

**MEDICINA:**

# LONGE DOS HOLOFOTES,

**PERTO DAS PESSOAS**

**2**

**Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(ORGANIZADOR)**



**MEDICINA:**

# LONGE DOS HOLOFOTES,

**PERTO DAS PESSOAS**

**2**

**Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(ORGANIZADOR)**



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
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 Federacl 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## Medicina: longe dos holofotes, perto das pessoas 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: longe dos holofotes, perto das pessoas 2 /  
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-563-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.638210810>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito  
Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**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)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

Sabemos que o trabalho do médico humanitário envolve uma grande variedade de atividades que podem girar em torno de diversas atividades. Existe um longo e vasto caminho muitas vezes pouco iluminado pelos sistemas de comunicação, mas que são uma base essencial para o desenvolvimento dessa ciência. Exemplos como de equipes médicas que atuam em situações de conflito e pós-conflito, no controle e combate às doenças epidêmicas, no atendimento emergencial às vítimas de catástrofes naturais, e garante atendimento médico às pessoas excluídas dos sistemas de saúde locais, contribuem para esse entendimento.

A proximidade com o paciente e os valores éticos necessitam ser valorizados e incentivados, pois geram possibilidades além de pressionarem grandes indústrias e governos para que medicamentos acessíveis e de qualidade cheguem às populações mais pobres do mundo.

Tendo em vista a dimensão e a importância dessa temática, a mais nova obra da Atena Editora, construída inicialmente de três volumes, direciona ao leitor um novo material de qualidade baseado na premissa que compõe o título da obra.

Situações de emergência pedem resposta rápida, com atendimento médico especializado e apoio logístico, mas falhas crônicas no sistema de saúde local, como a escassez de instalações de saúde, de profissionais qualificados e a inexistência da oferta de serviços gratuitos para populações sem recursos financeiros, também podem motivar a atuação da organização. Ou seja, uma amplitude de temas que aqui serão abordados dentro dos diversos campos de atuação dos profissionais envolvidos.

De forma integrada e colaborativa a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, trás ao leitor produções acadêmicas desenvolvidas no território nacional abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas com ênfase na promoção da saúde em nosso contexto brasileiro. Desejamos que a obra “Medicina: Longe dos holofotes, perto das pessoas” proporcione ao leitor dados e conhecimento fundamentado e estruturado.

Tenham todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A SAÚDE DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: O USO DE DROGAS COMO UM ALARME PARA O FUTURO? – UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Beatriz Mello Rosa  
Caio Livio Kador e Silva  
Carlos Roberto Fernandes Júnior  
Eduarda Leão de Azevedo Araújo  
Nahyami Reis Casarino  
Gisele Aparecida Fófano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6382108101>

### **CAPÍTULO 2..... 13**

#### **ADENOCARCINOMA ENDOMETRIOIDE SOBRE FOCO DE ENDOMETRIOSE NA PAREDE ABDOMINAL: RELATO DE CASO CLÍNICO E REVISÃO DE LITERATURA**

Vinicius Humberto de Souza Vicuña  
Ketheryn Adna Souza de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6382108102>

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **ALTERAÇÕES PULMONARES CRÔNICAS INDUZIDAS POR EXPOSIÇÃO PROLONGADA AO PARAQUAT (PQ): UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ana Clara Costa Fuzaro  
Carolina Brites Saraiva  
Eduarda Jamile Anselmo Mosso  
Tainá Pereira Monteiro Gentil

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6382108103>

### **CAPÍTULO 4..... 32**

#### **ASSOCIAÇÕES ENTRE CONDIÇÕES METEOROLÓGICAS E INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO SISTEMA RESPIRATÓRIO EM TANGARÁ DA SERRA-MT**

Luana Vieira Coelho Ferreira  
Rivanildo Dallacort  
William Fenner  
Raimundo Nonato Cunha de França  
Ana Carolina Macri Gaspar Vendramini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6382108104>

### **CAPÍTULO 5..... 48**

#### **CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: PERCEPÇÃO DE MULHERES ACERCA DA DOENÇA E DE SUA PREVENÇÃO EM UM CENTRO SOCIAL NA REGIÃO NORTE DO BRASIL**

