO (U/L)	65,0	116,0	---	---
TGP (U/L)	58,0	92,0	---	---
Fosfatase Alcalina (U/L)	86,0	---	---	---
Gama GT (U/L)	54,0	---	---	---
Ureia (mg/dL)	21,20	---	---	---
Creatinina (mg/dL)	0,70	---	---	---
Bilirrubina Total (mg/dL)	0,57	---	---	---
Bilirrubina Direta (mg/dL)	0,20	---	---	---
Bilirrubina Indireta (mg/dL)	0,37	---	---	---
Colesterol TOTAL (mg/dL)	175	210	---	---
Colesterol HDL (mg/dL)	33,0	39,0	---	---

Colesterol Não HDL (mg/dL)	142,0	171,0	---	---
Colesterol LDL (mg/dL)	89,60	130,4	---	---
Colesterol VLDL (mg/dL)	52,40	40,6	---	---
Triglicerídeos (mg/dL)	262,0	203,0	---	---
Glicose (mg/dL)	260,00	129	---	---
Tempo de Protrombina (segundos)	10,0	---	---	---
INR	1,0	---	---	---
Tempo de tromboplastina parcial	25,4 segundos	---	---	---
Metanefrinas totais ( $\mu\text{g}/24\text{h}$ )	3250,00 mL 666,30	---	---	---
Metanefrina ( $\mu\text{g}/24\text{h}$ )	480,90	---	---	---
Normetanefrina ( $\mu\text{g}/24\text{h}$ )	257,50	---	---	---
Células Anti-Parietais	---	---	Reagente	---
Gastrina (pg/mL)	---	---	342,0	---
ACTH Hipersensível (pg/mL)	---	---	15,0	---
Catecolaminas plasmáticas	---	---	---	---
Noraepinefrina (pg/mL)	---	---	1,67	---
Epinefrina (pg/mL)	---	---	Inferior a 15,0	---
Dopamina (pg/mL)	---	---	Inferior a 30	---
IGF-1 Somatomedina C (ng/mL)	---	---	102,00	---
Cortisol ( $\mu\text{g}/\text{dL}$ )	---	---	12,73	---
Hormônio de crescimento -GH (ng/mL)	---	---	0,29	---
Paratormônio - PTH (ng/mL)	---	---	37,4	---
Peptídeo C (ng/mL)	---	4,57	---	---
Insulina ultrasensível (uIU/mL)	---	12,43	---	---
Cálcio sérico (mg/dL)	---	9,8	9,3	---
Beta H. C. G (Quantitativo) (mUI/mL)	1,85	---	---	---
Histopatológico da peça cirúrgica	---	---	---	Gastrite crônica moderada ativa em mucosa de padrão antral, com Metaplasia intestinal completa: acentuada (> 2/3 de envolvimento mucoso) e tumor carcinoide e tumorlet carcinoide multifocal (micropólipos)

Tabela 1. Exames Pré e Pós-Operatórios

<b>Exames de Imagem</b>			
<b>Pré-Cirúrgicos</b>			
<b>Exame</b>	<b>Datas dos Resultados</b>		
	<b>19/04/2017</b>	<b>10/08/2017</b>	<b>18/08/2017</b>
Duplex scan de carótidas e vertebrais	Dentro dos parâmetros da normalidade.	---	---
Duplex scan venoso dos mmii	Ausência de insuficiência ou trombose venosa profunda.	---	---
Duplex scan arterial dos mmi	Dentro dos padrões da normalidade.	---	---
Raio X digital do torax	---	Dentro dos limites da normalidade.	
Ultrassonografia do abdome total	---	Hepatomegalia, esteatose hepática moderada e status pós colecistectomia	
Ultrassonografia de tireoide com doppler	---	Alteração ecotextural difusa da tireoide com ecodoppler dentro dos padrões da normalidade.	

Tabela 2. Exames de Imagem pré e pós-operatórios

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ácido 71, 121, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136

Adolescentes 42, 125

Alopecia Androgenética 113, 114, 115

Atenção integral à saúde 106

Atopia 54

### B

Benzodiazepínicos 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Bypass 67, 70, 72, 127, 128, 129, 134, 136

### C

Cefazolina 21, 22, 23

Cirurgia Bariátrica 1, 2, 21, 22, 23, 66, 67, 68, 72, 127, 128, 129, 134, 136

Crianças 42, 55, 56, 60, 74, 78, 79

### D

Diabetes Mellitus 2, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 118, 119

Diagnóstico 1, 2, 3, 4, 32, 48, 53, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 74, 75, 78, 79, 81, 82, 83, 85, 92, 96, 106, 109, 111, 114, 127, 133

Dieta Cetogênica 23, 24, 42, 43, 44, 45

Doença Gastrointestinal 54

### E

Efeito colateral 114

Epilepsia Refratária 23, 24, 42, 43, 44, 45

Equipe Multiprofissional 51, 106, 112, 117, 124

Esternotomia 94, 96, 98

Estomaterapia 46, 47, 48, 117

Estomia 101, 102, 103, 104, 105

### F

Feridas 47, 48, 51, 52, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 126

Feridas crônicas 47, 48, 51, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 126

## **G**

Gastroenterite Eosinofílica 53, 54, 55, 60

Gastrostomia 102, 127, 128, 130, 132, 133, 136

## **H**

Hérnia de Amyand 74, 77

Humanização 106, 107, 108, 117

Humanização do cuidado 117

## **I**

Imunidade 37, 123

Indicador de qualidade 13

Infecção intraoperatória 21, 23

Intoxicação 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

## **L**

Lesão vasos intratorácico 94

Leucemia Promielocítica 127, 128, 129, 130, 133, 136

## **O**

Obesidade 1, 2, 21, 22, 48, 66, 67, 68, 127, 128, 129

## **P**

Profilaxia antibiótica 21

## **Q**

Qualidade de vida 24, 26, 33, 34, 37, 38, 45, 47, 48, 51, 52, 95, 101, 102, 103, 105, 116, 117, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 126

## **R**

Radiologia 74

## **S**

Situs Inversus Totalis 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 78

Social 101, 102, 103, 104, 105, 117, 119, 122, 123, 124

Suicídio 85, 86, 87, 92, 114

## **T**

Terapêutica 20, 34, 57, 63, 85, 86, 90, 92

Terapia Intensiva 12, 13, 14, 15, 19, 20, 46, 89, 106, 108, 109, 130, 131

Terapia Nutricional 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

Tratamento 114

Tretinoína 127, 128, 129, 130, 132, 133, 136

## **U**

Unidades de Terapia Intensiva 106

## **V**

Vitamina D 9, 37, 38, 39, 40, 137

## **W**

Wittgrove 66, 67, 68, 70, 71, 72

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 3