

MEDICINA:

LONGE DOS HOLOFOTES,

PERTO DAS PESSOAS

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



MEDICINA:

LONGE DOS HOLOFOTES,

PERTO DAS PESSOAS

**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

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
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 /
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 978-65-5983-564-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.645210810>

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

A EXPERIÊNCIA DE ACOMPANHAR OS PAIS NO FINAL DE VIDA: UM OLHAR SOBRE OS FILHOS DE PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

Jade Silveira da Rosa

Mariana Calesso Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108101>

CAPÍTULO 2..... 14

AÇÃO DO MINÉRIO DE FERRO COMO AGENTE POTENCIALIZADOR DE VÍRUS ENTÉRICO NA ÁGUA DE ÁREAS AFETADAS PELO ROMPIMENTO DE BARRAGEM DE MINERADORA EM MINAS GERAIS, BRASIL

Maria Célia da Silva Lanna

Edgard Gregory Torres Saravia

Rafael Aldighieri Moraes

Regina Aparecida Gomes Assençõ

Juliana Virgínia Faria Pereira

Estevan Rodrigues dos Santos Neto

Iago Hashimoto Sant'Anna

Mariana Moreira

Letícia Teresinha Resende

Sheila Drumont

Ludymyla Marcelle Lima Silva

Gislaine Fongaro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108102>

CAPÍTULO 3..... 21

ACHADO DE TUBERCULOSE MILIAR EM PACIENTE POUCO SINTOMÁTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Julia Ribeiro Romanini

Gabriel Nogueira Zuntini

Sarah Fernandes Pereira

Renata Silvia da Silva Amoroso Luque

Luciana Marques da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108103>

CAPÍTULO 4..... 28

AFETO E SUAS MANIFESTAÇÕES: IMPACTO DO COVID19 NA SAÚDE MENTAL DOS BRASILEIROS

Carolina Ferraz Santos Sampaio

Nirvana Ferraz Santos Sampaio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108104>

CAPÍTULO 5..... 35

AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR DE SEGUIMENTO EM TERAPIA INTENSIVA – HUOP

Aline Vaneli Pelizzoni

Amaury Cezar Jorge
Bruna Freire Ribeiro
Cristiane de Godoy Sartori Zimmer
Claudia Rejane Lima de Macedo Costa
Daniela Prochnow Gund
Érica Fernanda Osaku
Jaquiline Barreto da Costa
Jefferson Clayton da Silva Oliveira
Pedro Henrique de Araújo
Sheila Taba
Tarcísio Vitor Augusto Lordani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108105>

CAPÍTULO 6..... 44

ANGIOMIXOMA SUPERFICIAL DE VULVA – RELATO DE CASO

Bruno Gustavo dos Santos
Bruno Rosa de Souza
Gustavo Antônio de Paula Prado
Henrique Barbosa de Abreu
Henrique Serra de Mello Martins
Viviane Rezende de Oliveira
Ceres Nunes de Resende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108106>

CAPÍTULO 7..... 48

ATENDIMENTO VIRTUAL A FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS PELA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karla Corrêa Lima Miranda
Niveamara Sidrac Lima Barroso
Simone Maria Santos Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108107>

CAPÍTULO 8..... 52

AVALIAÇÃO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER COM CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO BÁSICA EM UM MUNICÍPIO DO SUL DE MINAS GERAIS: ESTUDO OBSERVACIONAL

Luiza Betiolo Martins
Breno Aires de Souza
Paloma Oliveira de Vasconcelos
Gabriela Itagiba Aguiar Vieira
Flávio Bittencourt

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108108>

CAPÍTULO 9..... 63

CARACTERIZAÇÃO DE DUAS PLATAFORMAS DE REGISTRO DE PROTOCOLO PARA REVISÃO DE ESCOPO

Mauro Leno Rodrigues de Souza

Janaína de Oliveira e Castro
Celsa da Silva Moura Souza
Flávia Tavares Silva Elias
Erica Tatiane da Silva
Erika Barbosa Camargo
Edson de Oliveira Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108109>

