

MEDICINA:

LONGE DOS HOLOFOTES,

PERTO DAS PESSOAS

3

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



MEDICINA:

LONGE DOS HOLOFOTES,

PERTO DAS PESSOAS

3

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 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
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 3 /
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 978-65-5983-560-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.607210810>

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

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


ACHADO ACIDENTAL DE LEIOMIOMA DE CÓLON DESCENDENTE

Natália Melo Abrahão

Stefano Sardini Dainezi

Andressa Sardini Dainezi

Marco Aurélio Dainezi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108101>

CAPÍTULO 2..... 4

ADOLESCÊNCIA E AUTOMUTILAÇÃO: FATORES PSICOSSOCIAIS E MIDIÁTICOS QUE INFLUENCIAM NA PRÁTICA AUTOLESIVA

Fabiana Amorim da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108102>


CAPÍTULO 3..... 13

ALTERAÇÕES PULMONARES EM PACIENTES COM INFECÇÃO VIRAL POR INFLUENZA A (H1N1): ACHADOS TORÁCICOS

Vicente Sanchez Aznar Lajarin

Gustavo de Souza Portes Meirelles

Carlos Gustavo Yuji Verrastro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108103>

CAPÍTULO 4..... 27

ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE POSITIVIDADE PARA A MUTAÇÃO T790M NO GENE *EGFR*, POR PCR DIGITAL EM GOTAS, EM AMOSTRAS DE PLASMA DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO DE NÃO PEQUENAS CÉLULAS (CPNPC)


Marianna Kunrath-Lima

Cynthia Patrícia Nogueira Machado

Bárbara Costa de Rezende

Luiz Henrique Araújo

Maíra Cristina Menezes Freire

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108104>

CAPÍTULO 5..... 34


AVALIAÇÃO DA COMPREENSÃO DAS ESTUDANTES DO INSTITUTO FEDERAL DE GOIÁS – CAMPUS FORMOSA SOBRE ENDOMETRIOSE

Nathalia Aguiar de Carvalho

Giovana Além Cáceres

Nayra Yane Pereira Nascimento

Ariane Bocaletto Frare

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108105>

CAPÍTULO 6..... 48


BILIOMA ENCAPSULADO HEPÁTICO ASSOCIADO AO COLANGIOCARCINOMA

PERIHILAR - TUMOR DE KLATSKIN

Lavínio Nilton Camarim

Fabio Henrique de Aquino Teixeira dos Santos

Hugo Ferreira Selegato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108106>

CAPÍTULO 7..... 60

CARACTERIZAÇÃO DE ESTUDANTE DE MEDICINA E SUA VISÃO SOBRE A MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Raquel Rangel Cesario

André Luiz Teixeira do Vale

João Victor Marques Monteaperto

Oscar Jimenez Fuentes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108107>

CAPÍTULO 8..... 71

CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A PESSOA IDOSA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2013 E 2017 NO BRASIL

