

# Patologia: Doenças Bacterianas e Fúngicas

Yvanna Carla de Souza Salgado  
(Organizadora)



 **Atena**  
Editora

Ano 2019

**Yvanna Carla de Souza Salgado**  
(Organizadora)

**Patologia:**  
**Doenças Bacterianas e Fúngicas**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P312 Patologia [recurso eletrônico]: doenças bacterianas e fúngicas /  
Organizadora Yvanna Carla de Souza Salgado. – Ponta Grossa  
(PR): Atena Editora, 2019.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-199-2

DOI 10.22533/at.ed.992191803

1. Bacteriologia. 2. Fungos patogênicos. 3. Medicina. 4. Patologia.  
I. Salgado, Yvanna Carla de Souza.

CDD 616.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

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

## APRESENTAÇÃO

No volume III da coleção Patologia intitulado: Doenças Bacterianas e fúngicas, apresentamos em capítulos, diversos artigos de pesquisas realizadas em diferentes regiões. A temática contempla a pesquisa básica que inclui estudos sobre os agentes infecciosos, dados epidemiológicos, diagnósticos e tratamentos, bem como temáticas correlacionadas.

O crescimento destas infecções se caracteriza como um grave problema de saúde pública, em especial pelo aumento da resistência microbiológica aos tratamentos disponíveis. Neste sentido, é extremamente importante que os profissionais que atuam na área da saúde conheçam os agentes infecciosos, suas características, seus agravos, suas incidências regionais e sistemas de prevenção e tratamento.

A multidisciplinaridade dos trabalhos apresentados tem como objetivo explorar a produção de conhecimentos sobre as infecções relevantes no Brasil, tais como a sífilis, a tuberculose, hanseníase, infecções fúngicas, entre outras.

A obra é fruto do esforço e dedicação das pesquisas dos autores e colaboradores de cada capítulo e da Atena Editora em elaborar este projeto de disseminação de conhecimento e da pesquisa brasileira. Espero que este livro possa somar conhecimentos e permitir uma visão crítica e contextualizada; além de inspirar os leitores a contribuírem com pesquisas para a promoção de saúde e bem estar social.

Yvanna Carla de Souza Salgado

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
O PRÉ-NATAL COMO FERRAMENTA NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
<i>Lorena Sophia Cadete de Almeida Lemos Vilela</i>	
<i>Gisélia Santos de Souza</i>	
<i>Barbara Melo Vasconcelos</i>	
<i>Carolayne Rodrigues Gama</i>	
<i>Larissa Suzana de Medeiros Silva</i>	
<i>Nathália Lima da Silva</i>	
<i>Raíssa Fernanda Evangelista Pires dos Santos</i>	
<i>Luana Carla Gonçalves Brandão Santos</i>	
<i>Karol Bianca Alves Nunes Ferreira</i>	
<i>Alessandra Nascimento Pontes</i>	
<i>Mariana Gomes de Oliveira</i>	
<i>Tânia Kátia de Araújo Mendes</i>	
<i>Thycia Maria Gama Cerqueira</i>	
<i>Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira</i>	
<i>Maria Luiza de Azevedo Garcia</i>	
<i>Beatriz Santana de Souza Lima</i>	
<i>Hulda Alves de Araújo Tenório</i>	
<i>Marilúcia Mota de Moraes</i>	
<i>Luciana da Silva Viana</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9921918031</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>8</b>
EVOLUÇÃO DECENAL DE SÍFILIS EM GESTANTES NO ESTADO DA BAHIA, BRASIL	
<i>Nilse Querino</i>	
<i>Lucas Carvalho Meira</i>	
<i>Mariana dos Santos Nascimento</i>	
<i>Emmanuelle Gouveia Oliveira</i>	
<i>Bethânia Rêgo Domingos</i>	
<i>Larissa Silva Martins Brandão</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9921918032</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>12</b>
INCIDÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES DO DISTRITO SANITÁRIO V DO RECIFE DURANTE O ANO DE 2017	
<i>Liniker Scolfild Rodrigues da Silva</i>	
<i>Camila Mendes da Silva</i>	
<i>Karla Erika Gouveia Figueiredo</i>	
<i>Cristina Albuquerque Douberin</i>	
<i>Cybelle dos Santos Silva</i>	
<i>Silas Marcelino da Silva</i>	
<i>Jailson de Barros Correia</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9921918033</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>23</b>
ANÁLISE DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UM HOSPITAL GERAL DE RECIFE- PE	
<i>Glayce Kelly Santos Silva</i>	
<i>Amanda Katlin Araújo Santos</i>	
<i>Ana Paula dos Santos Silva</i>	
<i>Anderson Alves da Silva Bezerra</i>	