CAPÍTULO 10..... 73

CASE REPORT: GRADE II NEUROENDOCRINE TUMOR OF THE ILEUM

Ana Clara Vieira Alexandre
Janaína Gatto
Julio Cesar Zanini
Ivana Willington
Nathalia Kauka Cardoso
Gabriel Brisot
Diego Aparecido Gaspar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081010>

CAPÍTULO 11 75

CONSIDERAÇÕES SOBRE A EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA DE PARKINSON NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

João Pedro Belchior Santos
Francielly Baêta Lacerda
Leandro Almeida de Oliveira
Larissa Regina Bellato
Marcos Gonçalves Santana
Shana Pereira de Lima Lana
Kemile Albuquerque Leão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081011>

CAPÍTULO 12..... 86

DOENÇA DE NIEMANN-PICK EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO

Cristian Walter Bravo
Afanásio D'assunção da Cunha Lisboa
Afonso Virgulino de Oliveira Neto
Erick Jardel Mendes Pereira
Rafael Bruno
Ismael Nobre de Sena Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081012>

CAPÍTULO 13..... 91

ESTRESSE E SUAS CONSEQUÊNCIAS EM PROFISSIONAIS DE MEDICINA: DA GRADUAÇÃO À LINHA DE FRENTE DA PANDEMIA DE COVID-19

Nicole Zanzarini Sanson
André Guizelini Ferreira da Silva
Carolina Fernanda Machado

Clarissa Brettas Moraes
Daniela Santos Tavares
Isabela Camargo Prizon
Isadora Ignácio Lourenço
Karen Pereira Rocha
Lorena Moreira Lavoyer
Marina Guerra Rotelli
Olívian Machado Rodrigues
Otávio Augusto Silva
Renata Kanaan Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081013>

CAPÍTULO 14..... 95

FÁRMACO UTILIZADO NA PRÁTICA CLÍNICA E SUA RELAÇÃO COM O HIPOTIREOIDISMO: A AMIODARONA E O EFEITO WOLFF-CHAIKOFF

Bárbara Garcia Carmo Rodrigues
Carolina Crespo Istoe
Claudia Caixeta Franco Andrade
Joana Evangelista Amaral
Julia Batista de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081014>

CAPÍTULO 15..... 102

GASTRODUODENOPANCREATECTOMIA: AVALIAÇÃO DA CASUÍSTICA DE UM SERVIÇO DE CIRURGIA ONCOLÓGICA DE MACEIÓ EM 5 ANOS

Amanda Lira dos Santos Leite
Aldo Vieira Barros
Oscar Cavalcante Ferro Neto
Filipe Augusto Porto Farias de Oliveira
Claudemiro de Castro Meira Neto
Diego Windson de Araújo Silvestre
Tainá Santos Bezerra
Thiago Yamamoto Amaral
Alberson Maylson Ramos da Silva
Elson Alexandro Cordeiro Folha Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081015>

CAPÍTULO 16..... 109

HEMIPLECTOMIAS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA: UMA SÉRIE DE CASOS

Ana Júlia Marquez Pajuaba
Carla Aparecida Pinheiro
Marcelo Bueno Pereira
Roberto Reggiani
Paulo Henrique de Sousa Fernandes
Michel Jamil Chebel
Marcelo Augusto Faria de Freitas

Camila Leles Nascimento
Kelly Martins Kawakami
Gustavo Braga Faria

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081016>

CAPÍTULO 17..... 113

INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES DE PACIENTES COM CRITÉRIOS PARA CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL DE NÍVEL TERCIÁRIO

Raquel Lie Okoshi
Flávia Yumi Ataka
Yuri Louro Bruno de Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081017>

CAPÍTULO 18..... 122

INFLUÊNCIA DA PRÁTICA CORPORAL CHINESA LIAN GONG NA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS

Luiz Felipe Ginuino Albuquerque
Larissa Silva Sarmiento
Tatyane Cavalcante Cordeiro de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081018>

CAPÍTULO 19..... 135

INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL POR MELANOMA METASTÁTICO EM INTESTINO DELGADO - RELATO DE CASO

Fernanda Alonso Rodriguez Fleming
Ketheryn Adna Souza de Almeida
Vinícius Pessoa Galvão
Marcelo Sá de Araújo
Jadivan Leite de Oliveira
Joana de Souza Lopes
Júlia Alonso Lago Silva
Elvira Alonso Lago