Antonio Vinicius Sales de Moraes Souza Crisanto

Sara Reis Neiva Eulálio

Lúcio Alberto de Pinho Pessôa Monteiro

Júlio Leal dos Santos Marques

Caroline Baima de Melo

Luana Amorim Guilhon

Antonio Vilc Sales de Moraes Souza Crisanto

Kleber Andrade Eulálio

Ian Oliveira de Moraes

João Paulo de Oliveira Mata

Isac Rodrigues Loiola Neto

Rogério Mendes de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108108>

CAPÍTULO 9..... 79

ESTUDO RETROSPECTIVO DE PACIENTES IDOSOS COM NEOPLASIA DO TRATO GASTROINTESTINAL TRATADOS ENTRE 2014 E 2018

Marcos Dumont Bonfim Santos

Bruna Bighetti

Emili Galvani de Menezes Ayoub

Renata do Socorro Monteiro Pereira

Vinicius Agibert de Souza

Michelle Samora Almeida

Hakaru Tadokoru

Christian Ribas

Tiago Costa de Padua

Ramon Andrade de Mello

Jaime Zaladek Gil


Nora Manoukian Forones

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108109>

CAPÍTULO 10..... 85

GASTRECTOMIA LAPAROSCÓPICA EM CÂNCER GÁSTRICO INCIPIENTE


Beatriz Ribeiro Coutinho de Mendonça Furtado
Camila Jales Lima de Queiroz
Emilly Bruna Soares Rodrigues
Flaviana Ribeiro Coutinho de Mendonça Furtado
Matheus Lima Dore
Rayanne Kalinne Neves Dantas
Rayanne Oliveira da Silva
Renan Baracuhy Cruz Viana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081010>

CAPÍTULO 11 91

GESTÃO DO CUIDADO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FÉLIX FRANCISCO SOBRE O COMPORTAMENTO SUICIDA


Caroline Pessoa Macedo
Iluska Guimarães Rodrigues
Letícia Monte Batista Noleto
Lucas Nogueira Fonseca
Paula Moraes Nogueira Paranaguá
Viriato Campelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081011>

CAPÍTULO 12..... 97

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: DA EPIDEMIOLOGIA ÀS DISPARIDADES NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE


Fernanda Gomes de Magalhães Soares Pinheiro
Laura Dayane Gois Bispo
Maria Júlia Oliveira Ramos
Jussiely Cunha Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081012>

CAPÍTULO 13..... 108

INFLUÊNCIA DA DIABETES GESTACIONAL: RISCO PARA GESTANTE E FETO

Natália Moreira de Souza Leal
Josimar Santório Silveira
Cynthia Figueiredo de Pinho Cypriano
Lívia Mattos Martins


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081013>

CAPÍTULO 14..... 114

MEMBRANAS BIOATIVAS UTILIZADAS EM ASSOCIAÇÃO À SUBSTÂNCIAS E BIOMATERIAIS SINTÉTICOS E NATURAIS

Ana Paula Bomfim Soares Campelo

Érica Uchoa Holanda
Marcio Wilker Soares Campelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081014>

CAPÍTULO 15..... 128

O ENXERTO DE PELE COMO FERRAMENTA DE RESTABELECIMENTO DA AUTO-ESTIMA DO PACIENTE


Rafaela Araújo Machado
Larissa Pereira Guerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081015>

CAPÍTULO 16..... 132

OS CAMINHOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE EM FISIOTERAPIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA


Vitor Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081016>

CAPÍTULO 17..... 146

PERFIL DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM PRESCRIÇÕES DE PROTOCOLOS ANTINEOPLÁSICOS E ACEITAÇÃO MÉDICA: UM TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NA SEGURANÇA DO PACIENTE


Géssica Teixeira da Silva
Thamires Lira Fonseca Pereira
Trícia Maiara dos Santos Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081017>

CAPÍTULO 18..... 156

PLATELET/LYMPHOCYTE AGGREGATES AND CD40L RECEPTORS HAVE A CRITICAL ROLE IN PROGRESSION AND METASTASIS OF GASTRIC CANCER

Cecília Araújo Carneiro Lima
Mário Rino Martins
Rogério Luiz dos Santos
Jerônimo Paulo Assis da Silva
Leuridan Cavalcante Torres

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081018>

CAPÍTULO 19..... 170

REDE DE APOIO À USUÁRIA COM LESÃO PRECURSORA DE CÂNCER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


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.60721081019>

CAPÍTULO 20..... 174

SARCOMA SINOVIAL BIFÁSICO DE MEMBRO SUPERIOR – RELATO DE CASO


Maurício Waltrick Silva
Cássio Mello Teixeira
Luciano Niemeyer Gomes
Juliane da Silva Nemitz
Augusto Nobre Kabke
Marco Aurélio Veiga Conrado
Ricardo Lanzetta Haack

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081020>

CAPÍTULO 21..... 177

SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE TO ELDERLY PATIENT DURING THE PERIOPERATIVE PERIOD OF A RIGHT DIRECT HEMICOLECTOMY: REPORT OF THE EXPERIENCE


