

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)

2



MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)

2



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



Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 2

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 2 / 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 978-65-258-0140-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.407222804>

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



Atena
Editora
Ano 2022

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

A INFLUÊNCIA DA FALTA DE INFORMAÇÃO ALIADA À PRESSÃO MIDIÁTICA NA BUSCA DE PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Hellen Bianca Araújo Malheiros

Eugênia Cristina Vilela Coelho

Vanessa Resende Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228041>

CAPÍTULO 2..... 4

A RELAÇÃO ENTRE A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA E O DESENVOLVIMENTO DA ANEMIA

Maria Clara Martins Costa

Camila Kizzy Trindade Oliveira

Brenda Tavares Falcão

Thais Ferreira De Carvalho E Silva

Virna De Moraes Brandão

João Victor Alves Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228042>

CAPÍTULO 3..... 10

ACHADOS ELETROCARDIOGRÁFICOS EM ATLETAS DE FUTEBOL

Izabel Carminda de Mourão Lemos

Arlene dos Santos Pinto

Kátia do Nascimento Couceiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228043>

CAPÍTULO 4..... 15

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA VIOLÊNCIA FÍSICA NACIONAL ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2017

Marina Martins Bartasson Vitória

Jessica Reis Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228044>

CAPÍTULO 5..... 25

APLICAÇÃO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DE RISCO PARA LESÕES DECORRENTES DO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO EM PACIENTES CRÍTICOS

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

Rosane Maria Sordi

Liege Segabinazzi Lunardi

Terezinha de Fátima Gorreis

Flávia Giendruczak da Silva

Andreia Tanara de Carvalho

Adelita Noro

Paula de Cezaro

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Elizabete Rosane Palharini Yoneda Kahl

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228045>

CAPÍTULO 6..... 34

AVALIAÇÃO DOS CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS EM TERESINA, NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2015 A DEZEMBRO DE 2018

Alessandro Henrique de Sousa Oliveira Altino

Ana Lúcia França da Costa

Veridiana Mota Veras

Beatriz Teles Aragão

Ítalo Fernando Mendes Lima

Nicácia Carvalho Dantas da Fonsêca

Luís Felipe Vieira Soares Barradas

João Vicente Vieira Soares Barradas

Beatriz Pereira Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228046>

CAPÍTULO 7..... 47

CISTO DERMOIDE DE OVÁRIO: RELATO DE CASO

Cirênio de Almeida Barbosa

Amanda Baraldi de Souza Araujo

Lucas Batista de Oliveira

Marlúcia Marques Fernandes

Ana Luíza Marques Felício de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228047>

CAPÍTULO 8..... 54

COMPREENSÃO DO ENFRENTAMENTO DE CRIANÇAS DURANTE ATENDIMENTO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

João Daniel de Souza Menezes

Jéssica Reis do Rosário

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228048>

CAPÍTULO 9..... 66

DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER EM IDOSOS: UM DESAFIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Paloma Emmanuelle Lopes Ferreira

Laura Carvalho Tavares Lazzarin

Isabelle Luz Pereira De Souza

Leticia Ianni Zandrini

Barbara dos Reis Dal Lago Rodrigues

Viviane Lara Leal

Livia Romão Belarmino

Gabriela Gouveia

Aline Barros Falcão de Almeida

Doani Casanova Cardelle Teixeira

Tauany Maria de Cássia Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228049>

CAPÍTULO 10..... 73

ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO CENTRO-OESTE DE MINAS GERAIS

Rhayra Alani Villa Deléo

Vinícius Cunha Lemos

Priscila Cristian do Amaral

Eduardo Sérgio da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280410>

CAPÍTULO 11..... 82

FADIGA E ALTERAÇÕES DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO ADJUVANTE

Bárbara Veloso Almeida

Katheen Wenffeny Almeida Mendes

Renata Ribeiro Durães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280411>

CAPÍTULO 12..... 94

IMPORTÂNCIA DO SEGUIMENTO AMBULATORIAL DE PREMATUROS: PREVENINDO SEQUELAS

Cristiane Maria Carvalho Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280412>

CAPÍTULO 13..... 106

MANIFESTAÇÃO E RECORRÊNCIA DAS INFECÇÕES VAGINAIS E SUA POSSÍVEL RELAÇÃO COM O USO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Brenna Cardoso Magalhães Lyra

