

# MEDICINA:

Campo teórico, métodos e  
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(ORGANIZADOR)

5



# MEDICINA:

Campo teórico, métodos e  
geração de conhecimento

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

5



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 5

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

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

M489 Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 5 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0137-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.377222804>

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

Uma definição categórica sobre as Ciências Médicas, basicamente, gira em torno do aspecto do desenvolvimento de estudos relacionados à saúde, vida e doença, com o objetivo de formar profissionais com habilidades técnicas e atuação humanística, que se preocupam com o bem estar dos pacientes, sendo responsáveis pela investigação e estudo da origem de doenças humanas, e além disso, buscando proporcionar o tratamento adequado para a recuperação da saúde.

O campo teórico da saúde no geral é um pilar fundamental, haja vista que todo conhecimento nas últimas décadas tem se concentrado nos bancos de dados que fornecem investigações e métodos substanciais para o crescimento vertical e horizontal do conhecimento. Atualmente as revisões bibliográficas no campo da saúde estabelecem a formação dos profissionais, basta observarmos a quantidade desse modelo de material produzido nos trabalhos de conclusão de curso das academias, assim como nos bancos de dados internacionais, onde revisões sistemáticas também compõe a geração de conhecimento na área.

Assim, formação e capacitação do profissional da área da saúde, em sua grande maioria, parte de conceitos e aplicações teóricas bem fundamentadas que vão desde o estabelecimento da causa da patologia individual, ou sobre a comunidade, até os procedimentos estratégicos paliativos e/ou de mitigação da enfermidade.

Dentro deste aspecto acima embasado, a obra que temos o privilégio de apresentar em cinco volumes, objetiva oferecer ao leitor da área da saúde exatamente este aspecto informacional, isto é, teoria agregada à formação de conhecimento específico. Portanto, de forma integrada, a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, proporciona ao leitor produções acadêmicas relevantes abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas.

Desejo uma proveitosa leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

ANÁLISE DO AUMENTO DAS INTERNAÇÕES POR SARAMPO E DIMINUIÇÃO DA COBERTURA VACINAL NO PERÍODO DE 2010 A 2019 NO BRASIL

Yves Rangel Pereira

Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228041>

### **CAPÍTULO 2..... 11**

AVALIAÇÃO DO PERFIL ANTROPOMÉTRICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE UM GRUPO DE CORREDORES DE RUA DAS CIDADES DE JABOTICATUBAS E LAGOA SANTA - MINAS GERAIS

Nataly Ventura Dias

Beatriz Silva Pereira Bernucci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228042>

### **CAPÍTULO 3..... 22**

CARCINOMA BASOCELULAR: TRATAMENTO COM CIRURGIA DE ROTAÇÃO DE RETALHOS (CRR)

Aline Custódio Silva

Andrea Evelyn Silva Rios Saad

Bruna Silva Rios Saad

Ívena Botelho Fiuza

Laís Silva Rios Saad

Matheus Reginato Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228043>

### **CAPÍTULO 4..... 25**

CIRURGIA FUNCIONAL NO MELANOMA SUBUNGUEAL, QUAL O LIMITE?

Sarah Hulliane Freitas Pinheiro de Paiva

Luiz Fernando Martins Ferreira

Jadivan Leite de Oliveira

Lálya Cristina Sarmiento Freitas

Kássya Mycaela Paulino Silva

Kaique Torres Fernandes

Rafael Leal de Menezes

Priscila Ferreira Soto

João Paulo Morais Medeiros Dias

Débora Nobre de Queiroz Teixeira

Evelyn Bueno da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228044>

### **CAPÍTULO 5..... 33**

DERMATOFIBROSSARCOMA PROTUBERANS (DFSP) INGUINAL MULTI RECORRENTE: RESSECÇÃO AMPLA E RECONSTRUÇÃO COM RETALHO CUTÂNEO

## ABDOMINAL

Sarah Hulliane Freitas Pinheiro de Paiva  
Rafael Leal de Menezes  
Jadivan Leite de Oliveira  
Luiz Fernando Martins Ferreira  
Priscila Ferreira Soto  
Débora Nobre de Queiroz Teixeira  
João Paulo Morais Medeiros Dias  
Lálya Cristina Sarmiento Freitas  
Kássya Mycaela Paulino Silva  
Kaique Torres Fernandes  
Evelyn Bueno da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228045>