Jamille da Silva Mohamed
Natacha Brito de Sena Lira
Fatima Helena do Espírito Santo
Cristhian Antonio Brezolin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081021>

CAPÍTULO 22..... 179

A IMPORTÂNCIA DO PAINEL DE CÂNCER HEREDITÁRIO EXPANDIDO NO ATUAL CENÁRIO DE SAÚDE: UM CAMINHO MAIS RESPONSIVO E MENOS DESPENDIOSO DE INVESTIGAR O CÂNCER HEREDITÁRIO


Michele Groenner Penna
Patrícia Gonçalves Pereira Couto
Natália Lívia Viana
Laura Rabelo Leite
Natália Lopes Penido
Maíra Cristina Menezes Freire

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081022>

CAPÍTULO 23..... 204

TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL RETROPERITONEAL SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO – RELATO DE CASO


Ketheryn Adna Souza de Almeida
Fernanda Bomfati
Vando de Souza Junior
Ramon Alves Mendes
Janaira Crestani Lunkes
Carlos Augusto Cadamuro Kumata
Fernanda Alonso Rodriguez Fleming
Raul Caye Alves Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081023>

CAPÍTULO 24.....208

ZINGIBER OFFICINALE NA HIPERÊMESE GRAVÍDICA, NÁUSEA E VÔMITO: UMA REVISÃO

Rachel Melo Ribeiro
Natália Carvalho Fonsêca
Ana Beatriz Coelho Mendes
Águida Shelda Alencar Santos
Felipe Feitosa Silva
Ivania Corrêa Madeira
Maryane Belshoff de Almeida
Thaís Abreu Borges
Thayna Matos de Sousa
Leticia da Silva Ferreira
Rafael Cardoso Carvalho
Marilene Oliveira da Rocha Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081024>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 224

ÍNDICE REMISSIVO..... 225

CAPÍTULO 10

GASTRECTOMIA LAPAROSCÓPICA EM CÂNCER GÁSTRICO INCIPIENTE

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 19/08/2021

Beatriz Ribeiro Coutinho de Mendonça Furtado

Faculdade de Medicina Nova Esperança
João Pessoa – PB
<http://lattes.cnpq.br/2578381620264325>

Camila Jales Lima de Queiroz

Centro Universitário de João Pessoa
João Pessoa – PB
<http://lattes.cnpq.br/8651054757219219>

Emily Bruna Soares Rodrigues

Faculdade de Medicina Nova Esperança
João Pessoa – PB
<http://lattes.cnpq.br/4004684312742830>

Flaviana Ribeiro Coutinho de Mendonça Furtado

Faculdade de Medicina Nova Esperança
João Pessoa – PB
https://wwws.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=D9FBC759BF22ED63901C801335524A91

Matheus Lima Dore

Faculdade de Medicina de Olinda
Olinda – PE
https://wwws.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=801774D307D382964F1F75379A70C5E5#

Rayanne Kalinne Neves Dantas

Hospital Universitário Lauro Wanderley
João Pessoa – PB
<http://lattes.cnpq.br/9995312239044253>

Rayanne Oliveira da Silva

Centro Universitário de João Pessoa
João Pessoa - PB
<http://lattes.cnpq.br/8414919053312679>

Renan Baracuhy Cruz Viana

Faculdade de Medicina Nova Esperança
João Pessoa – PB
<http://lattes.cnpq.br/7495748306293582>

RESUMO: **Introdução:** O câncer gástrico (CG) é uma das neoplasias mais frequentes no mundo, tendo a cirurgia como o único tratamento potencialmente curativo ou paliativo. O número de sobreviventes deste câncer está crescendo, refletindo aumento na melhoria do prognóstico, como resultado do diagnóstico precoce e avanços no tratamento. A gastrectomia laparoscópica, com seu manejo minimamente invasivo, revolucionou o tratamento do CG, principalmente para aqueles em estágios iniciais. **Objetivo:** refletir acerca do tratamento minimamente invasivo, através da gastrectomia laparoscópica, em casos de câncer gástrico incipiente. **Métodos:** Revisão bibliográfica de caráter qualitativo baseado nas leituras exploratórias e seletivas de artigos referentes ao tema proposto, publicados na base de dados Scielo e Google Acadêmico, no período de 2016 a 2021. **Resultados:** O tratamento do CG evoluiu consideravelmente nos últimos anos, onde a cirurgia laparoscópica vem sendo gradativamente aceita como opção para o tratamento do CG. Foi inicialmente aceito com procedimentos híbridos para gastrectomias subtotais e depois gastrectomias totais, que