Camila Casas de Oliveira

Dominique Bezerra Feijó de Melo

Júllia Vivi Weidlich

Julie Amarilla Costa

Laura Menezes de Carvalho Cruz

Lícia Maria Santos Araújo

Lívia de Sousa Rezende

Lucas Antônio Moraes de Abreu

Tayná Fernanda Castelo Branco Sakamoto

Vanessa Holanda de Souza Ribeiro da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280413>

CAPÍTULO 14..... 112

PAPEL DOS RECEPTORES DE ESTRÓGENO NOS TECIDOS ORAIS

Paula Hueb de Menezes Oliveira

Suelyn Danielle Henklein

Poliana Ferreira Santos
Cezar Penazzo Lepri
Vinícius Rangel Geraldo Martins
Erika Calvano KÜchler
Flares Baratto-Filho
Isabela Ribeiro Madalena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280414>

CAPÍTULO 15..... 124

RELATO DE EXPERIÊNCIA - INFECTOCARDS: UMA FERRAMENTA PARA O ENSINO DE INFECTOLOGIA

Higno Rafael Machado Martins
Thiago Tadeu Santos de Almeida
Igor Ferreira Cortez
Walter Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280415>

CAPÍTULO 16..... 130

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PRÁTICAS GERENCIAIS, EDUCATIVAS E ASSISTENCIAIS DO MÉDICO EM UM BANCO DE LEITE HUMANO

Francine Fiorot Prando de Vasconcelos
Babylaine Viana Cupertino
Carolina Guidone Coutinho
Claudia Frederico Gabler
Cintia de Matos Rocha
Janderson Raniel Ton

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280416>

CAPÍTULO 17..... 137

SIMULADOR MECÂNICO PARA TREINAMENTO DE TÉCNICAS ENDOSCÓPICAS

Julia Mayumi Gregorio
Edson Ide
Bruno da Costa Martins
Paulo Sakai
Carlos Kiyoshi Furuya Júnior
Ana Paula Samy Tanaka Kotinda
Fellipe Cicuto Ferreira Rocha
Sérgio Eiji Matuguma
Lucas Giovinazzo Castanho Barros
Lucas Zouain Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280417>

CAPÍTULO 18..... 142

SUBNOTIFICAÇÃO E EPIDEMIOLOGIA DOS CASOS DE FEBRE DE MAYARO NO TOCANTINS, 2009-2019

Isadora Vieira da Silva Aroso
Maiane Siewes de Souza

Lívia de Sousa Rezende
Beatriz Araújo Pirett
Anderlanny Moura Bernardes
Taynara Santos de Souza
Anna Carolina Pereira Gomes
Hidelberto Matos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280418>

CAPÍTULO 19..... 147

TRATAMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO NA REGIÃO DO AMAZONAS,
ATRAVÉS DO USO DE SEMENTES DE *MORINGA OLEÍFERA*

Mirely Ferreira dos Santos
Bárbara Dani Marques Machado Caetano
Luís Gustavo Marcolan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280419>

CAPÍTULO 20..... 161

TUTORIAL DE MONTAGEM DO SIMULADOR MECÂNICO PARA TREINAMENTO DE
TÉCNICAS ENDOSCÓPICAS

Julia Mayumi Gregorio
Edson Ide
Bruno da Costa Martins
Paulo Sakai
Carlos Kiyoshi Furuya Júnior
Ana Paula Samy Tanaka Kotinda
Fellipe Cicuto Ferreira Rocha
Sérgio Eiji Matuguma
Lucas Giovinazzo Castanho Barros
Lucas Zouain Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280420>

CAPÍTULO 21..... 168

ULCERATIVE COLITIS AFTER PNEUMONIA BY COVID-19: A CASE REPORT

Ana Carolina Machado da Silva
Arlene dos Santos Pinto
Ana Beatriz Cruz Lopo Figueiredo
Aline de Vasconcellos Costa e Sá Storino
Railane Lima de Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280421>