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081019>

CAPÍTULO 20..... 140

MEDICINA & MÍDIA: USO E ACESSO A ESPAÇOS VIRTUAIS NO ÂMBITO DA SAÚDE

Nara Moraes Guimarães
Vitor Hugo Ramos Alves
Letícia Martins Bertati
Milena Ferreira Bessa
Leonice Domingos dos Santos Cintra Lima
Danila Fernanda Rodrigues Frias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081020>

CAPÍTULO 21..... 149

METODOLOGIAS ALTERNATIVAS DE ENSINO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA

ADOLESCÊNCIA: DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO EDUCACIONAL

Gabrielle Souza Santos
Marcelly Martins Alves
Genilda Vicente de Medeiros Manoel
Lídia Raquel Freitas
Daniele Coutinho Pereira de Sousa
Thayana de Oliveira Vieira
Isabella de Lara Rosa da Silva
Giovanna Faleiro Dias Techio
Marcos Alexandre Borges de Souza
Giselle Gabriele Ramos Queiroz
Daniele Chaves Maximo da Silva
Helena Portes Sava de Farias
Alessandra Felix Andre Braga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081021>

CAPÍTULO 22..... 160

METODOLOGIAS ATIVAS NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS EM ESPECIAL NA REGIÃO DO NORDESTE

Lucas Nogueira Fonseca
Patrícia Maria Santos Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081022>

CAPÍTULO 23..... 165

PADRÃO DE CRESCIMENTO ATÉ AOS 24 MESES DE IDADE CORRIGIDA DE PREMATUROS ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DA CRIANÇA DE ALTO RISCO (ACAR)

Rita de Cassia Fuga Berteli Fontes
Amanda Vilas Boas Siqueira Nicodemo
Rafaella Ribeiro de Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081023>

CAPÍTULO 24..... 179

POST-GENETIC TEST RESULT ANXIETY AND DEPRESSION IN ONCOLOGIC PATIENTS SUSPECTED FOR HEREDITARY BREAST AND OVARY CANCER (HBOC) OR LYNCH SYNDROME (LS)

Francisca Fernanda Barbosa Oliveira
Maria Júlia Barbosa Bezerra
Isabelle Joyce de Lima Silva-Fernandes
Deysi Viviana Tenazoa Wong
Paulo Goberlânio de Barros Silva
Clarissa Gondim Picanço de Albuquerque
Flávio da Silveira Bitencourt
Rosane Oliveira de Santana
Marcos Venício Alves Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081024>

CAPÍTULO 25	182
RÉGUA ALIMENTAR E AROMATERAPIA: INTERVENÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA MUNICIPAL JOSÉ GALETTI	
Isadora Carvalho Almeida	
Gabriel Muniz Manholer	
Gabriela de Paula Machado	
Patrícia Fante de Oliveira	
Mayara Martins dos Santos	
Rafael Bayouth Padial	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081025	
CAPÍTULO 26	187
RELATO DA PRIMEIRA GASTRECTOMIA PARCIAL ROBÓTICA, PARA TRATAMENTO DE UM CÂNCER GÁSTRICO, NO ESTADO DO PARANÁ	
Flávio Daniel Saavedra Tomasich	
Ewerson Luiz Cavalcanti e Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081026	
CAPÍTULO 27	191
SARCOMA DE KAPOSI EM CRIANÇAS VIVENDO COM HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS SINTOMAS E FISIOPATOLOGIA	
Matheus Corrêa	
Julia Wolff Barretto	
Luanna Maria Gusso Caneppele	
Oona Salomão Erdmann	
Rogerio Saad Vaz	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081027	
SOBRE O ORGANIZADOR	195
ÍNDICE REMISSIVO	196

ACHADO DE TUBERCULOSE MILIAR EM PACIENTE POUCO SINTOMÁTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 24/08/2021

Julia Ribeiro Romanini

Acadêmica e aluna da Iniciação Científica (FUNADESP) do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá – UNIC
Universidade de Cuiabá – UNIC
Cuiabá, Mato Grosso