é o procedimento que representa os maiores desafios. Ao contrário do que ocorre em estágios avançados, a cirurgia incipiente do CG está associada a um excelente prognóstico oncológico a longo prazo, com sobrevivência de até 90% em 5 anos. A cirurgia laparoscópica tem se mostrado segura, com menos dor, menos sangramento e menor tempo de recuperação, quando comparada à cirurgia aberta, na doença em estágio inicial. **Conclusão:** A gastrectomia laparoscópica oferece uma opção terapêutica segura e eficaz, com menor morbimortalidade operatória. Estes resultados apoiam a implementação da técnica na doença incipiente.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias gástricas, Gastrectomia, Laparoscopia.

LAPAROSCOPIC GASTRECTOMY IN INCIPIENT GASTRIC CANCER

ABSTRACT: Introduction: Gastric cancer (GC) is one of the most frequent neoplasms in the world, having surgery as the only potentially curative or palliative treatment. The number of survivors of this cancer is growing, reflecting an increase in improved prognosis as a result of early diagnosis and advances in treatment. Laparoscopic gastrectomy, with its minimally invasive management, revolutionized the treatment of GC, especially for those in its early stages. **Objective:** to reflect on the minimally invasive treatment, through laparoscopic gastrectomy, in cases of incipient gastric cancer. **Methods:** Qualitative literature review based on exploratory and selective readings of articles related to the proposed topic, published in the Scielo and Google Academic database, from 2016 to 2021. **Results:** The treatment of CG has evolved considerably in recent years, where laparoscopic surgery has been gradually accepted as an option for the treatment of GC. It was initially accepted with hybrid procedures for subtotal gastrectomy and then total gastrectomy, which is the procedure that represents the greatest challenges. Unlike what happens in advanced stages, incipient GC surgery is associated with an excellent long-term oncological prognosis, with a survival rate of up to 90% in 5 years. Laparoscopic surgery has been shown to be safe, with less pain, less bleeding and shorter recovery time when compared to open surgery in early stage disease. **Conclusion:** Laparoscopic gastrectomy offers a safe and effective therapeutic option, with lower operative morbidity and mortality. These results support the implementation of the technique in incipient disease.

KEYWORDS: Gastric neoplasms, Gastrectomy, Laparoscopy.

INTRODUÇÃO

O câncer gástrico, segundo Ferlay (2015) é um grande problema de saúde global, representando a quinta doença mais comum e a terceira causa mais comum de morte por câncer em todo o mundo, causando 723.000 mortes / ano, equivalente a 8,8% de todas as mortes relacionadas ao câncer (*apud* RECABARREN *et al*, 2021)

Plummer (2015) afirma que a infecção crônica por *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) é o fator de risco identificado com a associação mais forte para câncer de estômago, com aproximadamente 90% dos novos casos de câncer gástrico não cardíaco em todo o mundo (*apud* VENEGAS-OJEDA e AGÜERO-PALACIOS, 2021). Entretanto, Karimi (2014) adiciona outras etiologias para a patologia em questão, tais como: consumo de alimentos

ricos em sódio, nitrato e nitritos, dieta pobre em fibras, vitaminas e sais minerais de frutas e vegetais frescos, grandes quantidades de álcool e tabaco, além do alto índice de massa corporal, aumento da gordura abdominal e sedentarismo (*apud* SPRINGER *et al*, 2020).