*Beatriz Mendes Neta*  
*Camila Ingrid da Silva Lindozo*  
*Ezequiel Moura dos Santos*  
*Fernanda Alves de Macêdo*  
*Gislainy Thais de Lima Lemos*  
*Luan Kelwyny Thaywã Marques da Silva*  
*Lucas Chalegre da Silva*  
*Jabes dos Santos Silva*  
*Juliana Beatriz Silva Pereira*  
*Maria Caroline Machado*  
*Marcielle dos Santos Santana*  
*Mirelly Ferreira Lima*  
*Nayane Nayara do Nascimento Galdino*  
*Ramiro Gedeão de Carvalho*  
*Roana Caroline Bezerra dos Santos*  
*Rosival Paiva de Luna Júnior*  
*Silvia Maria de Luna Alves*  
*Sidiane Barros da Silva*  
*Wellington Francisco Pereira da Silva*  
*Maria da Conceição Cavalcante Lira*  
*Viviane de Araújo Gouveia*

**DOI 10.22533/at.ed.9921918034**

**CAPÍTULO 5 ..... 31**

PADRÃO ESPACIAL DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE PERNAMBUCO, 2012 – 2017

*Amanda Priscila de Santana Cabral Silva*  
*Eliane Rolim de Holanda*  
*Roberta de Souza Pereira da Silva Ramos*  
*Vânia Pinheiro Ramos*

**DOI 10.22533/at.ed.9921918035**

**CAPÍTULO 6 ..... 41**

PANORAMA DA SÍFILIS CONGÊNITA EM JUAZEIRO DO NORTE DE 2013 A 2017

*Evanússia de Lima*  
*David Antônio da Silva Marrom*  
*Cristiana Linhares Ribeiro Alencar*  
*Cicero Alexandre da Silva*  
*Kelvia Guedes Alves Lustosa*  
*Liliana Linhares Ribeiro Brito Coutinho*  
*Francimones Rolim Albuquerque*  
*Maria Nizete Tavares Alves*

**DOI 10.22533/at.ed.9921918036**

**CAPÍTULO 7 ..... 51**

ABORDAGEM DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DO PAULISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Juliane Raquel Miranda de Santana*  
*Isabô Ângelo Beserra*  
*Yasmim Talita de Moraes Ramos*  
*Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito*  
*Jéssica Emanuela Mendes Morato*  
*Lays Hevécia Silveira de Farias*  
*Rafaely Marcia Santos da Costa*  
*Angelica Xavier da Silva*  
*Leônia Moreira Trajano*  
*Julianne Damiana da Silva Vicente*

*Isabela Nájela Nascimento da Silva*

*Ana Márcia Drechsler Rio*

**DOI 10.22533/at.ed.9921918037**

**CAPÍTULO 8 ..... 57**

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EM UM ESTADO HIPERÊNDEMICO DO NORDESTE DO BRASIL

*Celivane Cavalcanti Barbosa*

*Cristine Vieira do Bonfim*

*Cintia Michele Gondim de Brito*

*Andrea Torres Ferreira*

*André Luiz Sá de Oliveira*

*José Luiz Portugal*

*Zulma Maria de Medeiros*

**DOI 10.22533/at.ed.9921918038**

**CAPÍTULO 9 ..... 68**

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES COM HANSENÍASE EM ALAGOAS ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2016

*Aldenyelle Rodrigues de Albuquerque*

*José Victor de Mendonça Silva*

*Everly Santos Menezes*

*Luana Karen Correia dos Santos*

*Susana Paiva Oliveira*

*Mikael Adalberto dos Santos*

*Carolinne de Sales Marques*

**DOI 10.22533/at.ed.9921918039**

**CAPÍTULO 10 ..... 78**

ESTRATÉGIA DE DESENHO CASO-CONTROLE PARA INVESTIGAR ASSOCIAÇÃO GENÉTICA NA HANSENÍASE EM UMA POPULAÇÃO ALAGOANA

*Everly Santos Menezes*

*José Victor de Mendonça Silva*

*Luana Karen Correia dos Santos*

*Susana Paiva Oliveira*

*Aldenyelle Rodrigues de Albuquerque*

*Mikael Adalberto dos Santos*

*Walcelia Oliveira dos Santos*

*Jaqueline Fernandes Lopes*

*Carolinne de Sales Marques*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180310**

**CAPÍTULO 11 ..... 90**

AÇÃO DE BUSCA ATIVA “ DIA DO ESPELHO”: ESTRATÉGIA PARA DETECÇÃO DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NA CIDADE DO RECIFE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Morgana Cristina Leôncio de Lima*

*Sâmmea Grangeiro Batista*

*Ariane Cristina Bezerra Silva Martins*

*Randal de Medeiros Garcia*

*Mecciene Mendes Rodrigues*

*Ana Sofia Pessoa da Costa Carrarini*

*Eliane Germano*

*Jailson de Barros Correia*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180311**

**CAPÍTULO 12 ..... 95**

MORHAN PERNAMBUCO: AÇÕES EM PROL DO COMBATE À HANSENÍASE EM RECIFE E REGIÃO METROPOLITANA NOS ANOS DE 2016, 2017 E 2018

*Mayara Ferreira Lins dos Santos*  
*Randal de Medeiros Garcia*  
*Raphaela Delmondes do Nascimento*  
*Danielle Christine Moura dos Santos*  
*Dara Stephany Alves Teodório*  
*Emília Cristiane Matias de Albuquerque*  
*Giovana Ferreira Lima*  
*Júlia Rebeka de Lima*  
*Marianna Siqueira Reis e Silva*  
*Nataly Lins Sodré*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180312**

