

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 3

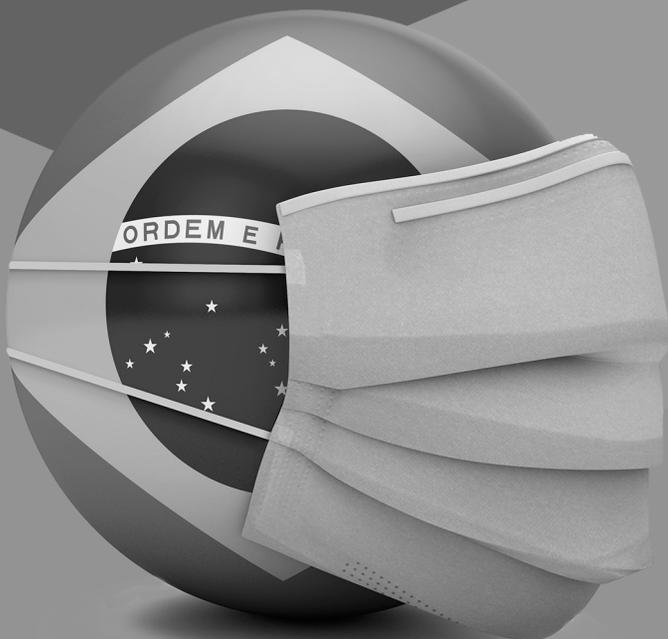
Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)



Atena
Editora
Ano 2020

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 3

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)



Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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. 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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª 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
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
Profª Drª 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
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
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. 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
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
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 Cagliari – 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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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 Alborno – 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

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Luis Henrique Almeida Castro
 Fernanda Viana de Carvalho Moreto
 Thiago Teixeira Pereira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P962 Problemas e oportunidades da saúde brasileira 3 /
 Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda
 Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. -
 Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-65-5706-470-2
 DOI 10.22533/at.ed.726201610

1. Saúde pública. 2. Brasil. 3. Política de saúde. 4.
 Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II.
 Moreto, Fernanda Viana de Carvalho (Organizadora). III.
 Pereira, Thiago Teixeira (Organizador). IV. Título.

CDD 362.10981

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa - Paraná - Brasil
 Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Dentre as esferas do conhecimento científico a saúde é certamente um dos temas mais amplos e mais complexos. Tal pode ser justificado pela presença diária desta temática em nossa vida. Por esta obra abordar as atualidades concernentes aos problemas e oportunidades da saúde brasileira, um dos tópicos mais visitados em seus capítulos é – não obstante – o estado de pandemia em que se encontra o país devido ao surgimento de uma nova família de coronavírus, o Sars-Cov-2, conhecido popularmente como Covid-19. Com sua rápida disseminação, atingiu diversas regiões pelo globo terrestre, causando uma série de impactos distintos em diversas nações. Se anteriormente o atendimento em saúde para a população no Brasil já estava no centro do debate popular, agora esta matéria ganhou os holofotes da ciência na busca por compreender, teorizar e refletir sobre o impacto deste cenário na vida social e na saúde do ser humano.

Composto por sete volumes, este E-book apresenta diversos trabalhos acadêmicos que abordam os problemas e oportunidades da saúde brasileira. As pesquisas foram desenvolvidas em diversas regiões do Brasil, e retratam a conjuntura dos serviços prestados e assistência em saúde, das pesquisas em voga por diversas universidades no país, da saúde da mulher e cuidados e orientações em alimentação e nutrição. O leitor encontrará temas em evidência, voltados ao campo da infectologia como Covid-19, Leishmaniose, doenças sexualmente transmissíveis, dentre outras doenças virais. Além disso, outras ocorrências desencadeadas pela pandemia e que já eram pesquisas amplamente estabelecidas pela comunidade científica podem se tornar palco para as leituras, a exemplo do campo da saúde mental, depressão, demência, dentre outros.

Espera-se que o leitor possa ampliar seus conhecimentos com as evidências apresentadas no E-book, bem como possa subsidiar e fomentar seus debates acadêmicos científicos e suas futuras pesquisas, mostrando o quão importante se torna a difusão do conhecimento dos problemas e oportunidades da saúde brasileira.

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ABORDAGEM HISTEROSCÓPICA DOS MIOMAS SUBMUCOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Eduardo Frank Marsaro
Ana Luiza Nunes Martins
Ândrea Gomes Salles
Bruna Knanda Queiroz Macedo
Katerine Bertoline Serafim de Carvalho
Matheus Mendes Barbosa
Nathalia Cristina Pereira da Silva
Rodrigo Zanoni Costa Porto
Thaissa Rodolfo Almeida de Carvalho
Wildlainy Leite Lima

DOI 10.22533/at.ed.7262016101

CAPÍTULO 2..... 8

ALCOOLISMO FEMININO: ANÁLISE DO PERFIL ATRAVÉS DA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Eliane Moura da Silva
Antônia Gomes de Olinda
Natasha Bezerra de Carvalho
Daniele Moura de Souza
Jacqueline Bernal
Jefferson Teodoro de Assis
Leonardo Oliveira Silva
Francisca Jessica Lima dos Santos Costa
Francisco Hliângelo Vieira Barros
Maria Alcione Silva Gomes Roseno