## **CAPÍTULO 6..... 44**

### **DOENÇA ONCOLÓGICA, MULTIDIMENSIONALIDADE E DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA ALÍVIO DA DOR**

Andreia Tanara de Carvalho  
Elizabeth Rosane Palharini Yoneda Kahl  
Rosane Maria Sordi  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Terezinha de Fátima Gorreis  
Flávia Giendruczak da Silva  
Adelita Noro  
Paula de Cezaro  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228046>

## **CAPÍTULO 7..... 53**

### **ENCEFALITE AUTOIMUNE NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA**

Vitória Lucchesi Ribeiro  
Rafaella Rossi Ferramenta de Souza  
Mariana Prado Severino  
Gabriel Stoinski Frutuoso  
Tercio de Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228047>

## **CAPÍTULO 8..... 56**

### **FÍGADO E SUA ATUAÇÃO NO METABOLISMO DOS LÍPIDIOS-BREVE REVISÃO**

Ana Cláudia Carvalho de Sousa  
Ismaela Maria Ferreira de Melo  
Valéria Wanderley Teixeira  
Álvaro Aguiar Coelho Teixeira  
Jaiurte Gomes Martins da Silva  
Lais Caroline da Silva Santos  
Marina Gomes Pessoa Baptista

Carolina Arruda Guedes  
Maria Vanessa da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228048>

**CAPÍTULO 9..... 64**

**INGUINODINIA APÓS TÉCNICA DE LICHTENSTEIN E TÉCNICAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS (TEP E TAPP): REVISÃO SISTEMÁTICA**

Mariana Fonseca Guimarães  
Cirênio de Almeida Barbosa  
Ronald Soares dos Santos  
Weber Chaves Moreira  
Tuian Santiago Cerqueira  
Marcela de Matos Assunção

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228049>

**CAPÍTULO 10..... 77**

**INTERRELAÇÕES DA VIOLÊNCIA, TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E IDEAÇÃO SUICIDA**

Tiago Medeiros Sales  
Raimunda Hermelinda Maia Macena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280410>

**CAPÍTULO 11 ..... 89**

**NEUROSSÍFILIS COM ACOMETIMENTO MESENCEFÁLICO: RELATO DE CASO**

Juliana Oliveira de Almeida  
Renata Soares Ferreira  
Kirsten Araujo Melo  
Allef Roberto Gomes Bezerra  
João Vitor Nunes Sobreira Cruz  
Pedro Thiago Simões Ferreira  
Alice Cavalcante de Almeida Lins  
Bruna Acioly Leão  
Fernando Tenório Gameleira  
Patrícia Pereira Nunes Ribeiro  
Nayra Roberta Sales Salvador

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280411>

**CAPÍTULO 12..... 98**

**O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Bruna Sayuri Oyadomari  
Alecssander Silva de Alexandre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280412>

**CAPÍTULO 13..... 111**

**PERFURAÇÃO INTESTINAL INTRAÚTERO DEVIDO ÍLEO MECONIAL POR FIBROSE**

## CÍSTICA

Ariana Pinheiro Caldas  
Rachel Roana  
Walthon Pereira Miranda Jr  
Denise Caldas Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280413>

## **CAPÍTULO 14..... 113**

### **PROJETO VOLUNTÁRIO DO DIRETÓRIO ACADÊMICO PAULO MENDES: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Lanúzia do Nascimento Moura  
Júlia Lima Vieitas  
Maria Fernanda Saka Moreira Dornellas  
Rodrigo Cesar Carvalho Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280414>

## **CAPÍTULO 15..... 117**

### **RELATO DE EXPERIÊNCIA NA MONITORIA DO MÓDULO DE NUTROLOGIA**

Lucas Carvalho Vasconcelos  
Pedro Edson Martiniano Lopes  
Laryssa Loá Martins pinto  
Maria Beatriz Aguiar Chastinet  
Lara Vasconcelos  
Luiz Barbosa Da Silva Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280415>

## **CAPÍTULO 16..... 119**

### **TRATAMENTO MULTIMODAL DO CÂNCER ORAL COM A MICROCIURURGIA RECONSTRUTORA E A RADIOTERAPIA ADJUVANTE USANDO RETALHOS MICROCIURÚRGICOS DIFERENTES: UMA SÉRIE DE CASOS**