SOBRE O ORGANIZADOR 174

ÍNDICE REMISSIVO..... 175

CISTO DERMOIDE DE OVÁRIO: RELATO DE CASO

Data de aceite: 01/04/2022

Cirênio de Almeida Barbosa

Professor da Universidade Federal de Ouro Preto

Amanda Baraldi de Souza Araujo

Cirurgiã Geral e Cirurgiã Vascular

Lucas Batista de Oliveira

Ginecologista E Obstetra, especialista em cirurgia oncológica

Marlúcia Marques Fernandes

Médica Residente de Cirurgia da Universidade Federal de Ouro Preto

Ana Luiza Marques Felício de Oliveira

Revisão e correção avançada de textos científicos

RESUMO: O cisto dermoide de ovário ou teratoma cístico maduro de ovário pode ser considerado o tumor ovariano de células germinativas mais encontrado nas mulheres em idade reprodutiva. Nesse caso, trata-se de um cisto benigno, constituído por restos celulares e anexos embrionários. Este tumor possui cor amarelada e pode desenvolver características de outros tecidos humanos, como, dentes, cabelos e ossos. Ademais, não há aparecimento de sintomas na maioria dos casos, por esse motivo, são descobertos de forma incidental, por meio da realização de exames de imagem. Este trabalho apresenta um relato de caso de uma paciente de 51 anos do sexo feminino, parda, com prole

constituída, tabagista, etilista, portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico, Hipertensão Arterial Sistêmica, apresentou Infarto Agudo do Miocárdio há 11 meses. Apresentava histórico de massa abdominal há cerca de 12 anos, de aumento progressivo, com queixa de episódios de dispneia e de dor abdominal há mais de um ano, com piora importante nos últimos 4 dias. Referia, no pronto atendimento, dores abdominais intensas, dispneia durante o repouso, náuseas, diarreia, vômito e febre. Submetida à tomografia computadorizada de abdome e pelve, que evidenciou formação cística intracavitária, mesogástrica e hipogástrica, medindo 23 centímetros em seu maior diâmetro, com características de paredes finas e contornos regulares e, ainda, calcificações parietais. Devido à dessaturação, hipotensão, sonolência e prostração, a paciente foi submetida à laparotomia exploratória de urgência com ressecção da lesão. A metodologia utilizada neste trabalho foi o estudo do prontuário hospitalar, dos exames laboratoriais pelos quais a paciente foi submetida, bem como a revisão de literatura médica.

PALAVRAS-CHAVE: Cisto dermoide; teratoma cístico maduro de ovário; ovário; tumor.

DERMOID CYST OF THE OVARY: A CASE REPORT

ABSTRACT: The ovarian dermoid cyst or mature ovarian teratoma is the most common tumor's germ cell ovarian in young woman. In this case, it is a benign cyst, consisting of a cellular debris and embryonic attachments. This tumor has a yellowish color and can develop other human

tissues, such as teeth, hair and bones. In addition, it is asymptomatic in most cases, for these reasons the tumor can be discovered incidentally, through imaging tests. This case report presents an adult patient, 51 years old female, dark-skinned, with offspring, smoker, alcoholic, with Systemic Lupus Erythematosus, Systemic Arterial Hypertension, who had an Acute Myocardial Infarction 11 months ago. She has a history of an abdominal mass for about 12 years, progressively increasing, complaining of episodes of dyspnea and abdominal pain for more than a year, with significant worsening in the last 4 days. She has reported in the emergency room, several abdominal pain, dyspnea at rest, nausea, diarrhea, vomit and fever. The abdomen tomography showed intracavitary, mesogastric and hypogastric cyst formation, measuring 23 centimeters in its largest diameter, with characteristics of thin walls and regular contours, as well as parietal calcifications. Due to desaturation, hypotension, drowsiness and prostration, the patient has undergoing into urgency exploratory laparotomy with lesion resection. This case report developed a medical methodology of the hospital chart, based on the patient's laboratory tests, as well as the medical literature review.

KEYWORDS: The ovarian dermoid cyst; mature ovarian teratoma; ovarian; tumor.

1 | INTRODUÇÃO

O teratoma cístico maduro de ovário (TCMO) ou cisto dermoide de ovário é um tumor comum na prática clínica hospitalar que acomete, na sua forma benigna, mulheres, geralmente, jovens e em idade reprodutiva. O TCMO desenvolve-se em células germinativas e, assim, é revestido pela epiderme e por anexos cutâneos (1,2).

Ademais, acredita-se que seu surgimento seja no momento de diferenciação, predominantemente, da ectoderma das células totipotentes ou pluripotentes, sendo, desse modo, formado como resultado da falência durante o processo de meiose II, ou seja, trata-se de uma patogênese genética, em que observa-se aumento da proliferação de células reprodutoras, originárias de tal falha (1, 2).