**CAPÍTULO 13 ..... 98**

QUIMIOCINAS E CITOCINAS EM SORO DE PACIENTES COM HANSENÍASE ATUAM COMO MARCADORES SOROLÓGICOS NAS REAÇÕES HANSÊNICAS

*Jamile Leão Rêgo*  
*Nadja de Lima Santana*  
*Paulo Roberto Lima Machado*  
*Léa Cristina de Carvalho Castellucci*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180313**

**CAPÍTULO 14 ..... 116**

FARMACODERMIA GRAVE SECUNDÁRIA À POLIQUIMIOTERAPIA PARA HANSENÍASE: RELATO DE CASO

*Gabriela Belmonte Dorilêo*  
*Vanessa Evelyn Nonato de Lima*  
*Ackerman Salvia Fortes*  
*Isabelle Cristyne Flávia Goulart de Pontes*  
*Letícia Rossetto da Silva Cavalcante*  
*Luciana Neder*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180314**

**CAPÍTULO 15 ..... 121**

O IMPACTO DA TUBERCULOSE COMO UMA DOENÇA NEGLIGENCIADA NO ESTADO DE PERNAMBUCO

*Hérica Tavares Milhomem*  
*Aline Alves da Silva Santos*  
*Débora Kathuly da Silva Oliveira*  
*Déborah Tavares Milhomem*  
*Fernanda Chini Alves*  
*Maria Eduarda dos Santos*  
*Maria Carolina de Albuquerque Wanderley*  
*Roberta Luciana do Nascimento Godone*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180315**

**CAPÍTULO 16 ..... 129**

TUBERCULOSE PULMONAR: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO SERTÃO PERNAMBUCANO, BRASIL

*Marília Mille Remígio da Costa*  
*David Henrique Vieira Vilaça*  
*Ana Ividy Andrada Diniz*  
*Cícera Amanda Mota Seabra*



*Edilberto Costa Souza*  
*Ana Valéria de Souza Tavares*  
*Almi Soares Cavalcante*  
*Talles de Araújo Andrade*  
*Nathália Hevén de Lima Feitosa*  
*Kaio Teixeira de Araujo*  
*Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento*  
*Emanuel Victor Cordeiro da Costa Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180316**

**CAPÍTULO 17 ..... 134**

MONITORAMENTO DOS CASOS DE TUBERCULOSE RESISTENTE NO MUNICÍPIO DO RECIFE-PE, 2015-2018

*Ariane Cristina Bezerra Silva Martins*  
*Silvana Carvalho Cornélio Lira*  
*Mônica Rita da Silva Simplício*  
*Morgana Cristina Leôncio Lima*  
*Ana Sofia Pessoa da Costa Carrarine*  
*Maria Eduarda Moraes Lins*  
*Amanda Queiroz Teixeira*  
*Thaís Patrícia de Melo Bandeira*  
*Eliane Germano*  
*Jailson de Barros Correia*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180317**

**CAPÍTULO 18 ..... 142**

AÇÕES CONTINGENCIAIS PARA ENFRENTAMENTO DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE. RECIFE/PE

*Ariane Cristina Bezerra Silva Martins*  
*Silvana Carvalho Cornélio Lira*  
*Sâmmea Grangeiro Batista*  
*Morgana Cristina Leôncio de Lima*  
*Ana Sofia Pessoa da Costa Carrarine*  
*Jailson de Barros Correia*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180318**

**CAPÍTULO 19 ..... 151**

ESTUDO DESCRITIVO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS DO MUNICÍPIO DO PAULISTA, 2007- 2017

*Isabô Ângelo Beserra*  
*Yasmim Talita de Moraes Ramos*  
*Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito*  
*Jéssica Emanuela Mendes Morato*  
*Juliane Raquel Miranda de Santana*  
*Lays Hevécia Silveira de Farias*  
*Rafaely Marcia Santos da Costa*  
*Angelica Xavier da Silva*  
*Weinar Maria de Araújo*  
*Dayane da Rocha Pimentel*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180319**

**CAPÍTULO 20 ..... 160**

PERCEÇÃO DE PACIENTES COM TUBERCULOSE SOBRE SUA FORMA MULTIRRESISTENTE:  
“A LUZ TÍSICA DO MUNDO”

*Juliana de Barros Silva*  
*Kátia Carola Santos Silva*  
*Gilson Nogueira Freitas*  
*Mariana Boullitreau Siqueira Campos Barros*  
*Solange Queiroga Serrano*  
*Magaly Bushatsky*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180320**

**CAPÍTULO 21 ..... 171**

PROCESSO DE ENFERMAGEM A PACIENTE ACOMETIDA POR TUBERCULOSE URINARIA

*Raquel da Silva Cavalcante*  
*Alessandra Maria Sales Torres*  
*Dayana Cecilia de Brito Marinho*  
*Débora Maria da Silva Xavier*  
*Gilson Nogueira Freitas*  
*Hemelly Raially de Lira Silva*  
*Isabela Lemos da Silva*  
*Larissa Farias Botelho*  
*Leidyenne Soares Gomes*  
*Marcielle dos Santos Santana*  
*Nivea Alane dos Santos Moura*  
*Rayara Medeiros Duarte Luz*  
*Viviane de Araújo Gouveia*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180321**