Elizabeth Maia da Silva  
Igo Eduardo Corrêa de Oliveira  
Larissa Borges da Costa Kalume  
Márcia Cristina Monteiro Guimarães  
Mariana de Castro Castanheira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6382108105>

**CAPÍTULO 6..... 60**

**CUIDANDO DA SAÚDE MENTAL E DAS DORES VISIBILIZADAS PELO COVID-19**

Niveamara Sidrac Lima Barroso

Simone Maria Santos Lima

Karla Corrêa Lima Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6382108106>

**CAPÍTULO 7..... 68**

**CUIDANDO DO CUIDADOR: UMA REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA**

Yago José Fagundes de Freitas

Naiza Murielly Pereira Borges

Alane Franco Lins

Horrana Carolina Bahmad Gonçalves

Omar Karajah

Jalsi Tacon Arruda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6382108107>

**CAPÍTULO 8..... 76**

**DIRETRIZES E LINHAS DE CUIDADO PARA AS PESSOAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO E SUAS FAMÍLIAS NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO SUS**

Ana Luiza Silva Araujo

Caroline Silva de Araujo Lima

Ana Luisa Araújo Costa Rios

Helene Ribeiro

Jordana Martins Machado Araujo

Bruna Pereira Alves

Julia Bergamini Gomes

Lorenna da Silva Braz

Mariana dos Santos Mello

Natália Queiroz Souza dos Santos

Jânio Alves Teodoro

Milena Lelis Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6382108108>

**CAPÍTULO 9..... 84**

**ECCRINE POROCARCINOMA: A SERIES OF 11 CASES AND A LITERATURE REVIEW OF RARE CUTANEOUS NEOPLASIA**

Emili Galvani de Menezes Ayoub

Vinicius Agibert de Souza

Michelle Samora de Almeida

Hakaru Tadokoru

Christian Ribas

Ramon Andrade Bezerra de Mello

Tiago Costa de Padua

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6382108109>

**CAPÍTULO 10..... 90**

**ENFRENTAMENTOS DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS NO CÂNCER DE MAMA**

Camilla de Souza Menezes  
Juliane Falcão da Silva  
Michelle Oliveira Neves  
Rebeca de Oliveira Paixão  
Maiane França dos Santos  
Helder Brito Duarte

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081010>

**CAPÍTULO 11..... 94**

**GASTRECTOMIAS: EXPERIÊNCIA DE 10 ANOS DE UM CENTRO REFERÊNCIA EM TRATAMENTO DE CÂNCER**

Gustavo Torres Lopes Santos  
Thiago Costa Pires  
Gabriela Benetti de Grande Santos  
Ythalo Hugo da Silva Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081011>

**CAPÍTULO 12..... 106**

**IMUNOTERAPIA APLICADA À NEOPLASIA DE MERKEL METASTÁTICA EM PACIENTE IMUNOSSUPRIMIDO**

David Pinheiro Cunha  
Isabela de Lima Pinheiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081012>

**CAPÍTULO 13..... 110**

**LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO GRAVE: EVOLUÇÃO CLÍNICA E RESPOSTA TERAPÊUTICA**

Andreia Coimbra Sousa  
Luciana Alencar Fialho Bringel  
Thiago Igor Aranha Gomes  
Lincoln Matos de Souza  
Leandro de Araújo Albuquerque  
Jefferson Luís Santos Botelho  
Letícia Turolla da Silva Pires Leal  
Ingrid Luise Paz Araújo  
Anna Isabel Rodrigues Alves  
João Guilherme Alencar Silva  
Filipe Tamburini Brito  
Rafael Moreira Aquino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081013>

**CAPÍTULO 14..... 116**

**O QUE SABEM ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE DOAÇÃO E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS NO BRASIL?**

Ana Rúbia Dacencio de Rosso

Nicole Carbone

Elie Kamilos Di Ciurcio

João Victor Sardinha Fantin

Guilherme de Menezes Succi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081014>