DOI 10.22533/at.ed.7262016102

CAPÍTULO 3..... 17

ALEITAMENTO MATERNO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Margarete Aparecida Salina Maciel
Andréa Timóteo dos Santos Dec
Mackelly Simionatto

DOI 10.22533/at.ed.7262016103

CAPÍTULO 4..... 24

ANÁLISE CONCEITUAL: REFLEXÕES SOBRE PARTO HUMANIZADO

Luana Silva de Sousa
Germana Pinheiro Correia Lima
Ana Karoline Barros Bezerra
Jéssica Cunha Brandão
Nayara Santana Brito
Francisca Josiane Barros Pereira
Ryvanne Paulino Rocha

Angelita Livia da Silveira Brito
Raissa Emanuelle Medeiros Souto
Ismaelle Ávila Vasconcelos
Mateus Moura da Silva
Eryjoso Marculino Guerreiro Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.7262016104

CAPÍTULO 5..... 35

ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DE DTPA EM GESTANTES NO PERÍODO DE 2013 A 2018: UMA OBSERVAÇÃO A NÍVEL REGIONAL

Tom Ravelly Mesquita Costa
Andréia Ferreira dos Santos
Maria Simone Lopes
Mariana Veras Rocha Borges
Pedro Henrique dos Santos Silva
Sara Sabrina Vieira Cirilo
Victor Trindade da Cruz
Giovanna Stefanne Lópes Barbosa
João Cesar Lima
Rafael Santos Correia
Sandy Alves Pereira
Deodato Narciso de Oliveira Castro Neto

DOI 10.22533/at.ed.7262016105

CAPÍTULO 6..... 45

ANÁLISE DO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE MAMA EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS RESIDENTES NO PIAUÍ ENTRE 2011 E 2018 POR BIÊNIOS, SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA

Giovanna Stefanne Lópes Barbosa
Isabella Pires Gomes Mendes
Isabella Cabral Ferraz
Victor Augusto Soares Sotero
Raysa Maria Silva de Araujo
Martha Laura Leão dos Santos Silva
Tom Ravelly Mesquita Costa
Eduardo de Carvalho Carneiro
Mariana Veras Rocha Borges
Marinice Saraiva Attem
Bruno Cunha da Costa
Caroline Camargo Bandeira da Silveira Luz

DOI 10.22533/at.ed.7262016106

CAPÍTULO 7..... 54

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR ABORTAMENTO ESPONTÂNEO EM PARNAÍBA-PI ENTRE 2009 E 2018

Giovanna Stefanne Lópes Barbosa
Mariana Veras Rocha Borges
Marinice Saraiva Attem

Tom Ravelly Mesquita Costa
Eduardo de Carvalho Carneiro
Gabriel Phelipe Dantas Do Nascimento
Isabella Pires Gomes Mendes
Isabella Cabral Ferraz
Victor Augusto Soares Sotero
Raysa Maria Silva de Araujo
Martha Laura Leão dos Santos Silva
Nayana Alves de Brito Melo Okasaki

DOI 10.22533/at.ed.7262016107

CAPÍTULO 8..... 63

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE PORTADORA DE HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Vanessa de Jesus Guedes Dias
Laécyo Nascimento Araújo
Jucelia Lima Sousa
Heloiza Nayla da Costa Oliveira
Elizete Silva Rodrigues
Ana Paula Cunha Duarte
Mariana da Cunha Costa
Layrla Fernandes Pereira
Geovane Moura Viana
Laís Daniela dos Santos Viana
Caroline Natielle Rocha da Silva
Samantha Alves Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.7262016108

CAPÍTULO 9..... 72

ASSOCIAÇÃO ENTRE A VIA DE PARTO E COMPLICAÇÕES MATERNAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Carolina Fordellone Rosa Cruz
Thais Bette Freitas

DOI 10.22533/at.ed.7262016109

CAPÍTULO 10..... 82

COMPARAÇÃO ENTRE AS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR RELACIONADAS A GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO EM PARNAÍBA, PIAUÍ E BRASIL, NO ANO DE 2018

Giovanna Stefanne Lópes Barbosa
Mariana Veras Rocha Borges
Marinice Saraiva Attem
Tom Ravelly Mesquita Costa
Eduardo de Carvalho Carneiro
Daniela Winckler Mass
Isabella Pires Gomes Mendes
Isabella Cabral Ferraz
Victor Augusto Soares Sotero
Raysa Maria Silva de Araujo

Martha Laura Leão dos Santos Silva
Nayana Alves de Brito Melo Okasaki
DOI 10.22533/at.ed.72620161010

CAPÍTULO 11..... 92

CORIOCARCINOMA DE COLO UTERINO: UM ESTUDO DE CASO

Laís Rocha Brasil
Lucas Oliveira Cunha
Everton Pereira Dias Lopes

DOI 10.22533/at.ed.72620161011

CAPÍTULO 12..... 102

DESLOCAMENTO PREMATURO DE PLACENTA (DPP) ASSOCIADA À DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO (DHEG)