Não há sintomas específicos do câncer de estômago. Porém, alguns sinais, como perda de peso e de apetite, fadiga, sensação de estômago cheio, vômitos, náuseas e desconforto abdominal persistente podem indicar tumor de estômago (BESAGIO *et al*, 2021). Em casos mais avançados identifica-se massa abdominal, anemia, sangramento ao evacuar (SOUZA,2019).

Geralmente tem uma sobrevida em 5 anos de 20%, devido ao seu diagnóstico tardio, porém em países com programas de rastreamento avançado eles alcançam uma sobrevida em 5 anos de 90%, desde que seja detectada sem invasão da camada muscular (MIYAHARA *et al*, 2007 *apud* MURILLO *et al*, 2020).

O câncer gástrico pode ser classificado de acordo com seu aspecto histológico ou macroscópico. Baseado na histologia se tem a classificação de Lauren, o qual subdivide a neoplasia nos subtipos difuso ou intestinal. Os difusos prevalecem em mulheres jovens e consistem em grupos pequenos de células em anel de sinete que não possuem glândulas, são pouco diferenciados e têm prognóstico menos favorável quando em comparação ao subtipo intestinal porque tem tendência a se alastrar pela submucosa. O subtipo intestinal é mais comum em homens, é tipicamente bem diferenciado e em geral manifesta-se a partir de um quadro pré-cancerígeno de possível identificação (TODESCATTO, 2017 *apud* BESAGIO *et al*, 2021).

A classificação macroscópica de Borrmann é a mais aceita ultimamente, sendo o tipo I a lesão polipoide, tipo II a lesão ulcerada, tipo III lesão ulcerada e infiltrativa e, por fim, tipo IV, correspondendo a lesão infiltrativa difusa (STELLA, 2016).

O diagnóstico definitivo é estabelecido através de biópsia endoscópica e o exame de escolha para o estadiamento é a tomografia computadorizada (TC), mas outros exames como a ecoendoscopia e a laparoscopia, também podem complementar essa avaliação (TODESCATTO, 2017).

A partir do diagnóstico, a conduta é definida de acordo com o estadiamento da doença, dada pela Classificação de Tumores Malignos (TNM), considerando o avanço do tumor primário, linfonodos acometidos e metástases. Essa classificação indicará as diferentes modalidades terapêuticas (MENDES *et al*, 2021).

METODOLOGIA

O presente estudo se trata de uma revisão integrativa a partir de uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica da literatura, com o objetivo de ordenar, sistematizar e incluir publicações anteriores para que possam ser analisadas de maneira aprofundada.

Em sequência, foram executados os seguintes estágios: delineamento da questão

norteadora, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos na revisão integrativa, discussão e interpretação dos resultados e apresentação da conclusão.

Para constituição da amostra, utilizou-se como fonte as bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, sendo coletados dados dos anos compreendidos entre 2016-2021.

A busca por artigos foi promovida através do emprego de três palavras chaves, indexadas no banco de Descritores de em Ciências as Saúde (DCS): “neoplasias gástricas”, “gastrectomia” e “laparoscopia”.

Seguidamente, critérios de elegibilidade de inclusão foram definidos a fim de promover a primeira triagem dos artigos selecionados após a busca inicial. São eles: texto completo, idioma (português, inglês e espanhol) e período (2017-2021). Posteriormente, foi realizada uma leitura do título e do resumo que permitiu realizar uma segunda triagem dessas referências, descartando aquelas que não se enquadram nos parâmetros de elegibilidade estabelecidos. Os critérios de exclusão delimitados pela pesquisa foram: artigos duplicados, estudos duplicados e trabalhos com abordagens divergentes do objetivo da pesquisa.

Os estudos que se enquadraram nos critérios de inclusão e não se fizeram descartáveis após utilização dos critérios de exclusão, foram lidos na íntegra.