**CAPÍTULO 15..... 127**

**PERFIL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2015 A 2019**

Amanda Maria de Almeida Moreira

Amanda Silva Arenhardt

Tayna Ianka da Costa Oliveira

Marília Vitoria Santos de Souza

Hilton José Vaz

José Natanael Gama dos Santos

Naiana de Paula Tavares

Lucas Tomaz de Araújo Silva

Gabriel Felipe Perdigão Barros Monteiro

Maria Gabriela Perdigão Barros Monteiro

Rafael Tembê Araújo

Cibele Maria de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081015>

**CAPÍTULO 16..... 136**

**POPULAÇÃO INDÍGENA BRASILEIRA E ÓBITOS POR COVID 19, A POTENCIALIZAÇÃO DE UMA TRAGÉDIA HISTÓRICA**

Julia Português Almeida

Vinícius Sousa Santana

Karolina Moreira dos Santos

Luisa Gabriela Português Almeida

Gabriel Baêta Branquinho Reis

Thiago Martins de Abreu

Adriana Helena Matos Abe

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081016>

**CAPÍTULO 17..... 148**

**RELATO DA PRIMEIRA COLECTOMIA PARCIAL ASSISTIDA POR PLATAFORMA ROBÓTICA, PARA TRATAMENTO DE UM CÂNCER DE CÓLON DIREITO, NO ESTADO DO PARANÁ**

Flavio Daniel Saavedra Tomasich

Ewerson Luiz Cavalcanti e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081017>

**CAPÍTULO 18..... 152**

**RELATO DE CASO: ADENOCARCINOMA DUCTAL EM PACIENTE DE 19 ANOS**

Bruno Gustavo dos Santos  
Henrique Barbosa de Abreu  
André Luís Conde Watanabe  
João Guilherme Oliveira Vaz  
Gustavo Antônio de Paula Prado  
Henrique Serra de Mello Martins  
Bruno Rosa de Souza  
Letícia Porfírio da Silva  
Felipe Rodrigues dos Santos  
Marcella Barreto Campos  
Thiago Almeida Hurtado  
Brenda Rafaela Cordeiro Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081018>

**CAPÍTULO 19..... 155**

**SÍNDROME DE TOURETTE E SUAS IMPLICAÇÕES NA ATUALIDADE**

Nigel Lucas de Gomes Veras  
Daniel Henrique Pinheiro Rebouças  
Isabella Campelo Soares de Carvalho  
Ronnyel Wanderson Soares Pacheco  
Marco Antônio Carmadella da Silveira Júnior  
Paulo Egildo Gomes de Carvalho  
Victoria Alves Pinho  
Daniella Pineli Chaveiro Costa  
Francisco das Chagas Mendes Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081019>

**CAPÍTULO 20..... 160**

**TENTATIVAS DE SUICÍDIO POR INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM UM ESTADO NORDESTINO DO BRASIL, 2007 a 2017**

Maria Luiza Ferreira Imburana da Silva  
Shirley Jacklanny Martins de Farias  
Matheus Felipe Medeiros de Lira  
Laís Eduarda Silva de Arruda  
Sineide Martins Geraldo  
Isabel de Jesus Brandão Barreto  
Emília Carolle Azevedo de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081020>

**CAPÍTULO 21..... 170**

**TRAÇOS DEPRESSIVOS E DIAGNÓSTICO DE DEPRESSÃO: DESAFIOS E FACILIDADES NA APLICAÇÃO DE TESTES DE PERSONALIDADE**

Gabriel Arruda Burani  
Thais Hora Paulino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081021>

**CAPÍTULO 22..... 177**

TRATAMENTO ONCOLÓGICO NO BRASIL: ANÁLISE DO DESEMPENHO DA LEI Nº 12.732/12 NO PERÍODO DE 2013 A 2019

Isabelle Maria dos Anjos Chaves

Vitória Alice Alves de Oliveira

Lygia Accioly Tinoco

Kiyoshi Ferreira Fukutani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081022>

**CAPÍTULO 23..... 181**

A EVOLUÇÃO DAS DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES E SUA IMPORTÂNCIA NA ATUALIDADE

Jefferson Ricardo Rodrigues Morais

Ludmila Rodrigues Augusto

Laura Cristina Ribeiro Cangue

Maria Teresa Hosken dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63821081023>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 195**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 196**

## ADENOCARCINOMA ENDOMETRIOIDE SOBRE FOCO DE ENDOMETRIOSE NA PAREDE ABDOMINAL: RELATO DE CASO CLÍNICO E REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/10/2021