Wilber Edison Bernaola-Paredes  
Mônica Lúcia Rodrigues  
Henrique Perez Carvalho  
Fernando dos Santos Bittencourt  
Sergio Leonardo Favareto  
Arthur Ferrari de Arruda  
Henrique Rocha Mazorchi Veronese  
Felipe D'Almeida Costa  
Nicholas Pascuotte Filippetti  
Hugo Fontan Kohler  
José Guilherme Vartanian  
Antônio Cássio Assis Pellizzon

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280416>

## **CAPÍTULO 17..... 134**

### **INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL POR ADENOCARCINOMA: RELATO DE CASO**

Tássia Faller Tetemann

Rovena Onofre dos Santos  
Taynara Oliveira Sena  
Stéfany Jacobsen  
Victor Delevedove Mendes  
Leandro José Krause Binda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280417>

<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>139</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>140</b>

## INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL POR ADENOCARCINOMA: RELATO DE CASO

Data de aceite: 01/04/2022

Data de submissão: 23/02/2022

### **Tássia Faller Tetemann**

Centro Universitário do Espírito Santo –  
UNESC  
Colatina – ES  
<http://lattes.cnpq.br/2701367110645054>

### **Rovena Onofre dos Santos**

Centro Universitário do Espírito Santo –  
UNESC  
Colatina – ES  
<http://lattes.cnpq.br/8825220194342251>

### **Taynara Oliveira Sena**

Centro Universitário do Espírito Santo –  
UNESC  
Colatina – ES  
<http://lattes.cnpq.br/1274874848982084>

### **Stéfany Jacobsen**

Centro Universitário do Espírito Santo –  
UNESC  
Colatina – ES  
<http://lattes.cnpq.br/5903134022106716>

### **Victor Delevedove Mendes**

Centro Universitário do Espírito Santo –  
UNESC  
Colatina – ES  
<http://lattes.cnpq.br/9644436954572286>

### **Leandro José Krause Binda**

Hospital Maternidade São José – HMSJ  
Colatina – ES  
<http://lattes.cnpq.br/3207321547492014>

**RESUMO:** A intussuscepção pode ser definida quando o segmento proximal do intestino (intussuscepto) invagina-se dentro do segmento distal (intussusceptado). Afeta qualquer parte do trato gastrointestinal, sendo mais frequente no intestino delgado. A dor abdominal é o sintoma mais comum, seguido por náuseas, vômitos e consequente perda ponderal. Se identificado tardiamente, pode estar clinicamente avançado, causando obstrução e isquemia. Em 80 a 90% dos casos, as neoplasias são as principais etiologias notadas, quase sempre, durante a cirurgia de reparo da intussuscepção. O objetivo deste estudo é apresentar o relato de caso de intussuscepção intestinal causado por um adenocarcinoma intramucoso. A.L., 54 anos, sexo masculino, pardo, relata que há aproximadamente 2 meses iniciou quadro de dor em barra intermitente em andar inferior do abdômen, hiporexia, perda ponderal de 4 quilos, episódios de diarreia e piora dos sintomas nos últimos 15 dias, apresentando dor abdominal em cólica associada a vômitos. Na tomografia computadorizada de abdômen total, observa-se invaginação intestinal acometendo os cólons direito e transversos. Foi optado pela laparotomia e, à palpação do ceco no intraoperatório, evidenciou-se tumoração de aspecto borrachoso com lesão espalhada extensa, optando por rafia de ceco e hemicolectomia direita com linfadenectomia retroperitoneal. Este relato apresenta um caso de adenocarcinoma intramucoso diagnosticado durante laparotomia para correção de intussuscepção intestinal. Sabe-se que o diagnóstico de intussuscepção é difícil em consequência da sua inespecificidade,

pois geralmente possui desenvolvimento insidioso e pode ser descoberto devido a uma patologia subjacente – como no caso supracitado – tendo, na maioria das vezes, um bom prognóstico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adenocarcinoma; intussuscepção; laparotomia; cirurgia.