Gabriel Nogueira Zuntini

Acadêmico do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC)
Universidade de Cuiabá – UNIC
Cuiabá, Mato Grosso

Sarah Fernandes Pereira

Acadêmica do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC)
Universidade de Cuiabá – UNIC
Cuiabá, Mato Grosso

Renata Silvia da Silva Amoroso Luque

Docente da Universidade de Cuiabá (UNIC)
Universidade de Cuiabá – UNIC
Cuiabá, Mato Grosso

Luciana Marques da Silva

Docente da Universidade de Cuiabá (UNIC)
Universidade de Cuiabá – UNIC
Cuiabá, Mato Grosso

RESUMO: Este artigo apresenta um relato de experiência de alunos do 9º semestre do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá em que os acadêmicos estagiando na rede

de atenção básica tiveram a oportunidade de atender um homem de 64 anos tendo como principal queixa um nódulo na região cervical esquerda, há aproximadamente 20 anos, de caráter endurecido e indolor, porém com maior evolução em 2 meses. Além disso, com queixas de leve desconforto respiratório, negando tosse e febre. Para melhor avaliação foi solicitada tomografia computadorizada (TC) de tórax, nesta sendo observado comprometimento de padrão miliar sugerindo processo inflamatório infeccioso específico, típico de tuberculose (TB) miliar. Este achado causou preocupação, pois o paciente não havia clínica compatível com o diagnóstico. Assim foram solicitados baciloscopia de escarro e prova tuberculínica (PPD), observando resultado negativo nas 2 amostras de escarro, porém, PPD apresentando forte reator, confirmando o diagnóstico de tuberculose miliar. Além disso foi realizado teste rápido para HIV com resultado não reagente. O caso é relevante, visto que, baseado em pesquisas sobre o tema, a maioria dos pacientes com este diagnóstico possuem manifestações clínicas típicas, influenciando diretamente na qualidade de vida do indivíduo, o que não foi observado no paciente em questão. Sendo assim, o objetivo deste artigo é relatar a experiência de um caso atípico e desafiador de um paciente pouco sintomático com diagnóstico confirmado de tuberculose miliar.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção básica; relato de experiência; tuberculose miliar.

FINDING OF MILIARY TUBERCULOSIS IN A MILDLY SYMPTOMATIC PATIENT: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: This article shows an experience report of students in the 9th semester of the Medicine course at the University of Cuiabá in which students internships in the primary care network had the opportunity to care for a 64-year-old man whose main complaint was a nodule in the left cervical region, for approximately 20 years, with a hardened and painless character, but with greater evolution in 2 months. In addition, with complaints of mild respiratory discomfort, denying cough and fever. For a better evaluation, a computed tomography (CT) scan of the chest was requested, in which a miliary pattern involvement was observed, suggesting a specific infectious inflammatory process, typical of miliary tuberculosis (TB). This finding caused concern, as the patient had no clinic compatible with the diagnosis. Thus, sputum smear microscopy and tuberculin test (PPD) were requested, with a negative result in the 2 sputum samples, however, PPD showed a strong reactor, confirming the diagnosis of miliary tuberculosis. In addition, a rapid HIV test was performed with a non-reactive result. The case is relevant, since, based on research on the subject, most patients with this diagnosis have typical clinical manifestations, directly influencing the individual's quality of life, which was not observed in the patient in question. Therefore, the objective of this article is to report the experience of an atypical and challenging case of a patient with little symptoms with a confirmed diagnosis of miliary tuberculosis.

KEYWORDS: Primary care; experience report; miliary tuberculosis.