Verônica Costa Messias Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.72620161012

CAPÍTULO 13..... 114

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CONDUTAS ÉTICAS DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL

Claudiane Santana Silveira Amorim
Carla Costa da Silva
Fernanda Cruz de Oliveira
Mônica de Cássia Pinheiro Costa
Sávio Felipe Dias Santos
Vaneska Tayná Pinto Barbosa
Aloma Sena Soares
Bruna Renata Faria Santos
Debora Mylena Azevedo Rosa
Erilene Castro dos Santos
Dione Seabra de Carvalho
Líliá Pimenta de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.72620161013

CAPÍTULO 14..... 120

O IMPACTO DA ECLÂMPSIA NA MORTALIDADE MATERNA OBSTÉTRICA DIRETA NO NORDESTE DO BRASIL (2009-2018) – UM ESTUDO DESCRITIVO ECOLÓGICO

Carolina Pinheiro Pereira
Sulyanne Saraiva de Almeida
Luana Natália de Sena Costa
Inácia Allyne Fernandes Lobato
Matheus Alves Vieira
Letícia Gama Rubia
Maria Rachel Vieira Boaventura

DOI 10.22533/at.ed.72620161014

CAPÍTULO 15.....	131
O PAPEL DO GESTOR EM SAÚDE NOS CASOS DE PACIENTES MASTECTOMIZADAS	
Ana Carla Gomes Rosa	
Igor Domingos de Souza	
Valter Aragão do Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.72620161015	
CAPÍTULO 16.....	141
PREVALÊNCIA DE CITÓLISE EM PREPARADOS CERVICOVAGINAIS NO EXAME PAPANICOLAOU	
Edneia Peres Machado	
Juliane Jagas Neves	
Andrea Timóteo dos Santos	
Karin Mariane Bach dos Santos	
Carmen Antônia Sanches Ito	
DOI 10.22533/at.ed.72620161016	
CAPÍTULO 17.....	145
QUALIDADE DE VIDA E DO SONO EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA QUE PARTICIPAM DO PROJETO RITMO E SAÚDE DA AFASC	
Luana Silva dos Santos	
Robson Pacheco	
DOI 10.22533/at.ed.72620161017	
CAPÍTULO 18.....	153
TRATAMENTO CIRÚRGICO DO ENDOMETRIOMA: UMA REVISÃO INTEGRADA	
Matheus Mendes Barbosa:	
Ana Luiza Nunes Martins:	
Ândrea Gomes Salles	
Bruna Knanda Queiroz Macedo	
Eduardo Frank Marsaro	
Nathalia Cristina Pereira da Silva	
Rodrigo Zanoni Costa Porto	
Thaissa Rodolfo Almeida de Carvalho	
Wildlainy Leite Lima	
Katerine Bertoline Serafim de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.72620161018	
CAPÍTULO 19.....	160
USO INDISCRIMINADO DE SUBSTÂNCIAS PARA EMAGRECER E SEU IMPACTO NA SAÚDE DA MULHER	
Camila Fortes Castelo Branco Magalhães	
Camila de Jesús Pires	
José Gabriel Fontenele Gomes	
Yasmin Gomes do Nascimento	
Aurélio Silva Gonçalves	
Myrela Raissa Avelino De Souza	

Antonia Aline Rocha de Sousa
Luanna Macedo da Costa Lima
Kelson Adriano da Costa Oliveira
Joyce Maria Machado dos Santos
Sara de Melo Ibiapina Neres
Wesley Tiago Bitencourt de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.72620161019

SOBRE OS ORGANIZADORES	174
ÍNDICE REMISSIVO.....	176

CORIOCARCINOMA DE COLO UTERINO: UM ESTUDO DE CASO

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 03/07/2020

Laís Rocha Brasil

UNITPAC – Centro Universitário Tocantinense
Presidente Antônio Carlos
Araguaína - Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/6476073648095883>

Lucas Oliveira Cunha

UNITPAC – Centro Universitário Tocantinense
Presidente Antônio Carlos
Araguaína - Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/2771246481506074>

Everton Pereira Dias Lopes

UNITPAC – Centro Universitário Tocantinense
Presidente Antônio Carlos
Araguaína - Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/4544669865442058>

RESUMO: O coriocarcinoma é a mais agressiva das enfermidades trofoblásticas gestacionais, devido sua rápida invasão hematogênica e formação de múltiplas metástases. As lesões são, geralmente, localizadas no corpo uterino, casos raros ocorrem primariamente extra-útero. Sua prevalência é de 0,133 por 100.000 mulheres. O sintoma mais comum é a metrorragia e o principal foco de metástase é a pulmonar, hepática e cerebral. Relatamos um caso de uma mulher, 35 anos, com histórico de sangramento vaginal há 1 ano que iniciou após aborto espontâneo com 12 semanas gestacionais e realização de

curetagem em hospital particular no norte do Tocantins, sem análise histológica do material. Permaneceu assintomática, corada e em bom estado geral. O exame especular mostrou uma tumoração em canal endocervical com aspecto de coágulo. A biópsia revelou diagnóstico de coriocarcinoma gestacional de colo uterino. Realizou-se estadiamento com exames de imagens com resultado IB2, ressecável. A paciente foi submetida a tratamento cirúrgico. Fez-se o exame anatomopatológico da peça cirúrgica e consultas periódicas como seguimento inicial para tratamento pós-operatório. Devido a sua capacidade invasora e metastática, tal caso demonstra a importância do diagnóstico e conduta adequados em tempo hábil que condicionaram um desfecho positivo em detrimento à sua alta morbimortalidade.