**ABSTRACT:** Intussusception happens when the proximal segment of the intestine invaginates into the distal segment. It affects any part of the gastrointestinal tract, usually in the small intestine. Abdominal pain is the most common symptom, followed by nausea, vomiting and consequent weight loss. If identified late it may be clinically advanced, causing obstruction and ischemia. In 80 to 90% of cases, neoplasms are the main etiologies noted, almost always, during intussusception repair surgery. The aim of this study is to present a case report of intestinal intussusception caused by an intramucosal adenocarcinoma. A.L., 54 years old, male, brown, reports that approximately 2 months ago he started experiencing intermittent slash pain in the lower abdomen, hyporexia, weight loss of 4 kilos, episodes of diarrhea and worsening of symptoms in the last 15 days, presenting colicky abdominal pain associated with vomiting. Computed tomography of the total abdomen shown intestinal invagination affecting the right and transverse colons. It was opted for laparotomy as approach and during the palpation of the cecum in the intraoperative period, a rubbery-looking tumor with extensive spreading lesion was evidenced, opting for cecum suture and right hemicolectomy with retroperitoneal lymphadenectomy. This case report presents a case of intramucosal adenocarcinoma diagnosed during laparotomy for correction of intestinal intussusception. It is known that the diagnosis of intussusception is difficult as a result of its nonspecificity, inasmuch as it has an insidious development and can be discovered due to an underlying pathology – as in the aforementioned case – having, in most cases, a good prognosis.

**KEYWORDS:** Adenocarcinoma; intussusception; laparotomy; surgery.

## 1 | INTRODUÇÃO

A intuscepção ocorre quando o segmento proximal do intestino (intussuscepto) invagina-se dentro do segmento distal (intussusceptado). Pode envolver qualquer parte do trato gastrointestinal, sendo mais frequente no intestino delgado do que no colo. A intussuscepção intestinal, embora seja um evento frequente em crianças, não é comum na população adulta, correspondendo cerca de 1% a 5% dos casos de obstruções intestinais. Em adultos, os casos podem ser agudos ou crônicos, e a dor abdominal é o sintoma mais comum, seguido por náuseas e vômitos, podendo gerar perda ponderal. Se identificado tardiamente, pode estar clinicamente avançado, causando obstrução, perfuração e hemorragia. Acredita-se que qualquer lesão ou processo irritativo dentro do lúmen intestinal é capaz de desencadear a intussuscepção, e, em 80 a 90% dos casos, as neoplasias são as principais etiologias, notadas, quase sempre, no per-operatório. A maioria dos tumores no intestino delgado consiste em lesões benignas, como divertículos de Meckel, apêndice e aderências. 25% das intussuscepções do intestino delgado são causadas por lesões malignas - como adenocarcinomas, linfomas, tumores endócrinos e

metástases - enquanto que no intestino grosso este número aumenta para cerca de 50%. A tomografia computadorizada de abdome tem sido relatada como sendo a técnica de imagem mais útil para diagnóstico.

O objetivo do presente estudo é apresentar o relato de caso de intussuscepção intestinal no adulto, diagnosticado per-operatoriamente causado por um adenocarcinoma intramucoso.

## 2 | RELATO DO CASO

A.L., 54 anos, sexo masculino, pardo, relata que há aproximadamente 2 meses iniciou quadro de dor em barra intermitente durante o dia e frequentes em andar inferior do abdômen, associada a náuseas e vômitos recorrentes, além de hiporexia e perda ponderal de 4 kg. Informa ainda que apresentava episódios de diarreia principalmente quando havia agudização do quadro álgico. Fazia uso de escopolamina, apresentando melhora momentânea, e relatou piora dos sintomas nos últimos 15 dias, com dor abdominal em cólica diariamente associada a vômitos. Nega febre e hematoquezia ou melena. Paciente sem histórico de tabagismo e etilismo. Nega cirurgias prévias, alergias, hipertensão arterial sistêmica ou diabetes mellitus.

Na história patológica pregressa, refere poliomielite aos 2 anos de idade e pangastrite enentematosa moderada com urease positiva para *H. pylori*, diagnosticada no início dos sintomas após realizar endoscopia digestiva alta. Ao exame físico da internação, apresenta-se em regular estado geral, normocorado, desidratado (+/4+), acianótico, anictético, emagrecido (48 kg), hemodinamicamente estável e afebril. Abdome atípico, ruídos hidroaéreos presentes, normotimpânico, com dor moderada à palpação profunda de flanco direito, porém sem sinais de irritação peritoneal.