**CAPÍTULO 22 ..... 178**

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM CASOS DE TUBERCULOSE MAMÁRIA

*Hérica Tavares Milhomem*  
*Aline Alves da Silva Santos*  
*Débora Kathuly da Silva Oliveira*  
*Déborah Tavares Milhomem*  
*Fernanda Chini Alves*  
*Maria Eduarda dos Santos*  
*Maria Carolina de Albuquerque Wanderley*  
*Roberta Luciana do Nascimento Godone*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180322**

**CAPÍTULO 23 ..... 184**

TUBERCULOSE NA PÁLPEBRA: UM RELATO DE CASO

*Roseline Carvalho Guimarães*  
*Aline Barbosa Pinheiro Bastos*  
*Francine Ribeiro Alves Leite*  
*Samuel Carvalho Guimarães*  
*Emanoella Pessoa Angelim Guimarães*  
*Carlos André Mont'Alverne Silva*  
*Isabela Ribeiro Alves Leite Dias*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180323**

<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>194</b>
FREQUÊNCIA DAS MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS NO PERÍODO DE 2015 A 2017 NO ESTADO DE SERGIPE	
<i>Fabiana Cristina Pereira de Sena Nunes</i> <i>Karenn Nayane Machado Guimarães</i> <i>Livia Maria do Amorim Costa Gaspar</i> <i>Regivaldo Melo Rocha</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99219180324</b>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>198</b>
FATORES QUE PREDISPÕEM A MENINGITE BACTERIANA NO PERÍODO NEONATAL	
<i>Maryana de Moraes Frota Alves</i> <i>Ana Maria Fernandes Menezes</i> <i>Atília Vanessa Ribeiro da Silva</i> <i>Joana Magalhães Santos</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99219180325</b>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>204</b>
ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LEPTOSPIROSE EM RONDÔNIA NO PERÍODO DE 2014 A 2017	
<i>Lucas Justo Sampaio</i> <i>Alice Soares de Souza</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99219180326</b>	
<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>208</b>
PANCREATITE AGUDA EM PACIENTE COM LEPTOSPIROSE	
<i>Mariana Ayres Henrique Bragança</i> <i>Caroline Nascimento Maia</i> <i>Walleska Karla de Aguiar e Lemes Faria</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99219180327</b>	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>213</b>
LEPTOSPIROSE CANINA POSSÍVEL CAUSA DE SÍNDROME DA ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA AGUDA EM CUIDADOR DE CÃES	
<i>Mariana Ayres Henrique Bragança</i> <i>Caroline Nascimento Maia</i> <i>Mariana Pinheiro Alves Vasconcelos</i> <i>Delma Conceição Pereira das Neves</i> <i>Gladson Denny Siqueira</i> <i>Stella Ângela Tarallo Zimmerli</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99219180328</b>	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>217</b>
ESTRATÉGIA EFICAZ PARA O ENFRENTAMENTO DO TRACOMA NO ESTADO DO CEARÁ	
<i>Vivian da Silva Gomes</i> <i>Wagner Robson Germano Sousa</i> <i>Maria Olga Alencar</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99219180329</b>	

**CAPÍTULO 30 ..... 230**

MANEJO E ANTIBIOTICOTERAPIA EM PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE: RELATO DE CASO

*Bárbara Mayã Austregésilo de Alencar*  
*Marconi Edson Maia Júnior*  
*Tatiana Leal Marques*  
*Kátia Mireille Austregésilo de Andrade Alencar*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180330**

**CAPÍTULO 31 ..... 232**

AVALIAÇÃO BACTERIOLÓGICA EM AMOSTRAS DE “AÇAÍ NA TIGELA” COMERCIALIZADAS NO MUNICÍPIO DE CARUARU – PE, BRASIL

*Vanessa Maranhão Alves Leal*  
*João Pedro Souza Silva*  
*Andrea Honorio Soares*  
*Eduardo da Silva Galindo*  
*Agenor Tavares Jácome Júnior*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180331**

**CAPÍTULO 32 ..... 240**

ACTINOMICOSE CEREBRAL: QUESTIONAMENTOS DIANTE DE UMA EVOLUÇÃO CLÍNICA DE 10 ANOS

*Vinícius Fernando Alves Carvalho*  
*Nathalie Serejo Silveira Costa*  
*Nathália Luísa Carlos Ferreira*  
*Iza Maria Fraga Lobo*  
*Angela Maria da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180332**

**CAPÍTULO 33 ..... 249**

DOENÇA DE JORGE LOBO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Marília Mille Remígio da Costa*  
*David Henrique Vieira Vilaça*  
*Ana Ividy Andrada Diniz*  
*Cícera Amanda Mota Seabra*  
*Edilberto Costa Souza*  
*Ana Valéria de Souza Tavares*  
*Almi Soares Cavalcante*  
*Talles de Araújo Andrade*  
*Emanuel Victor Cordeiro da Costa Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.99219180333**