INTRODUÇÃO

A tuberculose miliar é uma forma grave de tuberculose que se caracteriza pela disseminação do *Mycobacterium tuberculosis*, em alguns casos acomete apenas o pulmão (forma pulmonar), mas a maioria dos pacientes identificados com a forma miliar apresentam acometimento extrapulmonar, envolvendo a via linfo-hematogênica. Tem este nome devido a presença de diversos granulomas em formato de milho ao exame de imagem. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2019) (CHARMA, MOHAN e CHARMA, 2016)

Países em desenvolvimento são os principais afetados pela TB em geral e vêm lutando há anos, principalmente desde a crise sanitária pelo HIV, para que haja um controle desta doença em que a cura já é existente. Assim, foram planejados importantes estratégias no controle, inclusive no Brasil, mas é notável que o diagnóstico se torna difícil pela ampla sintomatologia apresentada em cada forma, sendo necessário realizar buscas ativas em sintomáticos respiratórios, principalmente em infectados pelo HIV, moradores de rua e privados de liberdade. Além disso a demora pela busca de ajuda leva a estes indivíduos a contaminarem outras pessoas. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2019)

Deve-se realizar busca ativa em todo sintomático respiratório com tosse perdurando por 3 semanas ou mais, sendo necessário a investigação por meio de exames bacteriológicos. O diagnóstico deve ser feito de forma minuciosa valorizando cada sintoma relatado por ter diferentes apresentações clínicas a depender do grau de acometimento.

(MINISTERIO DA SAÚDE, 2019)

A forma pulmonar divide-se em primária, pós-primária (ou secundária) e miliar. A primária ocorre após o primeiro contato com o bacilo de Koch e é mais comum em crianças. A forma pulmonar pós-primária ocorre após a primo-infecção e pode ocorrer em qualquer faixa etária, tem como principal sintoma a tosse produtiva ou seca, com ou sem sangue, além disso pode haver febre vespertina, sudorese noturna e anorexia. (PINHO, et al, 2014) (SIMÕES, et al, 2009) (BARMAN, et al, 2017)

A TB miliar ocorre tanto na forma primária ou pós primária e apresenta-se com um aspecto radiológico pulmonar específico, sendo uma forma grave ocorrendo mais comumente em imunocomprometidos (HIV em fase avançada). Também pode ocorrer em pacientes com fatores de risco como usuários de drogas, alcoólatras, tabagistas, doentes crônicos e imunossuprimidos em geral. Sua apresentação clínica é geralmente inespecífica. Pode apresentar febre de origem obscura ou como uma doença crônica em idosos, além de astenia, tosse e emagrecimento em 80% dos acometidos. Pode-se notar hepatomegalia (35%) e alterações no sistema nervoso central (30%). (MINISTERIO DA SAÚDE, 2019) (CHARMA, MOHAN e CHARMA, 2016) (PINHO, et al, 2014) (SIMÕES, et al, 2009)

Existem diversas formas de diagnosticar a tuberculose, sendo o exame microscópico direto pela baciloscopia de escarro uma das mais importantes principalmente por mostrar os casos bacilíferos (responsáveis pela cadeia de transmissão), entretanto nos casos de TB miliar, a maioria dos pacientes não apresentam tosse produtiva, sendo difícil o diagnóstico. Pode ser utilizado também a cultura para micobactéria, um método com alta especificidade e sensibilidade principalmente nos casos de baciloscopia negativa. (PINHO, et al, 2014) (SIMÕES, et al, 2009) (RABAH, et al, 2017)

O exame de imagem é essencial para avaliação inicial e acompanhamento da tuberculose associado aos exames laboratoriais, sendo a radiografia de tórax um ótimo exame. Podem ser encontrados na forma miliar imagens nodulares opacas de distribuição difusa e generalizada e de diâmetro em torno de 2mm, porém este padrão pode não estar presente nas formas iniciais. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2019) (CHARMA, MOHAN e CHARMA, 2016) (RABAH, et al, 2017)

Atomografia computadorizada é ainda mais sensível para detalhar o comprometimento em órgãos e tecidos em que não é possível observar na radiografia. Na tuberculose miliar encontra-se opacidades retículo-micronodulares difusas de distribuição randômica devido disseminação hematogênica do MT pelo parênquima pulmonar. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2019)

Sendo assim, na TB miliar por ter apresentação sintomatológica ampla, o exame de imagem se torna ferramenta essencial para chegar ao diagnóstico, sendo a TC o exame para melhor avaliação. Além disso, não raramente apresenta teste tuberculínico, exame direto e cultura negativos, tornando o diagnóstico difícil e desafiador. (SIMÕES, et al, 2009)