Foram realizados exames de imagem e laboratoriais, incluindo marcadores tumorais. Na tomografia computadorizada de abdômen total, observa-se invaginação intestinal acometendo o cólon direito e transverso, divertículos no cólon esquerdo e sigmoide sem sinais inflamatórios, ausência de dilatação das vias biliares intra-hepáticas, ausência de linfonodomegalias retroperitoneais, ausência de líquido livre na cavidade, atrofia do músculo íliopsoas e da musculatura do quadril esquerdo. Após avaliação dos exames laboratoriais – estes sem alterações relevantes – e da tomografia, foram adotadas medidas conservadoras, com jejum oral por mais de 24 horas, hidratação endovenosa vigorosa e medicações sintomáticas visando reversão espontânea do quadro. No entanto, paciente continuou apresentando náuseas, vômitos, piora da dor abdominal e mantendo diarreia líquido-pastosa, optando-se, portanto, pelo procedimento de laparotomia exploratória.

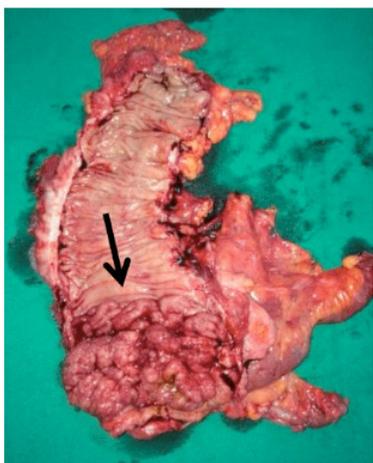
Foi realizado inventário de toda cavidade, com identificação da intussuscepção de íleo distal em ceco, e este em cólon ascendente. À palpação do ceco no intraoperatório, evidenciou-se tumoração de aspecto borrachoso. Feita cecotomia, a qual revelou lesão

espraiada de aspecto viloso ocupando grande parte do ceco, optou-se por rafia dessa região e hemicolecomia direita com linfadenectomia retroperitoneal. Correndo alças, não foram identificadas outras lesões, apenas divertículos em sigmoide, com demais estruturas intra-abdominais sem alterações.

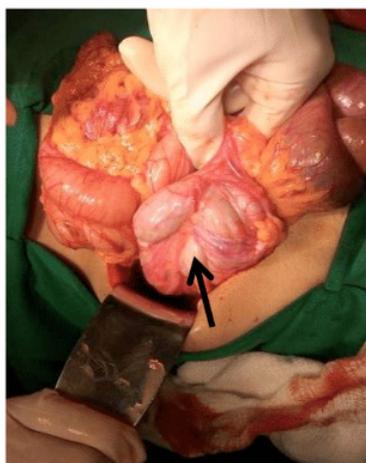
Realizou-se enterectomia de íleo distal a 10 cm da valva íleo-cecal e transectomia parcial com retirada da peça cirúrgica e linfadenectomia retroperitoneal em bloco. Foi, então, realizada ileotransversoanastomose látero-lateral com grampeador linear e sutura de reforço com prolene 3-0. Por opção do cirurgião, foi colocado dreno de sucção intra-abdominal, número 6.4 mm, com exteriorização em flanco direito, sendo alocado próximo à anastomose e realizado síntese das brechas intra-abdominais com fio prolene 3-0. Após revisão de hemostasia, foi feita síntese por planos com fio vicryl 0 e nylon 3-0.

Paciente após extubação seguiu para sala de recuperação de anestesia e, em seguida, para enfermaria. Foi mantido antibiótico profilático por 48 horas no pós-operatório, além de jejum de 48 horas por opção do cirurgião assistente. No terceiro dia de pós-operatório, foi iniciada dieta líquida. No quinto dia, o paciente evacuou, e no sexto dia foi sacado o dreno intra-abdominal, iniciada dieta livre e o paciente recebeu alta médica.

Após período de convalescença de 15 dias, paciente retornou ao ambulatório de cirurgia geral para revisão, sem queixas álgicas ou alterações gastrointestinais. À análise histopatológica da peça de 10,0 x 7,0 cm, concluiu-se ser um adenocarcinoma bem diferenciado, intramucoso, sem acometimento linfonodal.



Adenocarcinoma intramucoso (seta).



Intussuscepção de íleo distal em ceco e este em cólon ascendente (seta).

### 3 | DISCUSSÃO

Na população adulta a intussuscepção é uma condição rara que decorre, na maioria das vezes, de uma causa orgânica (tumor-associada), apresentando características clínicas distintas e tornando o diagnóstico um desafio para os cirurgiões. A idade média de tal condição em adultos é de 50 anos.