**Vinicius Humberto de Souza Vicuña**  
<http://lattes.cnpq.br/3350908779006922>

**Ketheryn Adna Souza de Almeida**  
<http://lattes.cnpq.br/2416082371501639>

**RESUMO:** Introdução: O Câncer de parede abdominal relacionado à endometriose é uma doença rara, com comportamento agressivo e prognóstico reservado. O número limitado de relatos na literatura dificulta as análises de sobrevida a médio e longo prazo. O seguimento clínico e a documentação dos resultados, positivos e negativos, são essenciais para a melhor compreensão desta doença. Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 45 anos de idade, com história prévia de hemicolecotomia direita há 23 anos por tumor benigno, que relata surgimento de nódulo periumbilical de crescimento progressivo e 1 ano de evolução. Ao exame físico evidenciadas duas massas abdominais em andar inferior. Atomografia revelou duas formações expansivas pélvicas. Biopsias foram inconclusivas. Realizada ressecção de massa de parede abdominal, histerectomia total abdominal, salpingo-ooforectomia bilateral, reconstrução da parede abdominal com tela. O histopatológico revelou: Adenocarcinoma endometrioide moderadamente diferenciado surgindo em endometriose de parede abdominal, além de múltiplos focos de adenocarcinoma endometrioide bem diferenciado intramucoso no útero. A paciente segue em acompanhamento

em bom estado geral, atualmente em uso de hormonioterapia. Discussão: O câncer de parede abdominal associado a endometriose é raro, tendo sido descrito apenas cerca de 30 vezes na literatura. O crescimento das lesões é lento e a apresentação clínica é de dor abdominal cíclica além de massa abdominal palpável. O tipo histológico mais comum é o carcinoma de células claras. O tratamento é baseado em estadiamento e debulking cirúrgico e quimioterapia adjuvante. O prognóstico é reservado, com sobrevida mediana de 30 meses.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias do endométrio; neoplasias ginecológicas; endometriose; oncologia cirúrgica; saúde da mulher.

**ABSTRACT:** Introduction: Endometriosis associated abdominal wall cancer (EAAWC) is a rare condition, with aggressive behaviour and poor prognosis. The limited amount of reports on the literature complicates the analysis of medium and long-term survival. Clinical follow up and documentation of results, both positive and negative, are essential for a better understanding of this disease. Case presentation: We present a case of a 45 years old female with a past medical history of a right colectomy for a benign tumor, who presents with a periumbilical lesion with progressive growth in the last year. On physical examination she presented two masses on the lower abdomen. CT scan revealed two pelvic masses. Tru-cut and incisional biopsies were taken, but both were inconclusive. We performed an abdominal wall resection, total hysterectomy and bilateral salpingo- oophorectomy. The abdominal wall was reconstructed with a

Proceed mesh. Histopathology revealed: G2 endometrioid adenocarcinoma arising from an endometriosis implant on the abdominal wall, and G1 multifocal, intramucosal, endometrioid adenocarcinoma on the uterus. Post operative evolution was satisfactory. Patient received adjuvant megestat, and is now on follow up in good condition. Discussion: Endometriosis associated abdominal wall cancer (EAAWC) is rare. It has been related only around 30 times on the literature. Lesions growth is slow and typical presentation is the onset of abdominal pain and palpable mass. The most common histologic type is clear cell carcinoma. Treatment is based on surgical staging and debulking and adjuvant chemotherapy. The prognosis is poor, with a mean overall survival of 30 months.

**KEYWORDS:** Endometrial neoplasms; gynecological neoplasms; endometriosis; surgical oncology; women's health.

## 1 | INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença benigna caracterizada pela presença de estroma e glândulas endometriais fora do útero. A parede abdominal é uma das localizações extra-peritoneais mais frequentes. Os focos nesta região em geral resultam de implantação direta de células endometriais após incisões cirúrgicas.

O câncer de parede abdominal associado a endometriose (EAAWC) é raro, tendo sido descrito apenas cerca de 30 vezes na literatura. O crescimento das lesões é lento e a apresentação clínica é de dor abdominal cíclica além de massa abdominal palpável. O tipo histológico mais comum é o carcinoma de células claras. O tratamento é baseado em estadiamento e debulking cirúrgico e quimioterapia adjuvante. O prognóstico é reservado, com sobrevida mediana de 30 meses.