O tratamento é realizado de forma assistida pela unidade primária a saúde e cursa

com os medicamentos propostos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), administrado durante 2 meses (fase intensiva) a Rifampicina, Isonizida, Pirazinamida e Etambutol (RIPE) e 4 meses de manutenção com Rifampicina e Isoniazida (RI). No caso da TB miliar pode haver necessidade de procedimentos invasivos e em alguns casos internação em unidades de terapia intensiva. (CHARMA, MOHAN e CHARMA, 2016)

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Os acadêmicos envolvidos neste relato são do 9º semestre do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá, situada na cidade de Cuiabá, Mato Grosso. Eles estão em período de estágio supervisionado e permaneceram por 8 semanas na rede de atenção básica, mais especificamente, na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro Despraído, prestando atendimento aos pacientes desta área de abrangência.

Durante o estágio os alunos foram responsáveis pelo acolhimento e atendimento dos pacientes na ESF, havendo supervisão de um preceptor da área médica para melhor decisão de condutas propedêuticas e terapêuticas. Após a consulta, os acadêmicos discutiam os casos com o preceptor a fim de entender melhor as possíveis medidas a serem tomadas individualmente para cada paciente, levando em conta suas condições socioeconômicas e ambientais.

Tratando-se de atenção primária a saúde, os atendimentos são diversos, desde gestantes até recém-nascidos e idosos, sendo um acompanhamento multidisciplinar focado na prevenção e promoção a saúde.

Neste período do estágio, houve a oportunidade de atendimento a um homem de 64 anos, hipertenso, tabagista 26 maços/ano e comerciante, que trabalhava com venda de espetos assados a carvão. Apresentou como principal queixa um nódulo na região cervical esquerda, há aproximadamente 20 anos, de caráter endurecido, tamanho de 3cm, indolor, sem sinais flogísticos, porém com maior evolução nos últimos 2 meses. Além disso, queixou-se de leve desconforto respiratório, negando tosse e febre, com exame físico sem alterações.

Durante a discussão do caso houve questionamentos sobre as hipóteses diagnósticas, levando em consideração o tempo de surgimento do nódulo na região cervical e suas características, além da queixa respiratória, que necessitava de uma investigação aprofundada devido ao tempo de tabagismo do paciente. Foram solicitados exames laboratoriais como, hemograma, função renal e lipidograma, além de exames de imagem como USG da região cervical esquerda e TC de tórax para melhor avaliação do quadro. De imediato não houve conduta específica, já que o quadro do paciente era estável e não havia diagnóstico confirmado para iniciar nenhuma terapêutica.

O paciente voltou a ESF dois meses após, com as mesmas manifestações clínicas, para trazer o resultado da tomografia de tórax, a qual surpreendeu bastante a equipe médica.

A TC apontou comprometimento de padrão miliar nos campos pulmonares superiores, bronquiectasias de tração e distorção da arquitetura parenquimatosa adjacente, sugerindo processo inflamatório infeccioso específico, típico de tuberculose (TB) miliar. Este achado causou certos questionamentos e preocupação, pois o paciente não havia clínica compatível com o diagnóstico de TB, tão pouco conviveu com alguém com o diagnóstico da doença.

Por isso, foram solicitados exames específicos para tuberculose como baciloscopia de escarro e prova tuberculínica (PPD), sendo obtido resultado negativo nas 2 amostras de escarro, porém, PPD positivo de 17mm, caracterizado como forte reator, possibilitando a confirmação diagnóstica de tuberculose miliar. A ultrassonografia da cervical também solicitada ainda não foi realizada devido grande fila de espera no sistema único de saúde (SUS).

Após o diagnóstico de TB miliar, iniciou-se o esquema terapêutico recomendado pelo Ministério da Saúde, sendo um total de 6 meses, 2 meses de tratamento com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol e 4 meses de Rifampicina e Isoniazida. O paciente teve boa aceitação e adesão ao tratamento, retornando semanalmente a unidade para buscar os medicamentos, fazer avaliação e controle do peso corporal, que é essencial durante o tratamento. As observações feitas eram focadas no uso correto das medicações, além dos efeitos adversos que poderiam ser provocados. Felizmente o paciente se adequou bem ao tratamento, conseguindo finalizar corretamente no tempo esperado, sem maiores queixas.