O desenvolvimento do teratoma cístico maduro de ovário é uma realidade no cenário nacional e atinge, comumente, mulheres de 20 a 40 anos de idade, podendo comprometer as funções hormonais das pacientes, caso haja evolução para a malignidade tumoral (1, 2).

A evolução do cisto dermoide é considerada lenta, por esse motivo, possui um bom prognóstico, porém o diagnóstico do TCMO urge por intervenções cirúrgicas.

Este tumor possui baixa taxa de malignidade – representado por 1% dos diagnósticos tumorais– e, recentemente, ele tem sido encontrado com maiores dimensões de tamanho em mulheres com idades avançadas e em fase de menopausa (3,4).

Ademais, o reconhecimento deste cisto pode ser feito por meio de exames de ultrassonografia pélvica ou transvaginal, já que é incomum o aparecimento de sinais de inflamações ou sintomas. Contudo, algumas mulheres sintomáticas para o TCMO apresentam queixas de massa volumosa na região da pelve, alteração do ciclo menstrual e sangramento vaginal (1, 3).

O tratamento deste tumor pode ser feito pela cistectomia, isto é, a retirada somente

do cisto, realizada geralmente quando o teratoma é benigno e possui diâmetro inferior a 10 centímetros, sendo mantida a produção dos hormônios ovarianos. No entanto, a ooforectomia é o procedimento mais utilizado pela comunidade médica brasileira e consiste na retirada ovariana total, o que pode culminar na perda de fertilidade e o possível início da menopausa (3, 4).

Uma revisão sistemática da Ovid Medline, Embase e Cochrane Controlled Trials Register até abril de 2020, salientou prevalência de teratoma maduro metacrônico contralateral em 2,1 % dos casos, podendo chegar a 7%. Devido ao risco pequeno, mas real, de tumores contralaterais, orienta-se manter controle ultrassonográfico das paciente (5).

De forma geral, não há estudos sobre uma possível profilaxia, já que trata-se de uma patogênese congênita formada durante a fase embrionária (6).

2 | RELATO DO CASO

Paciente de 51 anos, sexo feminino, parda, com prole constituída, tabagista, etilista, portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico, Hipertensão Arterial Sistêmica, apresentou Infarto Agudo do Miocárdio há 11 meses, sendo submetida a Cateterismo Cardíaco, originária de Ouro Preto (MG). Em uso regular de Ácido Acetilsalicílico, Clopidogrel, Prednisona, Atenolol, Losartana e Sinvastatina.

Apresentou história de massa abdominal há cerca de 12 anos, de aumento progressivo, com queixa de episódios de dispneia e de dor abdominal há mais de um ano, com piora importante nos últimos 4 dias. Compareceu à Unidade de Pronto Atendimento da cidade de Ouro Preto, sendo transferida para a Santa Casa de Ouro Preto, queixando-se de dispneia ao repouso associada à dor abdominal, náuseas, vômitos, diarreia e febre. Iniciou-se oxigenioterapia com cateter nasal a 2 L/min, mantendo saturação de oxigênio de 95%.

A tomografia computadorizada de abdome e pelve constatou uma moderada/acentuada ascite e densificação dos planos adiposos, evidenciando uma formação cística intracavitária, mesogástrica e hipogástrica, medindo 23 centímetros em seu maior diâmetro, com paredes finas e contornos regulares e, ainda, calcificações parietais. Sem sinais de obstrução intestinal. Discreta dilatação dos Sistemas Coletores Renais, notadamente à esquerda, possivelmente relacionada ao efeito expansivo da formação cística. Exames laboratoriais evidenciando hemoglobina de 11,3 g/dl, global de leucócitos de 20.200 /mm³, proteína C reativa de 173,2 mg/L.

Três dias após a internação, a paciente evoluiu com dessaturação, hipotensão, sonolência e prostração, sendo encaminhada ao Bloco Cirúrgico pelas equipes de Ginecologia e Cirurgia Geral da Santa Casa de Ouro Preto.

Paciente submetida à laparotomia exploratória de urgência, sendo visualizado lesão

cística em ovário direito, o qual foi drenado cerca de 2,8 litros de líquido denso, pastoso e de cor ocre, sendo visualizado em seu interior tecido ósseo, dentes e fios de cabelo. Mantido cerca de 8 cm de diâmetro de cápsula do teratoma, com cauterização da sua face interior para evitar produção de secreção, na porção do cisto que mantinha aderências com alças intestinais. Submetida também à ooforectomia esquerda oportuna e deixado dreno penrose em pelve. Material encaminhado ao anátomo-patológico e líquido abdominal encaminhado à citologia e citometria.