O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de EAAWC tratado no Instituto Nacional de Câncer – INCA, com desfecho favorável, discutir as formas de apresentação, fisiopatologia e prognóstico desta condição clínica rara, e fazer uma breve revisão sobre os escassos relatos encontrados na literatura sobre o tema.

## 2 | RELATO DE CASO

Apresentamos o caso de uma paciente de 45 anos, com história prévia de hemicolecomia direita há 23 anos por tumor benigno, que relata surgimento de nódulo periumbilical de crescimento progressivo e 1 ano de evolução.

Ao exame físico evidenciadas duas massas abdominais sendo uma localizada no quadrante inferior direito, de aparente origem na parede abdominal; e a outra localizada em quadrante inferior esquerdo, de provável origem pélvico.

A tomografia revelou uma formação expansiva heterogênea de 18x16x9cm de provável origem uterina e outra formação expansiva heterogênea, medindo 5.3 x 4 x 5.2 cm localizada na parede abdominal a nível do mesogástrico.

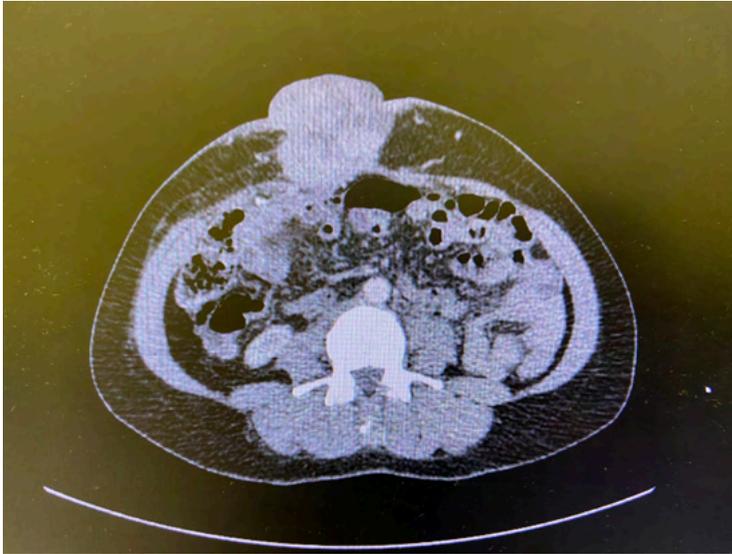


Figura 1: Tomografia de abdome evidenciando formação expansiva na parede abdominal.

Fonte: Arquivo pessoal.

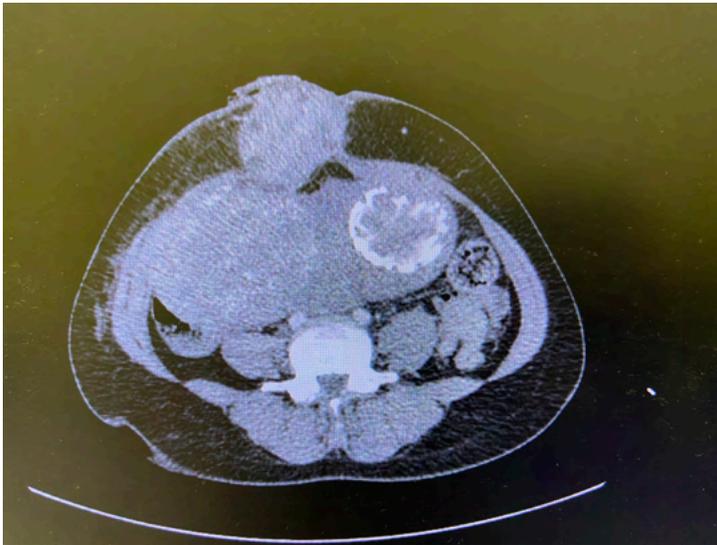


Figura 2: Tomografia de abdome. Neste corte se observam ambas as formações expansivas: Em parede abdominal e em cavidade abdomino-pélvica. Observa-se um plano de clivagem entre as massas.

Fonte: Arquivo pessoal.