RESULTADOS

Segundo Todescatto *et al* (2017), a anamnese aliada ao exame físico e a escuta qualificada frente às queixas do paciente, pode contribuir para identificar o diagnóstico precoce do câncer gástrico, tendo em vista a suspeita de neoplasia. São indicados alguns exames complementares, tais como: Endoscopia Digestiva Alta (EDA) com biópsia de lesões suspeitas e pesquisa da bactéria *H. pylori*, no intuito de esclarecer a suspeita de neoplasia gástrica. (*apud* SOUZA, 2019)

O tratamento cirúrgico no câncer gástrico vem ganhando reconhecimento como mecanismo de prognóstico favorável, com taxas de sobrevivência que vem cada vez mais aumentando, justamente em virtude da inserção de novas técnicas e melhorias dentro do processo operatório. Tal fato tem como resultado a prolongação da sobrevida do paciente, mesmo em casos que eram considerados incuráveis (RAMOS *et al*, 2019 *apud* MENDES *et al*, 2021).

A cirurgia minimamente invasiva por via laparoscópica ganhou popularidade e tornou-se o método padrão de abordagem de diversos procedimentos cirúrgicos (RAMOS *et al*, 2019 *apud* RAMOS *et al*, 2019).

De acordo com Daigle *et al* (2012), a dependendo da localização da lesão e do seu tamanho, o tipo de tratamento cirúrgico é indicado. Ressecções largas ou em cunha são preferidas para a maioria das lesões, mas gastrectomias parciais, subtotais ou totais devem ser ocasionalmente consideradas. A cirurgia de ressecção laparoscópica, que é menos invasiva que a cirurgia

tradicional, tem mostrado resultados semelhantes em termos de eficácia, segurança e permanência hospitalar (*apud* OLIVEIROS *et al*, 2021).

Segundo Judson *et al* (2017), algumas diretrizes sugerem que lesões menores que 5 cm são preferidas para o manejo laparoscópico. No entanto, as abordagens laparoscópicas expandiram suas indicações para lesões maiores, mas o que é importante é a experiência no manejo do câncer, que evita a ruptura durante a ressecção e obtém margens livres de lesões adequadas (*apud* OLIVEIROS *et al*, 2021).

Estudo realizado por Kitano *et al* (2002) demonstrou que os pacientes submetidos à gastrectomia laparoscópica experimentaram menos perda de sangue, menos dor pós-operatória, recuperação mais rápida e, o mais importante, resultados oncológicos semelhantes à cirurgia aberta (*apud* GARCIA E GONZÁLEZ, 2020). Entretanto, seu emprego trouxe dúvidas para Barchi *et al* (2019) acerca da possibilidade de se realizar adequadamente a complexa linfadenectomia envolvida nesses procedimentos.

A cirurgia laparoscópica nos tumores avançados sempre trouxe maior preocupação com relação à possibilidade de disseminação peritoneal pela manipulação dos tumores que acometem a serosa assim como a possibilidade de linfadenectomia incompleta de casos com alta probabilidade de acometimento linfonodal. (RAMOS *et al*, 2019).

Evidências coletadas no Ocidente, baseadas principalmente em estudos não randomizados, concluem que, em pacientes bem selecionados, a gastrectomia laparoscópica é segura e eficaz como uma abordagem para CG incipiente (GARCIA E GONZÁLEZ, 2020).

CONCLUSÃO

Analisados os dados obtidos neste estudo, é evidente que através de uma boa anamnese, levando em consideração as queixas clínicas do paciente, além de um adequado exame físico, é possível chegar ao diagnóstico precoce do câncer gástrico e, desta forma, mudar o curso da doença com o adequado tratamento, otimizando o prognóstico.

Isto posto, faz-se necessário profissionais da área da saúde bem preparados, capazes de identificar os sinais clínicos e sintomas da patologia, referenciando o paciente para centros de diagnósticos e, se preciso, para o devido tratamento.

Quanto ao tratamento, há evidência que a gastrectomia subtotal laparoscópica deve ser a escolha quando se trata do câncer gástrico incipiente.