Após o procedimento, a paciente foi encaminhada ao Centro de Terapia Intensiva entubada e com noradrenalina a 12 ml/h. No dia seguinte, queda de hemoglobina de 8,7g/dl para 5 g/dl, associado a palidez e RNI de 3,3. Submetida à nova laparotomia, sendo visualizado grande quantidade de coágulos e drenado cerca de 500 ml de sangue, sem sangramento ativo localizado. Realizada contenção de hemorragia com 6 (seis compressas), que foram retiradas após 48h em novo procedimento cirúrgico. Paciente evoluiu com desmame de noradrenalina.



Figura 1: Abertura da região abdominal e a presença de teratoma cístico maduro de ovário.

Fonte: dados da pesquisa



Figura 2: Retirada do cisto, com presença de dentes, tecido ósseo e de cabelos.

Fonte: dados da pesquisa.



Figura 3: Dentes e restos de tecido ósseo e gorduroso.

Fonte: dados da pesquisa.

3 | DISCUSSÃO

O cisto dermóide de ovário é considerado uma neoplasia de origem epitelial e, sendo assim, pode ser associado a um teratoma benigno, maligno ou do tipo *boderline*. Este último é, histologicamente, desenvolvido por uma proliferação epitelial acentuada, com atipias celulares variáveis e presença de fase mitótica (4), sendo considerados tumores de baixa malignidade.

A partir do momento em que um teratoma é identificado por um profissional da saúde, é preciso encaminhar o paciente para uma inspeção, nesse caso, da cavidade abdominal assim como solicitar exames citológicos do líquido peritoneal e histológico das peças cirúrgicas (6).

Além disso, o método mais utilizado no Brasil para realizar diagnósticos tumorais

é feito por meio da ultrassonografia, já que este, precisamente, identifica a presença, a dimensão, a localização e a possível malignidade dos teratomas (7).

A metodologia para diferenciar a benignidade da malignidade pode ser feita por meio das regras *fuzzy*, uma vez que esse sistema de inferência matemática pode prever os riscos de malignidade de massas pélvicas presentes no ovário (7). Ademais, outra vantagem é o acompanhamento dos riscos de malignidade de um tumor benigno ou a benignidade de tumores malignos, facilitando, por exemplo, o diagnóstico precoce de um possível carcinoma ovariano.

O tratamento cirúrgico pode ser feito pela cistectomia, nos casos de cistos menores. Devido ao tamanho do teratoma aqui descrito, optou-se pela retirada ao máximo da lesão, com limites pouco precisos entre ovário e cisto, mantendo parte de sua cápsula, em que havia aderências com alças intestinais, para evitar potencial lesão intestinal. Optou-se pela ooforectomia contralateral pelo risco de recorrência do tumor, pelo fato da paciente ter prole constituída, estar em climatério e risco cirúrgico de novas futuras cirurgias.

Outra abordagem cirúrgica comum para o tratamento do cisto dermoide de ovário é feita pela laparoscopia, menos agressiva, com menor tempo de internação, rapidez na recuperação pós-operatória do paciente, menores possibilidades de eventos adversos da cirurgia e entre outros benefícios. Ressalta-se que há o risco de ruptura imprevista dos cistos e possível recorrência de metástases.

4 | CONCLUSÃO

O teratoma cístico maduro de ovário é o tumor ovariano de células germinativas mais comumente encontrado nas mulheres. Seu tratamento definitivo é a ressecção cirúrgica, podendo ser realizado cistectomia ou ooforectomia, sendo avaliado de acordo com tamanho da lesão, idade da paciente, comorbidades, presença de filhos, entre outros. Geralmente, o prognóstico é favorável devido à benignidade da lesão, mas há casos em que as comorbidades da paciente associado à uma longa evolução da doença, podem apresentar risco cirúrgico importante.