Os achados cirúrgicos corroboram o diagnóstico e exames complementares como radiografia, ultrassonografia, tomografia, colonoscopia e exames contrastados podem ser auxiliares. Intussuscepções sintomáticas persistentes na população adulta devem ser abordadas cirurgicamente em decorrência da alta incidência de malignidade, destacando o cólon. O adenocarcinoma é o principal representante dos tumores malignos, sendo mais frequente em homens e geralmente acompanhado de perda de peso, obstrução intestinal e sangramento. O paciente do caso descrito apresentou dor abdominal acompanhada de náuseas e vômitos, além de perda de peso, quadro clínico concordante com a literatura.

### 4 | CONCLUSÃO

Este relato tem como finalidade apresentar um caso de adenocarcinoma intramucoso diagnosticado em laparotomia para correção de um quadro de intussuscepção intestinal. É importante salientar que o diagnóstico de intussuscepção é difícil devido a sua inespecificidade, sendo necessário um exame de imagem, de preferência a tomografia computadorizada, para confirmar as alterações presentes. Também cabe ressaltar que o desenvolvimento dos tumores gastrointestinais, no início, pode ser insidioso e descoberto por uma patologia subjacente - como no caso supracitado - tendo, na maioria das vezes, um bom prognóstico.

### REFERÊNCIAS

Soni S, Moss P, Jaiganesh T. Intussuscepção adulta idiopática. **Internacional Journal of Emergency Medicine**. Mar., 2016.

WANG, Ning et al. Intussuscepção em adultos: uma revisão retrospectiva de 41 casos. **World Journal of Gastroenterology**. V. 15, 2019.

WEISS B, Marcelo; B DE MENEZES, Romeu. Intussuscepção colônica em adulto: relato de caso. **R. Médica de Minas Gerais**. P. 129-131, 2014.

## SOBRE O ORGANIZADOR

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO** - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ácidos graxos 57, 58, 59, 60, 61  
Adenocarcinoma 22, 125, 134, 135, 136, 137, 138  
Adenocarcinoma Basocelular 22  
Alunos 113, 114, 115, 117, 118  
Antropometria 11  
Apresentações atípicas 90, 92  
Autoimune 53, 54, 55  
Avaliação nutricional 11, 21

### C

Câncer de pele 22, 45  
Cirurgia 22, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 65, 68, 71, 73, 111, 119, 120, 123, 126, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 137  
Cirurgia conservadora de melanoma 26  
Cirurgia funcional 25, 26, 27, 30, 31, 32  
Corrida 11, 12, 13, 14, 17, 18, 20, 21

### D

Doação 114, 115  
Doença genética neonatal 112  
Dor 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 104, 134, 135, 136, 138  
Dor crônica 46, 51, 52, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

### E

Educação em saúde 44  
Encefalite autoimune 53, 54, 55  
Epidemiologia 1, 3, 5, 96

### F

Fibrose cística 111, 112

### G

Gordura 15, 17, 21, 57

## H

Hepatócitos 57, 58

Hérnia inguinal 64, 65

## I

Ideação suicida 77, 78, 82, 83, 84, 88

Íleo meconial 111, 112

Infância 1, 53, 54, 55

Infecções por SARS-CoV-2 98

Integração 114

Intussuscepção 134, 135, 136, 137, 138

## L

Laparoscopia 64

Laparotomia 111, 134, 135, 136, 138

Lipogênese 57, 59

## M

Melanoma *in situ* 26, 28, 32

Melanoma subungueal 25, 26, 28, 30, 31, 32

## N

Neoplasia cutânea 22

Neurosífilis 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97

Nutrição 11, 15, 17, 18, 20, 21, 84, 106, 107, 126

## O

Oncologia 44, 45, 49, 52, 119

## P

Perfuracao intestinal intraútero 112

## R

Recomendações 67, 98, 99, 101, 102, 103, 107

## S

Sarampo 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10

Saúde comunitária 98, 109

Saúde infantil 98, 99, 102, 106

Síndrome de nothangel 90, 91, 92, 96

## **T**

Técnicas de abdome aberto 64

Teste do pezinho 111, 112

Transtornos mentais comuns 77, 78, 84

## **V**

Vacinação 1, 2, 3, 8, 9, 106, 107, 108, 109

Violência 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 106

Voluntário 113, 114

Vulnerabilidade social 98, 99, 106, 108, 113, 114

# MEDICINA:

Campo teórico, métodos e  
geração de conhecimento



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

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

@atenaeditora 

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

# 5

# MEDICINA:

Campo teórico, métodos e  
geração de conhecimento



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

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

@atenaeditora 

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

# 5