REFERÊNCIAS

BRAGHETTO, Italo; et al. Lições aprendidas analisando complicações após gastrectomia total laparoscópica para câncer gástrico. **Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v.33, n.3, dez./2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202020000300307&lang=pt.

BESAGIO, B.P., *et al*, Câncer gástrico: Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.4, p. 16439-16450, jul./ago.2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Windows/Downloads/33889-86583-1-PB.pdf>

GARCIA, C., GONZÁLEZ, L., Cirurgia minimamente invasiva para câncer gástrico. Revista Cirurgia, Santiago, v.72, n.6, dez./2020. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-45492020000600589&lang=pt#B20

MENDES, C.P., *et al*. Relação entre estadiamento, tratamento e sobrevida de pacientes com câncer gástrico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.13, n.7, jul./2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8073/5143>

MURILLO, S.B., *et al*, Carcinoma gástrico: revisão bibliográfica. Medicina Legal da Costa Rica, Heredia, v.37, n.1, jan.-mar./2020. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100062&lang=pt#B2

OLIVEIROS, R., *et al*. Tumores estromais gastrointestinais gástricos (GIST), série de casos. **Jornal Colombiano de Gastroenterologia**, Bogotá, v.36, n.2, jun/2020. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572021000200172&lang=pt#B16

RAMOS, M.F.K.P., *et al*. Cirurgia minimamente invasiva do câncer gástrico: mudança de paradigma. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abcd/a/QtHNtrrJHdyw4zWdCt7PBzd/?format=pdf&lang=pt>

RECABARREN, M.G., Ecoendoscopia no estadiamento do câncer de esôfago e estômago. **Jornal Argentino de cirurgia**, vol. 113, n.1, abr./2021. Disponível em: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2250-639X2021000100032&lang=pt#B4

SOUZA, M.S.R., Câncer gástrico: um olhar multidisciplinar frente ao diagnóstico precoce. **Revista Intersaúde**, Botucatu, v.1, n.1, set./2019. Disponível em: http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/112/67

SPRINGER, S.R.A.S., *et al*, Perfil do paciente com câncer gástrico do Instituto Nacional do Câncer. Enfermagem Global, Murcia, v.19, n.58, abr./2020. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200002&lang=pt#B8

STELLA, I.V., Câncer avançado de estômago. **Manual de endoscopia digestiva – diagnóstica e tratamento**, Rio de Janeiro, cap. 26, 2016. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=heJDDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT355&dq=c%C3%A2ncer+g%C3%A1strico+bormann&ots=JcHYVb0pHu&sig=HBw_2sg32MwllW36cj-IngIQzyU#v=onepage&q=c%C3%A2ncer%20g%C3%A1strico%20bormann&f=false

TODESCATTO, A.D., *et al*, Câncer gástrico. Biblioteca Virtual em Saúde, Porto Alegre, v.38, n. 6, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-883263>

VENEGAS-OJEDA, O., AGÜERO-PALACIOS, Y.D., Tendência da taxa de mortalidade por câncer gástrico no Peru: modelo de regressão segmentada de 1995 a 2013. **Jornal da Faculdade de Medicina Humana**, Lima, v.21, n.1, jan.-mar./2021. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100028&lang=pt#B11

WILCHES, Ricardo Oliveiros. Estadiamento da laparoscopia no câncer gástrico. **Jornal Colombiano de Cancerologia**, Bogotá, v.21, n.4, out./dez./2017. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-90152017000400185&lang=pt

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 4, 5, 6, 7, 9, 110
Agente Comunitário de Saúde 92, 93, 95
Automutilação 4, 11, 12
Automutilação Digital 4, 6, 8, 9, 11

B

Bilioma 48, 49, 52, 53, 54, 56, 57, 58

C

Câncer 27, 28, 29, 35, 37, 41, 79, 80, 81, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 150, 156, 166, 170, 171, 172, 173, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 207
CD40L 156, 157, 159, 161, 162, 164, 165, 167, 168
Cicatrização 114
Colangiocarcinoma 48, 49, 56, 58
Colo do Útero 170, 171, 172
Cólon Descendente 1, 2
Comportamento Suicida 91, 92, 93, 94, 95
CPNPC 27, 28, 29, 30