**CAPÍTULO 34 ..... 253**

IN VITRO AND IN SILICO ANALYSIS OF THE MORIN ACTION MECHANISM IN YEAST OF THE *Cryptococcus neoformans* COMPLEX

*Vivianny Aparecida Queiroz Freitas*  
*Andressa Santana Santos*  
*Carolina Rodrigues Costa*  
*Hildene Meneses e Silva*  
*Thaís Cristina Silva*  
*Amanda Alves de Melo*  
*Fábio Silvestre Ataídes*  
*Benedito Rodrigues da Silva Neto*  
*Maria do Rosário Rodrigues Silva*

**CAPÍTULO 35 ..... 263**

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA INÉDITA DE COCCIDIOIDOMICOSE NO SERTÃO PERNAMBUCANO

*Adna Maris de Siqueira Martins*  
*Ana Maria Parente Brito*  
*Flávia Silvestre Outtes Wanderley*  
*Kamila Thaís Marcula Lima*  
*Karla Millene Sousa Lima Cantarelli*  
*Maria José Mourato Cândido Tenório*

DOI 10.22533/at.ed.99219180335

**CAPÍTULO 36 ..... 267**

ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE *Candida auris*

*Davi Porfirio da Silva*  
*Igor Michel Ramos dos Santos*  
*Rossana Teotônio de Farias Moreira*

DOI 10.22533/at.ed.99219180336

**CAPÍTULO 37 ..... 281**

ANTIMICROBIAL EFFECT OF *Rosmarinus officinalis* LINN ESSENTIAL OIL ON PATHOGENIC BACTERIA IN VITRO

*Evalina Costa de Sousa*  
*Alexandra Barbosa da Silva*  
*Krain Santos de Melo*  
*Iriani Rodrigues Maldonade*  
*Eleuza Rodrigues Machado*

DOI 10.22533/at.ed.99219180337

**CAPÍTULO 38 ..... 296**

PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS EM AGRICULTORES NA UBS DE NATUBA MUNICÍPIO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO-PE

*Glauce Kelly Santos*  
*Amanda katlin Araújo Santos*  
*Angélica Gabriela Gomes da Silva*  
*Beatriz Mendes Neta*  
*Camila Ingrid da Silva Lindozo*  
*Fernanda Alves de Macêdo*  
*Hérica Lúcia Da Silva*  
*Jordy Alisson Barros dos Santos*  
*Juliana Beatriz Silva Pereira*  
*Luan Kelwyny Thaywã Marques da Silva*  
*Maria Caroline Machado Serafim*  
*Nayane Nayara do Nascimento Gaudino*  
*Ramiro Gedeão de Carvalho*  
*Roana Carolina Bezerra dos Santos*  
*Robson Cruz Ramos da Silva*  
*Rosival Paiva de Luna Júnior*  
*Talita Rafaela da Cunha Nascimento*  
*Vivian Carolayne de Matos Gomes*  
*Sidiane Barros da Silva*  
*Wellington Francisco Pereira da Silva*  
*Maria da Conceição Cavalcanti de Lira*

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 304**

## IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM CASOS DE TUBERCULOSE MAMÁRIA

### **Hérica Tavares Milhomem**

Discente da Faculdade Uninassau  
Caruaru - Pernambuco

### **Aline Alves da Silva Santos**

Discente da Faculdade Uninassau  
Caruaru - Pernambuco

### **Débora Kathuly da Silva Oliveira**

Discente da Faculdade Uninassau  
Caruaru - Pernambuco

### **Déborah Tavares Milhomem**

Universidade Internacional Três Fronteiras  
Ciudad del Este - Paraguai

### **Fernanda Chini Alves**

Centro Universitário Augusto Motta UNISUAM  
Maceió - Alagoas

### **Maria Eduarda dos Santos**

Discente da Faculdade Uninassau  
Caruaru - Pernambuco

### **Maria Carolina de Albuquerque Wanderley**

Docente da Faculdade Uninassau  
Caruaru - Pernambuco

### **Roberta Luciana do Nascimento Godone**

Docente da Faculdade Uninassau  
Caruaru - Pernambuco

mas em outros casos ocorrem na forma extrapulmonar. A tuberculose mamária (TM) é um desses casos, onde esse tipo de patologia tem 0,5 a 1% de incidência, onde assim é considerada uma doença rara. Apresentar a casuística de TM e discutir a importância do diagnóstico diferencial com carcinoma mamário (CM). Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa utilizando bases de dados e bibliotecas *online*, como SciELO, Periódicos CAPES e PubMed. Foram incluídos artigos nas línguas portuguesa e inglesa, onde possuíram relevância temática. Foram excluídos artigos que não fossem estudos relacionados à TM. Esse tipo de TB acomete em sua maioria mulheres na faixa etária de 20 a 40 anos, sendo rara no indivíduo idoso. Em casos de TM muitos não existem relação de outro tipo de TB anterior no indivíduo ou em membros de sua família. A doença apresenta-se como um abscesso da mama, geralmente é encontrada em quadrante superior da mama, associada à linfonodomegalia (em 41% dos casos), com ou sem presença de fluxo papilar, podendo clínica e radiologicamente ser difícil o seu diagnóstico diferencial com o CM. Exames como a mamografia, ultrassom, citologia aspirativa por agulha fina e excisão da lesão, as quais apresentam acurácia de 14%, 12% e 60%, respectivamente são utilizados para diagnóstico. Contudo, o aspecto mamográfico