Neste período, foram feitas orientações para mudança dos hábitos de vida, incluindo reeducação alimentar, início de atividade física e cessação do tabagismo, que é significativamente prejudicial à saúde, principalmente em um paciente tuberculoso. Além disso, a exposição à fumaça do carvão a qual o mesmo é exposto diariamente, também pode contribuir para sérios problemas pulmonares, influenciando diretamente na qualidade de vida.

Foi feito também a notificação do caso à vigilância de saúde, além da comunicação aos contactantes que residem na mesma casa para verificar os cartões de vacinação e possíveis sintomas que possibilitassem o diagnóstico precoce da tuberculose.

Por fim, os acadêmicos que prestaram atendimento a esse paciente tiveram a oportunidade de presenciar um caso clínico bastante raro, de manifestações clínicas inespecíficas, contribuindo significativamente para despertar o raciocínio clínico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, conduzido por um grupo de acadêmicos do 9o semestre do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC), onde os alunos confirmaram o diagnóstico de Tuberculose Miliar em um paciente pouco sintomático, fato pouco comum de se encontrar. Os alunos participaram de um estágio

supervisionado por 8 semanas, nos meses de janeiro e fevereiro de 2021, realizando práticas na atenção básica, na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro Despraiado, situado na cidade de Cuiabá, Mato Grosso, sendo utilizadas informações dos prontuários eletrônicos para resumo do caso.

CONCLUSÃO

Neste trabalho pretendeu-se mostrar todas as condutas realizadas pelos acadêmicos voltadas para a conclusão do caso, que tinha como objetivo a discussão e levantamento de hipóteses diagnósticas, levando em consideração todas as características do paciente. Essas discussões foram pensadas a partir de observações feitas durante o período em que os acadêmicos estiveram na instituição de ensino.

Desde o início, o caso instigou muito a todos devido o quadro clínico do paciente ser totalmente atípico, fato que motivou a continuar os questionamentos para resolução do quadro.

É relevante destacar a capacidade que todos os profissionais de saúde envolvidos no caso tiveram ao conduzir uma situação tão complexa e particular e que exige grande dedicação e persistência. Houveram grandes esforços dos discentes em estabelecer o vínculo e confiança nas condutas propostas pela Unidade de Saúde e construção de um cuidado que refletisse na melhor qualidade de vida do paciente.

Por isso, entende-se que as ações de saúde que visam beneficiar populações só podem ter sucesso com espírito multidisciplinar, com as responsabilidades naturalmente divididas.

Os principais fatores que dificultaram o andamento do caso foram: fatores comportamentais do paciente, o qual se mostrou impaciente em todas as conversas e, principalmente, a demora na coleta de exames solicitados devido alto demanda no sistema único de saúde.

Portanto, destaca-se que a experiência exigiu comprometimento e responsabilidade, bem como possibilitou a satisfação pelas contribuições significativas no processo de formação acadêmica dos alunos monitorados.

REFERÊNCIAS

1. BARMAN Bhupen *et al.* Miliary tuberculosis with pulmonary and extrapulmonary component complicated with acute respiratory distress syndrome. **Journal Of Family Medicine and Primary Care**, v. 6, n. 3, p. 688-690, jul./set. 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

3. PINHO Liliana, OLIVEIRA Sara, SERINO Josefina *et al.* Tuberculose miliar no século XXI: a propósito de um caso clínico. **Nascer e Crescer**, Portugal, vol XXIII nº 3,151-154, 2014.
4. RABAHI F Marcelo *et al.* Tuberculosis treatment. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, Brasília, v. 43, n. 6, p. 472-486, dez. 2017.
5. SIMÕES Sandra, SANTOS Arsénio, VAIO Teresa, *et al.* Tuberculose miliar e febre Q em doente imunocompetente. **Revista Portuguesa de Pneumologia**, Portugal, Volume 15, 325-329, March-April 2009.
6. SHARMA K Surendra, MOHAN Alladi, SHARMA Animesh. Miliary tuberculosis: A new look at an old foe. **Journal Of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases**, v. 3, p. 13-27, mar 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Afeto 28, 29, 30, 32, 33