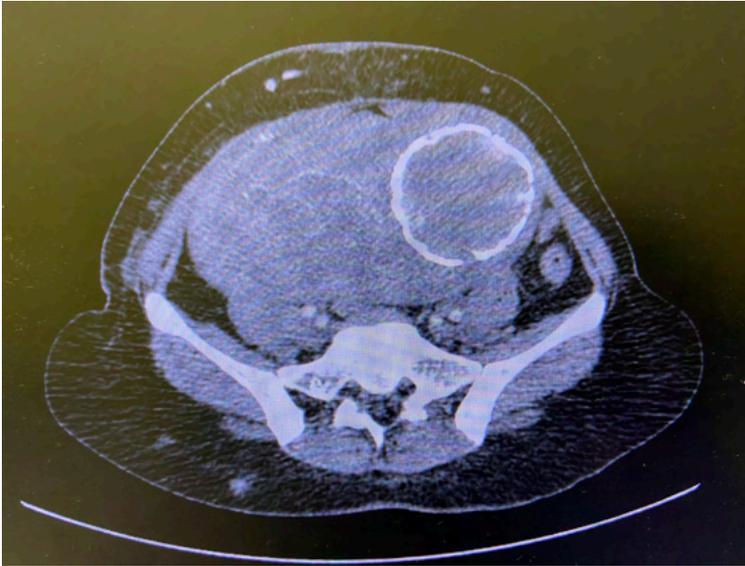


Figura 3: Tomografia de abdome. Formação expansiva pélvica dependente do corpo uterino.

Fonte: Arquivo pessoal.

Realizadas biopsias por tru-cut e incisional, porém ambas foram inconclusivas. Optado, então, por ressecção cirúrgica da lesão. Realizada ressecção de massa de parede abdominal, histerectomia total abdominal, salpingo-ooforectomia bilateral, reconstrução da parede abdominal com tela.



Figura 4: Tumoração em parede abdominal com áreas de ulceração.

Fonte: Arquivo pessoal.



Figura 5: Intraoperatório, após ressecção da massa de parede abdominal. Observa-se útero aumentado de volume, ocupando quase a totalidade do abdome.

Fonte: Arquivo pessoal.

O histopatológico revelou: Em parede abdominal: Adenocarcinoma endometriode moderadamente diferenciado surgindo em endometriose de parede abdominal; Útero e anexos: Adenocarcinoma endometriode bem diferenciado, intramucoso, multifocal, além de leiomiomas medindo até 10 cm.

A evolução pós operatória foi satisfatória e a paciente recebeu alta no 2º dia de pós operatório, sendo, então, encaminhada à oncologia para realização de adjuvância.

Durante a avaliação inicial da oncologia foi encontrada linfonodomegalia inguinal

direita palpável, realizado então PAAF que confirmou adenocarcinoma metastático com origem endometrial. Iniciada hormonioterapia com Megestat. A paciente segue em acompanhamento em bom estado geral.



Figura 6. Segmento de parede abdominal com área tumoral.

Fonte: Arquivo pessoal.

### 3 | REVISÃO DE LITERATURA

A transformação maligna da endometriose é um evento raro, afetando menos de 1% da população com este diagnóstico. Um dos primeiros autores a relatar um caso de

malignização de um foco de endometriose foi Sampson em 1925, quando o autor propôs 3 critérios para diagnosticar esta condição: 1- Demonstração de tecido neoplásico e tecido endometrial benigno no tumor. 2- Tipo histológico compatível com origem endometrial. 3- Ausência de outro sítio primário identificável. Em 1953, Scott adicionou um 4º critério: A presença histológica de endometriose benigna e carcinoma com transformação glandular com atipias. No entanto, poucos casos relatados cumprem todos os critérios mencionados.

O sítio mais comum de malignização da endometriose é o ovário, e dos sítios extra-gonadais os mais comuns são o septo reto-vaginal e o cólon. A malignização de focos de endometriose na parede abdominal é extremamente rara, tendo menos de 30 casos reportados na literatura. Considera-se que os focos de endometriose na parede abdominal resultam de implante direto pós manipulação cirúrgica abdominal, (predominantemente após cesariana, mas também presente após outras cirurgias abdominais). Uma revisão sistemática de 2015 sugere que a doença maligna em focos de endometriose na parede abdominal tem um crescimento lento, ao apresentar-se muito tempo após a cirurgia abdominal em questão (20 anos em média).

A apresentação clínica mais comum é a presença de nódulos na parede abdominal, de crescimento lento (porém que em geral são diagnosticados já com um tamanho elevado), e dor abdominal que pode ser constante ou cíclica (conforme os ciclos menstruais).