**RESUMO:** A tuberculose (TB) é uma patologia clínica causada pela infecção do indivíduo por *Mycobacterium tuberculosis*. No entanto essa doença atinge na maioria das vezes o pulmão,

da TB não é específico; em grande parte das vezes mimetiza lesões neoplásicas e praticamente são indistinguíveis quando da concomitância de ambas. O *gold standard* para o diagnóstico da doença é a detecção do agente etiológico, *Mycobacterium tuberculosis*, através da coloração *Ziehl-Neelsen* ou exame cultural; contudo a positividade por estes métodos é baixa e em muitos casos, a TM pode ser diagnosticada por identificação histológica típica. O exame histopatológico é uma arma importante no diagnóstico das formas extrapulmonares de TB. A associação de TB com CM é rara, variando entre 0,1% a 4,9%. Os relatos da literatura referem-se a CM que cursa concomitante ou posterior com TB. Por ser uma doença rara e de diagnóstico difícil, as notificações acabam sendo escassas. Assim, se apresentam como casos clínicos com uma amostra pequena para um estudo mais aprofundado dessa patologia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diagnóstico diferencial; Infecção; Mama; *Mycobacterium tuberculosis* e Tuberculose.

**ABSTRACT:** Tuberculosis (TB) is a clinical pathology caused by infection of the individual by *Mycobacterium tuberculosis*. This illness attacks, most of the time, the lungs, but in other cases it occurs in its extrapulmonary form. The mammary tuberculosis (MT) is one of these cases, where this type of pathology has 0.5 to 1% incidence, being considered a rare disease. This study has as objective to present the casuistry of MT and discuss the importance of differential diagnosis with mammary carcinoma (MC). This is a narrative review of the literature, utilizing data bases and online libraries, such as SciELO, Periódicos CAPES and PubMed. Were included studies in portuguese and english, that had thematic relevance. Were excluded the researchs not related with MT. This kind of tuberculosis, attacks marjoritarily women from 20 to 40 years old, being rare in elderly individuals. In many cases of MT there is no relation with previous types of TB in the individual or members of the family. This disease presents a breast abscess, usually found in the superior quadrant of the mamma associated with lymphadenopathy (in 41% of cases), with or without the presence of papillary flow, being clinically and radiologically difficult to differentiate with MC. Tests like mammography, ultrasound, fine needle aspiration and excision of the lesion, wich have 14%, 12% e 60% accuracy, respectively are used on the diagnosis. However, the mammographyc aspect of TB is not specific; most of the time it mimics neplastic lesions practically indistinguishable from the concomitance of both. The gold standart of this illness diagnosis is the detection of the etiological agent, trough *Ziehl-Neelsen* method or culture examination; although the positivity applying these methods is low, many cases of MT can be diagnosed by tipical histological identification. The histopathologycal exam is a importante tool to diagnose the extrapulmonary forms of MT. The association of TB with MC is rare, ranging from 0.1% to 4.9%. The literature reports refer to MC which attends concomitantly or later with TB. Because it is a rare disease and one of difficult diagnosis, the notifications turn out to be scarce. Thus, they present as clinical cases with a small sample for a more detailed study of this pathology.