Ambulatório 35, 36, 39, 40, 41, 45, 105, 165, 166, 167, 168, 176, 177

Amiodarona 77, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Angústia 7, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 48, 50, 51

Atenção Básica 21, 24, 26, 52, 53, 54, 55, 58, 59, 62, 158

Atenção Primária à Saúde 53, 124

B

Bases de Informação 63, 64, 65, 70

Burnout 92, 93, 94, 184, 186

C

COVID-19 28, 29, 48, 49, 50, 91, 92, 93, 94, 140, 141, 142, 146, 182, 183, 185

Cuidados Paliativos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

D

Detecção de Vírus 15, 16, 17

Doença de Niemann-Pick 86, 87, 88, 89, 90

Doença de Parkinson 75, 76, 79, 81, 84, 85

E

Efeito Medicamentoso 96, 97

Efeito Wolff-Chaikoff 95, 96, 97, 98

Epidemiologia 28, 75, 76, 78, 79, 82, 83, 84, 101, 177

Erros Inatos do Metabolismo 86

Esfingomielinase 86, 87, 88, 89

F

Família 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 24, 26, 30, 33, 40, 51, 52, 54, 62, 88, 114, 121, 132, 133, 152, 157, 183

Filhos Adultos 1, 3, 4, 8, 9

Fístula 102, 103, 104, 106, 107

G

Gastroduodenopancreatectomia 102, 103, 104, 105, 108

H

Hipotireoidismo 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

I

Idoso 10, 29, 122, 124, 125, 127

Incidência 2, 5, 11, 45, 61, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 95, 96, 98, 107, 113, 136, 137, 138, 172, 174, 177, 190, 191, 192

L

Luto 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 28, 29, 32, 33, 34, 114

M

Médicos 36, 81, 92, 93, 115, 121, 140, 144, 145, 146, 148, 167, 168, 175, 183

Melancolia 28, 29, 30, 32, 33, 34

Morbimortalidade 52, 54, 102, 103, 104, 107, 108, 165, 173, 176

Multidisciplinar 24, 26, 36, 42, 113, 114, 120, 127, 156, 185, 195

N

Neoplasm 73

O

Oncologia 1, 2, 10, 116, 187

P

Pâncreas 103, 106

Pandemia 28, 29, 30, 32, 33, 34, 48, 50, 91, 92, 93, 140, 141, 142, 143, 146, 182, 185

Precipitação de Ferro 15

Prevalência 6, 7, 42, 55, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 95, 96, 166, 167, 172, 173, 177, 191, 193, 194

Promoção da Saúde 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 127, 133, 157, 158, 159, 182, 183, 184, 185

Psicologia Hospitalar 48

Q

Qi gong 122, 123, 125, 130, 133

Qualidade Vida 113

R

Reabilitação 36, 37, 41, 42, 115, 124, 127, 131, 133, 144

Registro de Protocolo 63, 64, 66, 68, 69, 70

Relato de Experiência 21, 24, 25, 48, 50, 157, 159, 184

Revisão de Escopo 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72

Rompimento de Barragem de Minério 15

S

SARS-CoV-2 49, 92

Sistema Único de Saúde 25, 26, 52, 53, 54, 60, 62, 162, 184

Sofrimento Psíquico 48, 49, 50

T

Tireóide 95, 96, 97, 98, 100

Tuberculose Miliar 21, 22, 23, 25, 27

Tumor Neuroendocrine 73

Tumor of the Ileum 73

U

Unidade de Terapia Intensiva 36, 40, 42, 165, 171, 177

V

Visitas Virtuais 48, 50, 51

MEDICINA:

LONGE DOS HOLOFOTES,

PERTO DAS PESSOAS

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



MEDICINA:

LONGE DOS HOLOFOTES,

PERTO DAS PESSOAS

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