À diferença dos casos de malignização da endometriose ovariana, aonde o subtipo de células claras é o mais comum, na parede abdominal o carcinoma endometriode é o mais comum totalizando 70% dos casos, seguido pelo sarcoma em 25% e células claras em 5%.

A base fundamental do tratamento é a ressecção cirúrgica com margens livres. É frequente a necessidade de uso de tela para reconstrução da parede abdominal, como descrito no caso em questão. Há relatos de uso de quimioterapia e radioterapia adjuvantes porém não há consenso enquanto ao melhor esquema de quimioterapia. Em geral a combinação de carboplatina com paclitaxel é a mais frequentemente relatada. Devido à baixa frequência desta doença, a informação na literatura é escassa, portanto o manejo é traçado baseando-se na experiência derivada de relatos de caso. O prognóstico parece ser pobre, com uma mediana de sobrevida de 30 meses (0-61m), mas, novamente, o pequeno número de casos relatados prejudica a avaliação de sobrevida, e mais estudos, com um tempo de follow up maior são necessários.

#### **4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A transformação maligna da endometriose da parede abdominal é um evento raro, ainda pouco entendido, e cujo prognóstico parece ser pobre. A história prévia de cirurgia abdominal, principalmente cesariana, é uma informação relevante na anamnese, já que há aumento significativo do risco de implante de focos de endometriose na cicatriz cirúrgica.

A doença se manifesta com dores abdominais cíclicas e a presença de massa abdominal. O tratamento é cirúrgico, consiste em ressecção da lesão com margens livres. O papel da linfadenectomia inguinal e pélvica ainda é incerto. O tratamento adjuvante ideal não está estabelecido, mas há relatos de quimioterapia (principalmente carboplatina + paclitaxel), radioterapia e hormonioterapia.

Há pouquíssimos relatos da doença na literatura. Devido ao pequeno número de casos, não há revisões sistemáticas ou metaanálises com importante peso estatístico. Tampouco foi possível, até o momento, o desenvolvimento de ensaios clínicos com pacientes com esta condição. A maior parte da informação sobre a doença vem de relatos de casos clínicos. Portanto, é dever do cirurgião frente a este diagnóstico, reportar à comunidade científica os resultados do tratamento e acompanhamento, a médio e longo prazo, para a melhor compreensão do comportamento da doença.

## REFERÊNCIAS

1. Sampson Ja. Endometrial carcinoma of the ovary arising in endometrial tissue in that organ. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 1925;9(1):111-4.
2. Gentile J. Malignant transformation of abdominal wall endometriosis to clear cell carcinoma: Case report. *Sao Paulo Med J*. 2018;136(6):586-90
3. Taburiaux L. Endometriosis-Associated Abdominal Wall Cancer. A por prognosis? (*Int J Gynecol Cancer* 2015;25: 1633Y1638
4. Speranzini M. Adenocarcinoma endometriode de ovário em parede abdominal. *Arq Bras Ciên Saúde*, Santo André, v.35, n.2, p. 117 - 20, Mai/Ago 2010
5. Scott RB. Malignant changes in endometriosis. *Obstet Gynecol*. 1953;2:283Y289.
6. Williams C, Petignat P, Belisle A, et al. Primary abdominal Wall clear cell carcinoma: case report and review of literature. *Anticancer Res*. 2009;29:1591Y1594.
7. Achach T, Rammeh S, Trabelsi A, et al. Clear cell adenocarcinoma arising from abdominal wall endometriosis. *J Oncol*. 2008;2008:478325.
8. Park SW, Hong SM, Wu HG, et al. Clear cell carcinoma arising in a cesarean section scar endometriosis: a case report. *J Korean Med Sci*. 1999;14:217Y219.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Alterações Crônicas 21  
Ansiolíticos 1, 2, 6, 8  
Atenção Psicossocial 76, 77, 79, 80, 82, 83, 168  
Autismo 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83  
Avaliação Psicológica 170, 171, 173, 174, 175

### B

Brasil 11, 12, 23, 26, 30, 42, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 67, 69, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 90, 91, 93, 94, 95, 104, 105, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 144, 145, 146, 147, 153, 155, 156, 160, 168, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 186, 187, 188, 191, 192, 193