**KEYWORDS:** Differential diagnosis; Infection; Mamma; *Mycobacterium tuberculosis* and Tuberculosis



## 1 | INTRODUÇÃO

O tecido mamário recobre órgãos pares, as mamas, com localização na parte anterior do tórax, por cima do músculo grande peitoral. A anatomia da mama é composta externamente por uma aréola e um mamilo, em seu interior possui ácinos, que são células glandulares que produzem o leite e possui ainda lóbulos e lobos mamários, conjunto de ácinos e lóbulos, respectivamente. A mama também apresenta ductos lactíferos, canais que conduzem o leite até os orifícios ductais presentes no mamilo. A porção restante da mama é preenchida por tecido adiposo, o que irá variar de acordo com características individuais à cada mulher. (Instituto Nacional de Câncer, 2002). A tuberculose (TB) é uma doença bastante conhecida nos dias atuais como um problema de saúde pública, principalmente em países subdesenvolvidos. Conhecida também por ser uma doença negligenciada, caracterizada por sua prevalência nesses países. Patologia clínica causada pela *Mycobacterium tuberculosis*. A tuberculose pode ser causada por qualquer uma das sete espécies que integram o complexo *Mycobacterium tuberculosis*: *M. tuberculosis*, *M. bovis*, *M. africanum*, *M. canetti*, *M. microti*, *M. pinnipedi* e *M. caprae*. Entretanto, do ponto de vista sanitário, a espécie mais importante é a *M. tuberculosis*. (Guia de Vigilância em Saúde, 2017). No Brasil, entre 2006 e 2015, em média, anualmente, foram diagnosticados 71 mil casos novos da doença. Há uma tendência decrescente do coeficiente de incidência da tuberculose no país, sem variações cíclicas ou sazonais. (Guia de Vigilância em Saúde, 2017). A gravidade das epidemias nacionais varia amplamente entre os países (WHO, 2018). A TB mais conhecida é a que acomete o pulmão, no entanto ela pode se desenvolver em outros órgãos. Um desses casos extrapulmonares que temos é a tuberculose mamária (TM), citada pela primeira vez em 1829 (Silva et al, 2002; Bromberg e Amaral, 2014). Esta forma de tuberculose, devido ao órgão que ataca e às características do desenvolvimento das lesões que causa, pode ser facilmente diagnosticada, de modo equivocado como carcinoma mamário, assim, tornando o diagnóstico mais difícil (Bianco, Gurgel e Tavares, 2009), porém, este tipo de câncer é o que apresenta maior incidência e maior taxa de mortalidade entre mulheres de, representando 23% de todos os casos de câncer diagnosticados, a nível mundial, enquanto a TM tem sua incidência em torno de 0,5 a 1% e é conhecida como uma doença rara. temos poucos relatos a cerca dessa patologia, tendo em vista que a TM é pouco discutida, e seus casos muitas vezes são subnotificados, ou confundidos com outras doenças (JESUS, R. M, 2013).

## 2 | OBJETIVO

Apresentar a casuística de tuberculose mamária e discutir a importância do diferencial com o carcinoma mamário.

### 3 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática do tipo narrativa utilizando as bases de dados Scielo, Periódicos Capes e PubMed. No processo de revisão (desde a busca eletrônica nas bases de dados, seleção e avaliação dos artigos potenciais, até à extração dos dados dos estudos incluídos na revisão) foi realizada de maneira independente e os resultados de cada etapa foram comparados e avaliados a fim de verificar a concordância entre eles. A busca eletrônica nas bases de dados foi realizada utilizando-se as ferramentas de busca avançada, que permitem a combinação dos descritores e termos, e a aplicação dos limites, que foram previamente definidos. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH - *Medical Subject Headings*, através do portal da U.S. National Library of Medicine (NLM) e ao DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca ainda contou com a análise dos títulos e resumos das publicações identificadas pela estratégia de busca eletrônica e julgamento das publicações cuja temática era pertinente à inclusão no estudo de revisão. Foram adotados como critérios de exclusão a falta de relação com o tema da revisão, publicações do tipo estudo de revisão, estudos de caso e comentário e publicações repetidas. Em seguida recorreu-se à leitura na íntegra de todos os artigos considerados elegíveis para inclusão na revisão e análise criteriosa das informações veiculadas em cada manuscrito. Na análise de cada artigo foram observados os seguintes aspectos: (a) ano de publicação, (b) características clínicas dos sujeitos (idade e presença de sintomas da doença) e (c) principais resultados. Além disso, foram analisadas as referências bibliográficas dos artigos incluídos na revisão, tendo em vista a identificação de outros estudos relacionados a tuberculose mamária, eventualmente não identificados pela busca eletrônica.

### 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tuberculose mamária é uma forma extrapulmonar da tuberculose, que tem como agente etiológico a *Mycobacterium tuberculosis*, popularmente conhecida como o Bacilo de Koch. Esta enfermidade é rara e acomete, em sua maioria, pacientes imunodeprimidos e mulheres em idade reprodutiva, principalmente aquelas que já estiveram alguma vez no período gravídico ou que estão no período de lactação, pois de acordo com SILVA et al. (2002) o tecido mamário de lactantes é mais vascularizado, sendo assim, mais propício para a instalação da infecção. A incidência de casos de TM, em toda a bibliografia foi constatada ser maior em países subdesenvolvidos, tanto no contágio de forma secundária, quanto primária, classificadas de acordo com contato prévio com o agente, ou sem o contato, respectivamente. A tuberculose mamária ainda pode se manifestar de três maneiras distintas: nodular, disseminada e esclerosante, onde a nodular acontece com maior frequência, apresentando inicialmente uma massa indolor, que evolui lentamente, sem envolvimento axilar,