PALAVRAS - CHAVE: Coriocarcinoma; Colo uterino; Histerectomia radical.

UTERINE CERVIX CHORIOCARCINOMA: A CASE STUDY

ABSTRACT: Choriocarcinoma is the most aggressive of gestational trophoblastic diseases due to its rapid hematogenous invasion and the formation of multiple metastases. Lesions are usually located in the uterine body, rare cases occur primarily outside the uterus. Its prevalence is 0.133 per 100,000 women. The most common symptom is metrorrhagia and the main focus of metastasis is pulmonary, hepatic and cerebral. We report a case of a 35-year-old woman with a history of vaginal bleeding for 1 year who started after spontaneous abortion at

12 gestational weeks and performed curettage in a private hospital in northern Tocantins, without histological analysis of the material. It remained asymptomatic, flushed and in good general condition. Specular examination showed a clot-like endocervical canal tumor. The biopsy revealed a diagnosis of cervical gestational choriocarcinoma. Staging was performed with imaging tests with resectable IB2 results. The patient underwent surgical treatment. The anatomopathological examination of the surgical specimen and periodic consultations were performed as initial follow-up for postoperative treatment. Due to its invasive and metastatic capacity, such case demonstrates the importance of proper diagnosis and timely conduct that conditioned a positive outcome to the detriment of its high morbidity and mortality.

KEYWORDS: Choriocarcinoma; Uterine cervix; Radical hysterectomy.

1 | INTRODUÇÃO

O coriocarcinoma representa a lesão de maior malignidade entre as enfermidades trofoblásticas gestacionais (HORN, 1997), apesar da sua alta taxa de cura, segundo Silva et al. (2002), é um tumor com alta disseminação por via hematogênica, uma vez que no mínimo 85% das metástases das doenças trofoblásticas gestacionais (DTG) estão associadas ao coriocarcinoma, existindo estudos que relatam metástases pulmonares em todos os casos (LAZOVICK et al. 2012; LIMA E SILVA et al., 2014).

Por se tratar de uma patologia de sintomas pouco específicos e expressivos (MONTENEGRO et al., 2016) faz-se necessário um olhar diferenciado para o curso clínico, antecedentes patológicos e gestacionais das pacientes com suspeição clínica.

Por sua grande capacidade de invasão metastática, é visível a importância da confirmação diagnóstica, seguimento terapêutico adequado para que se obtenha sucesso terapêutico em tempo suficiente para evitar complicações como metástases, que elevam as taxas de morbimortalidade.

Em algumas situações não é possível observar o crescimento primário no útero, uma vez que ele pode subexistir de formas incomuns ou ainda ter envolvido após metástase. Portanto, na maioria das vezes o diagnóstico é tardio (SILVA; DA SILVA, 2010).

Assim, no presente artigo será relatado um caso raro de coriocarcinoma implantado em colo uterino, o qual foi referenciado para o serviço de cirurgia oncológica do Hospital Regional de Araguaína, localizado no estado do Tocantins. A fim de divulgar, esclarecer e debater sobre esta patologia localizada em topografia extremamente incomum.

2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As Doenças Trofoblásticas Gestacionais (DTG) abrangem lesões caracterizadas pelo crescimento anômalo do tecido trofoblástico e incluem mola hidatiforme (subdividida em parcial ou completa), coriocarcinoma e mola invasora. Elas resultam do desenvolvimento ou persistência de tecido placentário. O coriocarcinoma, faz parte desses tumores e ocorre em 1 a cada 25.000 gestações. (SEIDEN, 2016).

Segundo Horn (1997), representa a mais maligna das DTG. Tem como principais fatores de risco: Idade materna > 45 anos e histórico patológico de gestação molar, sendo que a prenhez molar prévia eleva em cerca de 1.000 vezes a chance de ocorrência de coriocarcinoma (SEIDEN, 2016).

Podendo acontecer em qualquer tipo de gravidez, 50% dos casos surgem após um quadro de mola hidatiforme, 25% após abortamento espontâneo, ou até gravidez ectópica. Raramente é precedido de gestação normal a termo. (SEIDEN, 2016).

Para Montenegro et al. (2016) o coriocarcinoma apresenta sintomas discordantes, variáveis e de pouca valia para formulação hipotética diagnóstica.