### C

Câncer de Colo Uterino 48, 50, 58, 59  
Câncer Gástrico 94, 95, 96, 103, 104  
Cirurgia 19, 85, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 101, 104, 148, 149, 150, 151, 153  
Clima 33, 34, 43, 44, 45, 46, 64, 190  
Comportamento 7, 13, 20, 49, 55, 78, 79, 83, 156, 160, 161, 181, 182, 183  
Conduta 156, 161  
Correlação de Dados 33  
COVID-19 60, 61, 62, 64, 67, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147  
Cuidador 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75  
Cuidados Paliativos 90, 91  
Cutaneous Tumors 84, 85

### D

Diagnóstico 18, 20, 23, 27, 44, 48, 50, 51, 57, 59, 77, 79, 81, 85, 92, 94, 111, 112, 113, 114, 118, 119, 124, 128, 129, 132, 133, 134, 153, 154, 156, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180  
Diagnóstico de Depressão 170, 171, 173, 175  
Direitos 76, 77, 81, 146  
Doação de Órgãos 116, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 126  
Doador de Órgão 116  
Doenças Respiratórias 26, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46

Drogas Ilícitas 1, 9

## **E**

Eccrine Porocarcinoma 84, 85, 89

Epidemiologia 44, 128, 145, 152, 158, 161, 176, 181, 186, 190, 191, 192

Estimulantes do Sistema Nervoso Central 1

Estratégia Saúde da Família 50, 90

Estudantes de Medicina 1, 2, 3, 4, 6, 9, 11, 12, 116

Exame Papanicolau 48, 58

Exposição Ocupacional 21, 23

## **F**

Fibrose Pulmonar 21, 23, 26, 28

Fisiopatologia 14, 156, 159

## **G**

Gastrectomia 94, 102, 103

## **H**

Hospitalização 128, 137

## **I**

Idoso Fragilizado 69

Imunossupressão 56, 106, 114

Imunoterapia 106, 108

Índio 137

## **L**

Lúpus Eritematoso Sistêmico 110, 111, 112, 115

## **M**

Manifestações Clínicas 56, 78, 111, 189

Mortalidade 49, 90, 91, 94, 99, 102, 103, 107, 108, 115, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 144, 145, 146, 160, 163, 167, 186, 189

Morte 22, 49, 62, 65, 66, 78, 90, 92, 118, 121, 124, 128, 133, 137, 138, 161, 181, 188

## **N**

Neoplasia de Estômago 94

Neoplasia de Merkel 106

Neoplasias da Mama 90, 128

## O

Oncologia 13, 17, 59, 94, 106, 107, 135, 148, 153, 177, 178, 179

## P

Paraquat 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31

Plantão Psicológico 60, 65

Poroma 84, 85, 89

Prevenção 30, 44, 48, 50, 51, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 64, 67, 93, 134, 135, 157, 159, 161, 162, 189, 190, 192

Programas de Rastreamento 90

Psicologia 59, 60, 63, 64, 67, 75, 82, 91, 134, 170, 171, 173, 175

Psicotrópicos 1

## S

Saúde Mental 2, 60, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 74, 77, 80, 81, 82, 168

Sistemas de Informação 93, 161

Sobrevida 13, 14, 19, 94, 96, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 129

Sofrimento Psíquico 60, 70

Suicídio 60, 63, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169

SUS 35, 45, 50, 56, 60, 61, 63, 64, 76, 77, 82, 91, 121, 127, 128, 129, 134, 146, 162, 193

## T

Teste de Personalidade 171, 173

Tiques 155, 156, 157, 158, 159

Traços Depressivos 170, 171, 173, 174, 175

Transplante 106, 107, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 189

Tratamento 10, 13, 14, 19, 20, 50, 63, 78, 79, 80, 81, 82, 85, 92, 94, 95, 96, 99, 103, 106, 107, 108, 111, 112, 113, 114, 125, 144, 148, 149, 150, 151, 156, 157, 158, 159, 161, 177, 178, 179, 180

Tumores de Pele 49, 106, 132

**MEDICINA:**

# LONGE DOS HOLOFOTES,

**PERTO DAS PESSOAS**

# 2

 [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)



MEDICINA:

# LONGE DOS HOLOFOTES,

PERTO DAS PESSOAS

2

 [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)