D

Diabetes Mellitus Gestacional 108, 109, 113
Diabetes na Gestação 108, 109, 112
Diagnóstico 1, 2, 3, 10, 19, 22, 27, 35, 36, 38, 48, 50, 55, 57, 58, 69, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 88, 89, 90, 99, 100, 101, 104, 108, 110, 112, 113, 138, 148, 170, 171, 172, 175, 179, 180, 184, 185, 192, 193, 205
Disparidades em Assistência à Saúde 97
Doença 13, 18, 20, 21, 24, 29, 34, 35, 36, 37, 39, 44, 45, 46, 49, 55, 56, 82, 83, 86, 87, 89, 98, 108, 109, 112, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 141, 148, 150, 173, 175, 188, 193, 204

E

Educação em Saúde 115, 132, 135
Educação Médica 60, 70, 105
EGFR 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33
Encapsulado 48, 51, 53, 57, 58

Endometriose 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47

Equipe Multiprofissional 146, 148

Estratégia Saúde da Família 170

Estudante de Medicina 60

F

Feridas Crônicas 114

Flow Cytometry 156, 164, 165, 169

G

Gastrectomia 85, 86, 88, 89

Genética 27, 36, 47, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 190, 191, 193, 194, 224

Gestão do Cuidado 91, 92, 93, 94

GIST 2, 80, 81, 82, 83, 90, 204, 205, 206, 207

Gravidez 109, 110, 111, 112, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 219, 220

H

Hiperêmese Gravídica 208, 209, 210, 211, 213, 219

I

Idosos 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 92

Imatinibe 82, 204, 205, 206, 207

Infarto do Miocárdio 97, 107

Infertilidade 34, 35, 36, 39, 42

Intervenção Farmacêutica 146, 148, 150, 152, 154

K

Klatskin 48, 49, 50, 54, 55, 56, 57, 58

L

Laparoscopia 86, 87, 88, 90

Laparotomia 205, 206

Leiomioma 1, 2, 3

Lesão Tecidual 114

M

Membranas Bioativas 114, 115, 116, 118, 120

MFC 60, 61, 66, 67, 69

N

Nanopartículas 114

Necessidades em Saúde 60

Neoplasia do Trato Gastrointestinal 79, 80, 81

Neoplasias Gástricas 86, 88

O

Oncogeriatría 80

Oncologia 65, 79, 146, 148, 152, 154, 170

P

Pacientes Idosos 79, 80

Painel 179, 180, 183, 189, 190, 191, 192, 193

Perihilar 48, 49, 55

Platelet 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169

Platelets-leucocyte aggregate 156

Prevenção 5, 37, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 107, 109, 115, 132, 137, 138, 170, 172, 179, 193, 208, 210, 216, 217, 219, 220

Prevenção Primária 138, 170

Promoção da Saúde 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

R

Redes Sociais 4, 6, 8, 11, 140, 142, 143, 173

Retroperitônio 205

S

Segurança do Paciente 146, 147, 148, 149, 153, 154, 155

Sistema Único de Saúde 61, 71, 73, 77, 97, 102, 103, 116

SUS 60, 61, 69, 70, 102, 103, 105, 171

T

T790M 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33

Teorias em Saúde 132

Transtorno Mental 4, 6, 11

Tumor 1, 2, 48, 49, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 82, 87, 152, 157, 161, 162, 165, 166, 167, 187, 188, 199, 201, 203, 204, 205, 206, 207

Tumor Estromal Gastrointestinal 2, 81, 204, 206, 207

V

Violência Contra o Idoso 72

Violência Sexual 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Z


Zingiber officinale 208, 209, 211, 213, 219, 221, 222, 223


MEDICINA:


LONGE DOS HOLOFOTES,


PERTO DAS PESSOAS

3

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br





MEDICINA:


LONGE DOS HOLOFOTES,


PERTO DAS PESSOAS

3

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