Com quadro clínico diversificado, manifesta-se de acordo com o local de implantação do tumor. Os que são intracavitários podem apresentar: amolecimento e aumento de volume uterino, metrorragia, dor, vômitos, anorexia, subicterícia e anemia. Além disso, as metrorragias não cessam com curetagens. Já nos tumores cervicais, que são de ocorrência rara, o colo pode se mostrar ulcerado ou com formação polipoide e a biopsia poderá confirmar a hipótese diagnóstica (MONTENEGRO et al., 2016).

Agustin et al. (2015), apresenta ainda que em até 74% dos coriocarcinomas de colo uterino, a manifestação mais comum é o sangramento persistente 6 semanas após o parto, escasso ou mesmo causando choque hemorrágico

Alguns sinais clínicos podem indicar metástases, sendo a hemorragia intra abdominal, hemoptise, tosse, dispneia, dor pleurítica e insuficiência respiratória quando já existe comprometimento da função pulmonar. Além disso, quando as metástases se localizam no trato digestivo observa-se presença de hematêmese e melena. São ainda sugestivos: lesões localizadas na vagina e em alguns casos sinais de acometimento cerebral (SILVA; DA SILVA, 2010).

Para se estabelecer um diagnóstico são necessários, além da suspeição clínica, exames laboratoriais como dosagem de hormônio gonadotrofina coriônica humana (hCG), utilizado como parâmetro de seguimento pós-tratamento, sendo solicitados ultrassonografia e exame anatomopatológico também. (SILVA; DA SILVA, 2010)

Fato confirmado por Agustin et al. (2015) afirmando que os níveis de hormônio hCG são fatores importantes no prognóstico do paciente, além do fato de ser útil tanto para diagnóstico, quanto para acompanhamento e evolução da doença, mesmo após tratamento.

Níveis elevados de gonadotrofina coriônica, após 100 dias de gestação, mesmo que aparentemente não exista anormalidade, podem ser considerados patológicos. Apesar de existirem casos em que há níveis hormonais suficientes para produzir reação imunológica positiva de gravidez, que, no entanto já apresentam disseminação metastática (MONTENEGRO et al. , 2016).

O exame anatomopatológico exibe um tumor de aspecto mole, carnudo e amarelo esbranquiçado, se mostrando com áreas de necrose (SILVA; DA SILVA, 2010).

Na histopatologia, o tumor é caracterizado por vilosidades coriônicas ausentes,

observando-se um epitélio trofoblástico contínuo, tendo como componentes o sinciotrofoblasto e citotrofoblasto (Figura 1), associado a áreas de necrose e hemorragia que invade o miométrio e vasos uterino (DE CAMPOS, 2011).

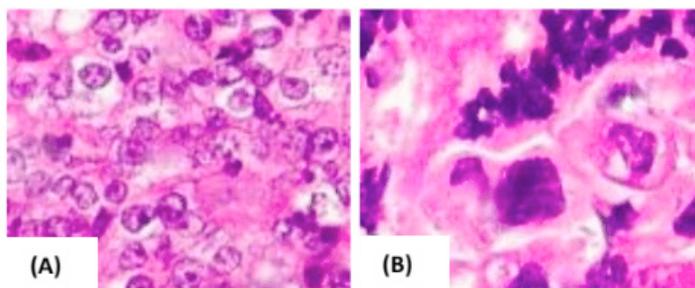


Figura 2. Componentes de Citotrofoblasto (A) e Sinciotrofoblasto (B) malignos.

Fonte: Acervo próprio

Quanto à classificação, o tumor é estadiado levando-se em consideração a extensão anatômica de acometimento tumoral, presença de fatores de risco, duração da enfermidade e níveis hormonais de hCG conforme International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) (Tabela 1).

Estadiamento	I: Doença limitada ao corpo uterino. II: Doença que se estende para fora do útero, mas limitada aos órgãos genitais. III: Metástases pulmonares com ou sem envolvimento dos órgãos genitais. IV: Todos os outros locais Metastáticos.
Subestadiamento	A: Sem fatores de risco. B: Um fator de risco presente. C: Dois fatores de risco presentes.
Fatores de risco	1. hCG sérica prévia ao tratamento superior a 105 mUI/ml. 2. Duração da doença >6 meses.

Tabela 1. Estadiamento da neoplasia gestacional do trofoblasto.

Fonte: Adaptada de FIGO, 2000.

3 | RELATO DE CASO

A.M.S., sexo feminino, 35 anos de idade, com quadro de sangramento vaginal há 1 ano e história gestacional pregressa de aborto espontâneo com 12 semanas de idade gestacional onde foi realizada curetagem em hospital particular no norte do Tocantins, sem análise histológica do material.

Após a curetagem, a paciente cursou com novos episódios de sangramento uterino anormal, quando então, procurou um atendimento ginecológico especializado, onde após exame foi submetida a biópsia e encaminhada ao serviço de cirurgia oncológica do Hospital Regional de Araguaína.

Mediante a história patológica pregressa, a paciente possuía um mioma uterino diagnosticado com ultrassom transvaginal.

Ao exame físico a paciente apresentava-se em bom estado geral, corada, hidratada, acianótica e afebril, sem linfonodos ou massas palpáveis. Cabeça e pescoço sem alterações. Ausculta pulmonar com murmúrio vesicular presente, sem ruídos adventícios. Aparelho cardiovascular com ritmo cardíaco regular em 2 tempos, bulhas normofonéticas, e ausência de sopros.