REFERÊNCIAS

1. Neto PBdQ. **TERATOMA CÍSTICO MADURO DE OVÁRIO** [Trabalho de conclusão de curso].
2. De Sales JM. **[A case of dermoid cyst of the ovary fistulized into the abdominal wall]**. Rev Gynecol Obstet. 1953;47(2 4):686-90.
3. Koc S TO, Turan T, Ocalan R, Ozfuttu A, Boran N, Kose MF, Tulunay HG. Malignant transformation of mature cystic teratoma of the ovary: a case series. J Exp Ther Oncol. 2015;11(1):11-6. PMID: 26259384. **Malignant transformation of the mature cystic of the ovary: a case series**. J Exp Ther Oncol. 2015.

4. Fonseca M, Germano SC, Ramos LM, Miguel J, Neppelenbroek GA. **TERATOMA MADURO DESCOBERTO DURANTE UM PARTO CESÁREA: RELATO DE CASO.** ENCICLOPÉDIA BIOSFERA. 2013;9(16).
5. Kiely, David, et al. **“Prevalence of metachronous contralateral mature ovarian teratoma: A systematic review.”** Pediatric Blood & Cancer 68.11 (2021): e29237.
6. Leo Cesar Vieira SNS, Carolina Elisa Froid Vieira, Leticia Janice Bertelli, Pedro Augusto Froidi Vieira. **Cistectomia via laparoscópica com preservação de tecido ovariano em teratoma maduro de ovário: relato de caso.** Arquivos Catarinenses de Medicina. 2014.
7. Vendite LL, Alonso ACR. **Aplicação da Teoria dos Conjuntos Fuzzy para predizer o risco de malignidade de tumores de ovário.**

ÍNDICE REMISSIVO

A

Água; Tratamento 147

Aleitamento materno 95, 98, 100, 102, 104, 131, 132, 134, 135

Alienação social 1

Anemia 4, 5, 6, 7, 8, 9, 97, 98, 103, 170

Aprendizado ativo 124

Arbovírus 142, 143, 144, 145, 146

B

Banco de leite humano 130, 131, 132, 133, 135

Brasil 2, 3, 4, 5, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 28, 32, 36, 37, 38, 40, 45, 51, 54, 55, 64, 67, 68, 71, 73, 78, 80, 81, 83, 95, 96, 100, 102, 111, 112, 128, 132, 135, 136, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 157, 158, 159

C

Câncer de mama 67, 82, 83, 84, 87, 91, 92, 93, 118

Cirurgia estética 1

Cisto dermoide 47, 48, 52

COVID-19 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 168, 169, 170, 171, 172, 173

CPRE 139, 140, 162, 164

D

Dispositivos intrauterinos 106, 107, 109

E

Endoscopia digestiva alta 139, 162, 166

Enfermagem perioperatória 25, 27

Estrógenos 113, 118

Extensão universitária 73, 74, 75, 80, 81

F

Fadiga 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 91, 92

Febre de Mayaro 142, 143, 144, 145

Fitoestrogênio 113

Formação acadêmica 73, 79

H

Hanseníase 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45

I

Incidência 15, 16, 19, 29, 31, 55, 64, 67, 68, 69, 71, 95, 99, 107

Infectologia 124, 127, 145

Insuficiência cardíaca 4, 5, 6, 7, 9

J

Jogos recreativos 124

M

Mecanismos 2, 4, 7, 17, 37, 56, 61, 114, 115, 118

Metodologia 15, 16, 38, 47, 52, 54, 57, 58, 59, 75, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 132, 144, 149

Métodos de avaliação 124

Mídias sociais 1, 2, 3

Modelo de treinamento 139, 162

N

Neumonía por COVID-19 168

O

Ovário 47, 48, 50, 51, 52, 53, 93

P

Paciente crítico 25, 26, 27, 28, 31

Pandemia de COVID 73, 130, 132, 133, 136

Posicionamento cirúrgico 25, 27, 28, 29, 31, 32, 33

Prevenção da saúde 147

Prognósticos 4, 45, 61, 63

Promoção 66, 70, 72, 74, 80, 101, 113, 130, 131, 135, 147

Q

Qualidade de vida 5, 9, 70, 76, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 96, 116, 135

R

Receptor alfa de estrógeno 113

Retocolitis ulcerosa 168

S

Simulador mecânico 137, 138, 139, 161, 162, 163

Subnotificação 142, 143, 144

T

Técnica endoscópica 139, 162

Teratoma cístico maduro de ovário 47, 48, 50, 52

Tocantins 42, 142, 143, 144, 145

Tumor 47, 48, 52, 68, 83, 90, 169

V

Vaginose bacteriana 107, 109, 110

Violência 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 54, 55

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

2

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

2