progredindo posteriormente para a pele formando úlceras. Em sua forma disseminada a TM é caracterizada por processos inflamatórios e numerosos focos de drenagem e ao contrário da manifestação nodular, há envolvimento axilar. A tuberculose mamária esclerosante é comumente encontrada em pacientes idosas, que apresentam mamilos retraídos e massas fibrosas (ÁLVARES et al, 2008; SANTOS et al, 2007). O diagnóstico pode ser feito através de exames de imagem como ultrassonografia e mamografia, porém, apresentam baixa acurácia, pois a lesão pode ser confundida facilmente com carcinoma mamário. A citologia aspirativa por agulha fina e excisão da lesão é um tipo de teste que apresenta maior precisão em relação aos supracitados, mas, segundo o padrão ouro para o diagnóstico da enfermidade seria a detecção do *Mycobacterium tuberculosis* em microscópio óptico, utilizando o método de coloração de *Ziehl-Neelsen*, ou cultura do material aspirado, contudo, os resultados em sua maioria se apresentam como negativos, assim, a ferramenta mais eficaz no diagnóstico seria o exame histopatológico (Quilles et al., 2017). De acordo com o dicionário eletrônico, Dicio, a palavra histopatologia refere-se ao “estudo dos tecidos doentes”. O exame histopatológico é extremamente importante no diagnóstico diferencial da TM, pois, as lesões se assemelham muito com as lesões neoplásicas do carcinoma mamário, pois, segundo Silva et al (2002): Na forma nodular pode simular um carcinoma e na forma disseminada, sugerir um carcinoma inflamatório. Pode haver ocorrências raras de CM associadas à TM, porém, em todo o referencial teórico utilizado, foi encontrado apenas um caso no relato de Bromberg e Amaral, (2014), no entanto, a paciente estava em tratamento para combater o câncer, o que lhe deixava imunodeprimida, em estado propício para instalação de quaisquer infecções. Não comprovando assim, relação entre as duas doenças. A maioria dos testes de microscopia e imagem, bem como cultura do material, para diagnóstico da tuberculose mamária apresentam resultados inconclusivos, deste modo, a análise dos tecidos acometidos pela patologia se faz muito pertinente, permitindo a identificação correta da enfermidade, que no caso da tuberculose, tem a característica da necrose de caseificação (CAMPOS, 2006), assim evitando que o paciente passe por procedimentos e tratamentos desnecessários à sua condição. O tratamento consiste no uso de tuberculostáticos em regimes de seis meses, em algumas vezes necessitando de procedimentos cirúrgicos, seja drenagem ou mastectomia, esta última sendo utilizada apenas em casos em que não houve resposta ao uso de fármacos e/ou a lesão já ocupava grande parte da mama por tempo prolongado.

## 5 | CONCLUSÃO

Os sinais e sintomas da tuberculose mamária são facilmente confundidos com o carcinoma mamário, conseqüentemente retarda o diagnóstico e tratamento dessa patologia. Os relatos da literatura referem-se a CM que cursa concomitante ou posterior com TB. Por ser uma doença rara e de diagnóstico difícil, as notificações acabam sendo

escassas. Assim, se apresentam como casos clínicos com uma amostra pequena para um estudo mais aprofundado dessa patologia.

## REFERÊNCIAS

ÁLVARES, S. E *e tal.* **Tuberculose primária da mama: A propósito de um caso clínico.** Revista Portuguesa de Pneumologia. v. XIV nº5, p.677-686, 2008.

AMÁLIO, S. *e tal.* **Tuberculose Cutânea – a propósito de um caso clínico.** Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna. v.21, nº3, p.16-19, 2014.

BIANCO, S.R; GURGEL, R.L; TAVARES, M.A. **Aspectos radiológicos da tuberculose primária de mama: relato de caso e revisão de literatura.** Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. v.42(2), p.203-205, 2009.

BROMBERG, S. E; AMARAL, P.G.T. **Tuberculose linfonodal axilar coexistente com carcinoma mamária em tratamento adjuvante: relato de caso.** Einstein; São Paulo, 2014.

CAMPOS, H. S. **Diagnóstico da Tuberculose.** Pulmão, v. 15(2), p. 92-99, 2006.

Disponível em: [https://www.who.int/tb/publications/global\\_report/en/](https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/) Acesso em: 20 de junho de 2018.

Disponível em <<https://www.dicio.com.br/histopatologia/>>. Acesso em 20 de junho de 2018.

**Guia de Vigilância em Saúde.** Volume Único, 2ª Edição, Brasília, 2017.

JESUS, R.M. **Tuberculose Mamária: uma série de casos.** 2013. 20f. Monografia de Graduação – Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2013.

Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância – (Conprev) **Falando sobre câncer de mama.** – Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002  
66 págs.

QUILLES, M.B. *e tal.* **Abscess in Primary Tuberculosis of Breast: Case Report.** Journal of Tuberculosis Research. v.5, p.161-167, 2017.

SANTOS, E. *e tal.* **Tuberculose primária da mama: descrição de um caso clínico.** Acta Obstet Ginecol Port. v.1(3), p.154-160, 2007.

SANTOS, S. S.; MELO, L. R.; KOIFMAN, R. J.; KOIFMAN, S. **Breast cancer incidence and mortality in women under 50 years of age in Brazil.** Cad. Saúde Pública. v.29 n. 11 p. 2230-2240. Rio de Janeiro. nov, 2013.

SILVA, E.R. *e tal.* **Tuberculose Primária da Mama.** Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia. v. 24(4), p.241-246, 2002.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**Yvanna Carla de Souza Salgado:** Possui graduação em Farmácia pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2004), Habilitação em Análises Clínicas (2005), Especialização em Farmacologia (UNOPAR/IBRAS - 2011), Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2013) e Doutorado em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal do Paraná (2017). Possui experiência técnica como farmacêutica e bioquímica e atualmente trabalha com os temas: farmacologia, biologia celular e molecular e toxicologia.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-199-2