Toque vaginal sem anormalidades, com colo móvel e de aspecto liso. Toque retal sem alterações. O exame especular demonstrou tumoração em canal endocervical de aproximadamente 1 cm, com aspecto de coágulo (Figura 2).



Figura 2. Lesão em aspecto de coágulo em colo uterino.

Fonte: Acervo próprio.

Foi solicitada biópsia da lesão e β -hCG. Na imuno-histoquímica constatou-se a presença de esporádicos fragmentos de epitélio endocervical, áreas de necrose, hemorragia e grupos de células trofoblásticas, confirmando diagnóstico de coriocarcinoma gestacional de colo uterino. O β -hCG trouxe valores de aproximadamente 350.

Realizou-se estadiamento da paciente sendo um IB2, ressecável. Foram solicitados exames de imagem como: tomografia computadorizada de tórax, pelve e abdome, ressonância magnética de crânio e exames pré-operatórios com retorno em uma semana, os quais não demonstraram alterações.

A paciente foi submetida a tratamento cirúrgico. Com indicação de histerectomia radical, linfadenectomia pélvica e retroperitoneal.

A peça cirúrgica (Figura 3) foi enviada para o estudo anatomopatológico que confirmou a presença de lesão atípica predominantemente necrótica, superficial envolvendo endométrio, endocérvice e miométrio superficial sem invasão vascular, margens cirúrgicas livres, paramétrios livres e tuba uterina habitual.

Foi possível observar ainda que macroscopicamente espécime cirúrgico de histerectomia total possuía dimensões de 9,0 x 6,0 x 4,0 cm, incluindo o colo, exibindo serosa pardo-acinzentada e lisa, com áreas de vasos congestos. Além disso, acompanhou o espécime paramétrio direito que mede 1,0 x 0,5 x 0,5 cm, não sendo isolada nenhuma estrutura nodular. Todos os linfonodos estavam livres.



Figura 04. Aspecto final linfadenectomia pélvica.

Fonte: Acervo próprio.

No seguimento pós-operatório, a paciente foi acompanhada durante 2 anos com dosagem de hormônios β -hCG trimestrais os quais, no primeiro trimestre trouxe o valor de 1,2 e nos retornos subsequentes se mostraram negativos. A paciente continua em seguimento oncológico, por meio de consultas anuais, apenas com Beta-HCG qualitativo.

4 | DISCUSSÃO

O coriocarcinoma de colo uterino caracteriza-se por ser um tumor epitelial maligno

derivado de vilosidades coriárias e produtor de gonadotrofina coriônica humana (β -HCG). Sua ampla relevância configura-se devido se apresentar como a lesão de maior malignidade entre as enfermidades trofoblásticas gestacionais, e por possuir uma infrequente prevalência, a qual acomete cerca de 0,133 por 100.000 mulheres, tornando-se uma doença rara, no entanto, potencialmente fatal, o que ratifica a relevância da colocação de tal enfermidade como diagnóstico diferencial das patologias deste local.

No presente relato, é possível identificar que a história clínica da paciente iniciou-se a partir de um quadro de sangramento vaginal que teve seu princípio após um aborto espontâneo em 12^a semana gestacional, dado compatível com a literatura apresentada por Seiden (2016), a qual descreve que até 25% dos casos de coriocarcinoma podem aparecer após abortamento espontâneo, ou até gravidez ectópica, referindo-se que tal patologia pode ocorrer em associação com qualquer evento gestacional.

É válido ressaltar que na seguinte ocasião, em que foi realizada curetagem, não houve análise histológica do material, e a paciente seguiu com abandono do acompanhamento pós-procedimento.

A prática da realização da curetagem sem análise histológica do material ou o efetivo seguimento pós-molar após a curetagem, com acompanhamento seriado dos valores do beta-HCG, impediu que possivelmente houvesse um diagnóstico precoce da tumoração presente, uma vez que, como descrito por Pereira et al (2017), após a constatação da elevação dos valores do beta-HCG, o médico estaria apto a detectar precocemente a possibilidade de evolução da mola para um coriocarcinoma.

O coriocarcinoma caracteriza-se por rápida proliferação e células tumorais com alta vascularização. O diagnóstico clínico do coriocarcinoma do colo uterino é difícil de ser feito, sendo que a irregularidade menstrual não é universal, no entanto, o sintoma predominante é o sangramento por via vaginal anormal, dado compatível com a sintomatologia apresentada pela paciente.

Por ser um tumor com alta metastização, a ocorrência de sangramento no sítio da metástase pode levar a presença de sinais e sintomas como hemoptise e déficit neurológico agudo. Em alguns casos de coriocarcinoma não há conhecimento de lesão uterina, e a doença pode se manifestar através dos sintomas respiratórios, como tosse, dispneia e escarro hemoptoico. As metástases geralmente ocorrem para o cérebro e o fígado em 20% a 60% dos casos e, ocasionalmente, para os linfonodos. O seguinte caso apresentado não contemplou qualquer indicio de metástase à distância (FERRAZ et al, 2003).

Para a realização do diagnóstico definitivo do coriocarcinoma de colo uterino é necessário que a partir da suspeita clínica, levando-se em conta antecedentes patológicos e gestacionais das pacientes, sejam solicitados ainda: a dosagem de hormônio gonadotrofina coriônica humana (hCG), ultrassonografia e exame anatomopatológico também.

Segundo a literatura, o coriocarcinoma é caracterizado por hiperplasia e anaplasia trofoblástica, ausência de vilosidades coriônicas, hemorragia e necrose. Além disso, o

tumor se caracteriza por ser produtor de gonadotrofina coriônica humana (β -hCG), sendo dessa forma, o motivo para que determinação deste hormônio seja usada tanto para o diagnóstico quanto para monitorar a evolução do coriocarcinoma.

A suspeita clínica de coriocarcinoma na paciente descrita no caso partiu da apresentação da história pregressa de aborto espontâneo com 12 semanas de idade gestacional, associado a sangramento persistente após curetagem, o que adjacente ao exame especular, evidenciou tumoração em canal endocervical.

Dessa forma, o seguimento do caso a partir da biópsia da lesão e β -hCG, trouxeram a confirmação diagnóstica ao apresentarem a presença de esporços fragmentos de epitélio endocervical, áreas de necrose, hemorragia e grupos de células trofoblásticas coligados aos níveis de β -hCG positivo.

A partir da elucidação diagnóstica, é necessária a realização do estadiamento da tumoração. Segundo a Sociedade Americana de Câncer, um sistema de estadiamento é caracterizado por apresentar de maneira simplificada a extensão da doença. Os dois sistemas mais utilizados para o estadiamento da maioria dos tipos de câncer de colo de útero são o sistema FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics) e o sistema TNM da AJCC (American Joint Committee on Cancer), os quais são muito semelhantes.

A realização do estadiamento do coriocarcinoma de colo uterino, de acordo com as normativas apresentadas pela FIGO leva em consideração a apresentação dos resultados do exame clínico e em alguns exames, como cistoscopia e proctoscopia, não sendo baseado em resultados cirúrgicos.

Diante a Tabela 1 exibida anteriormente, é possível classificar o estadiamento da neoplasia gestacional do trofoblasto. Para a determinação da extensão da patologia apresentada no caso foram solicitados exames de imagem como: tomografia computadorizada de tórax, pelve e abdome, ressonância magnética de crânio, em busca de focos metastáticos.

De acordo com o resultado dos exames, realizou-se o estadiamento da paciente sendo um IB2, ressecável. Isto porque, a doença encontrava-se limitada ao colo uterino e apresentava-se apenas com um único fator de risco, a duração da doença maior que 6 meses.

A terapêutica elegida para o caso foi cirúrgica, histerectomia radical ampliada com linfadenectomia pélvica (Figura 4) e retroperitoneal, devido o tumor apresentar altas chances de metástase.

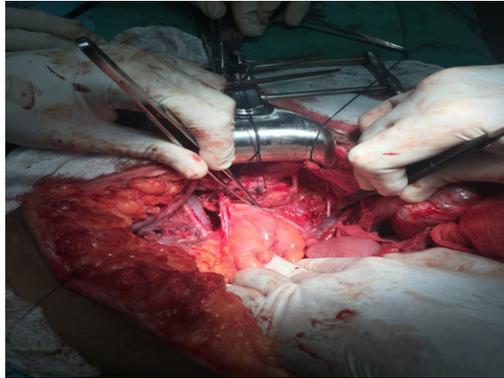


Figura 04. Aspecto final linfadenectomia pélvica.

Fonte: Acervo próprio

Durante o procedimento cirúrgico obteve-se a preservação do nervo obturador (Figura 5), aspecto positivo, haja vista que a lesão de tal nervo pode prejudicar os movimentos de rotação externa e adução da coxa.

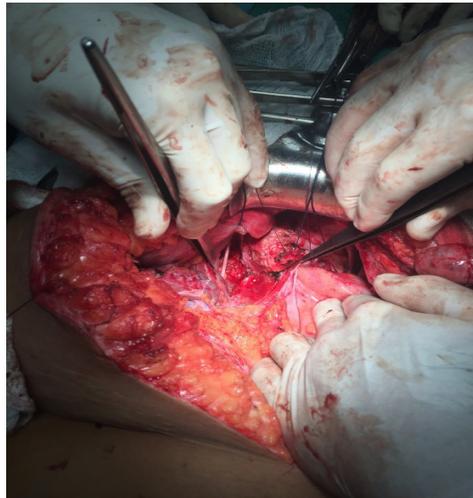


Figura 05. Fossa Obturadora esvaziada com Nervo Obturador preservado.

Fonte: Acervo próprio

Por fim, foi possível observar o sucesso terapêutico e o desfecho favorável do caso, não sendo necessária a realização de quimioterapia adjuvante, prosseguindo com seguimento pós-operatório em regime ambulatorial, no qual a paciente foi acompanhada durante 2 anos com dosagem de hormônios β -hCG trimestrais os quais se normalizaram a

partir do segundo semestre, a paciente segue em acompanhamento anual, e receberá alta do atendimento ambulatorial, após 5 anos de seguimento.

Devido a sua capacidade invasora e metastática, tal caso demonstra a importância do diagnóstico e conduta adequados em tempo hábil que condicionaram um desfecho positivo em detrimento à sua alta morbimortalidade.

REFERÊNCIAS

AGUSTÍN, Andrea et al. Coriocarcinoma postgestacional. **Revista chilena de obstetricia y ginecología**, v. 80, n. 5, p. 405-411, 2015.

DE CAMPOS, Diogo Ayres. **Doença gestacional do trofoblasto**. 2011. cap 27. p.449-459.

FERRAZ, Maria Fernanda Moreira; NAI, Gisele Alborghetti; PERETTI, Suzete Motta. Coriocarcinoma primário do colo uterino. **J. bras. patol. med. lab**, v. 39, n. 2, p. 157-160, 2003.

HORN, L. C.; BILEK, K.; NENNING, H. Postpartal gestational choriocarcinoma fatally misdiagnosed as squamous cell cancer of the uterine cervix. **General & diagnostic pathology**, v. 143, n. 2-3, p. 191-196, 1997.

LAZOVIĆ, Biljana; MILENKOVIĆ, Vera; ĐORĐEVIĆ, Spomenka. Treatment of gestational trophoblastic disease: A 10-year experience. **Medicinski pregled**, v. 65, n. 5-6, p. 244-246, 2012.

LIMA E SILVA, Marianne Ramos de et al. Metástase pulmonar por coriocarcinoma: relato de caso. **ACM arq. catarin. med**, v. 43, n. 3, p. 54-57, 2014.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; DE REZENDE FILHO, Jorge; DE REZENDE, Jorge. **Rezende, obstetricia fundamental. 16 ed**. Guanabara Koogan, 2016.

SEIDEN, Michael V. Cânceres ginecológicos. In: TINSLEY RANDOLPH HARRISON. **Medicina interna de Harrison. 19 ed**. Porto Alegre- RS, 2017. Cap. 117. p.919.

SILVA, Pollyana Alves; DA SILVA, Sueli Riul. Coriocarcinoma: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 1, p. 148-157, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 2, 3, 4, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 65, 76, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 96, 98, 99, 102, 127

Aborto por Razões Médicas 86, 89

Abuso de Álcool 9, 12, 13

Alcoolismo 10, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16

Aleitamento Materno 10, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 31

Anomalias Cromossômicas 3

B

Bebidas Alcoólicas 8, 9, 12, 13, 14, 15

C

Câncer de Mama 11, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139

Complicações da Gravidez 85, 86, 87, 88, 89, 90

Complicações Obstétricas 3, 91, 102, 108, 113, 120, 121, 125

Cuidado Integral 31, 84

D

Dependência 8, 9, 10, 14, 16, 27, 110, 169

Descolamento de Placenta 102

Desmame Precoce 18, 19, 22

E

Estresse 13, 14, 106

Exames de Imagem 3, 47, 97, 99

F

Fator Genético 13

H

Hipertensão na Gestação 103

Histeroscopia 2, 4, 5, 6, 7

I

Infecções Puerperais 84

Internações Hospitalares 55, 56, 83, 84, 85, 86, 88, 90, 91

Intervenção Cirúrgica 47, 156

M

Mamografia 46, 47, 48, 51

Mastectomia 47, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139

Mioma 1, 2, 3, 4, 5, 6, 96

Miomectomia Uterina 2

Mortalidade por Câncer de Mama 47, 53

Mutação 3

N

Nascimento 12, 14, 10, 12, 16, 19, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 47, 53, 54, 63, 71, 73, 74, 79, 88, 91, 105, 107, 108, 113, 116, 131, 160, 165, 168, 172

Neoplasias da Mama 46

Nódulos 5, 47

P

Parto 10, 12, 3, 18, 19, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 64, 65, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 94, 102, 105, 107, 108, 109, 113, 120, 121, 122, 123, 126, 127, 129, 149

Parto Único Espontâneo 83, 85, 86, 87, 88

População Feminina 13, 47, 49, 52, 74, 133

Pré-eclâmpsia 89, 91, 103, 105, 106, 111, 112, 120, 121, 122, 127

Pré-natal 13, 17, 19, 20, 26, 32, 37, 41, 42, 43, 61, 64, 66, 67, 69, 71, 78, 80, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 126, 127, 128, 129

Problemas Psiquiátricos 13

Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno 19

Puerpério 12, 64, 69, 70, 79, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 91, 120, 121, 123, 127

Q

Quimioterapia 47, 100

S

Saúde 2, 9, 10, 13, 14, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 37, 38, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 156, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175

T

Traumas Mamilares 18

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 3

-  www.arenaeditora.com.br
-  contato@arenaeditora.com.br
-  [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
-  www.facebook.com/arenaeditora.com.br

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 3

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br