



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS – CSHNB  
CURSO DE MEDICINA



DANIEL VICTOR SILVA SOARES

**TUMOR DE BUSCHKE-LOWËNSTEIN: CONDUÇÃO CIRÚRGICA E CLÍNICA NO  
INTERIOR DO PIAUÍ**

PICOS – PIAUÍ  
2025

DANIEL VICTOR SILVA SOARES

**TUMOR DE BUSCHKE-LOWËNSTEIN: CONDUÇÃO CIRÚRGICA E CLÍNICA NO  
INTERIOR DO PIAUÍ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Medicina, da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Graduado em Medicina.

Orientador: Prof. Ms. Jefferson Torres Nunes

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**  
**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**S676t** Soares, Daniel Victor Silva.  
Tumor de Buschke-Lowênstein: condução cirúrgica e clínica no interior do Piauí / Daniel Victor Silva Soares – 2025.  
27 f.

1 Arquivo em PDF  
Indexado no catálogo *online* da biblioteca José Albano de Macêdo-CSHNB  
Aberto a pesquisadores, com restrições da Biblioteca

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Piauí, Curso de Bacharelado em Medicina, Picos, 2025.  
“Orientador: Prof. Ms. Jefferson Torres Nunes”

1. Medicina-saúde da mulher. 2. Papilomavírus humano. 3. Retrovírose. I. Soares, Daniel Victor Silva. II. Nunes, Jefferson Torres. III. Título.

**CDD 618.1**

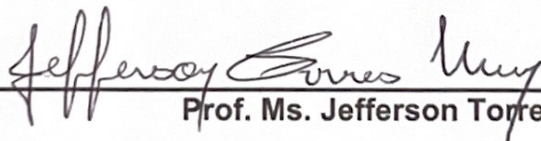
DANIEL VICTOR SILVA SOARES

**TUMOR DE BUSCHKE-LOWËNSTEIN: CONDUÇÃO CIRÚRGICA E CLÍNICA NO  
INTERIOR DO PIAUÍ**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentada ao Curso de Medicina, da  
Universidade Federal do Piauí, Campus  
Senador Helvídio Nunes de Barros, como  
parte dos requisitos necessários para  
obtenção do Grau de Graduado em  
Medicina.

Defendida e aprovada em 29 de Março de 2025.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Ms. Jefferson Torres Nunes

Orientador - Universidade Federal do Piauí



Prof. Ms. Verônica Lourdes Lima Batista Maia

Membro - Universidade Federal do Piauí



Preceptora Esp. Talita Maria Leal Barros

Membro - Universidade Federal do Piauí

Dedico este trabalho aos meus pais, que com amor, paciência e incentivo incondicional me apoiaram em cada passo desta trajetória, sendo a base firme que sustentou todos os meus sonhos.

## **AGRADECIMENTOS**

*Ao meu orientador, Prof. Ms. Jefferson por cada ensinamento transmitido com sabedoria, por cada orientação dada com paciência e por cada palavra de incentivo ao longo desta jornada. Sua dedicação foi além da sala de aula, influenciando não apenas meu aprendizado, mas a essência do profissional que me esforço para ser.*

*À ginecologista obstetra, Talita, pela generosidade, paciência e ensinamentos valiosos que marcaram minha formação e inspiraram minha trajetória.*

*À Prof. Ms. Verônica, pela disponibilidade e acolhimento.*

*Aos amigos do internato, Thiago, Monique e Elise, a presença de vocês tornou cada dia mais leve.*

*Ao meu amigo Marcus, por me incentivar com palavras e atitudes, e por ser um apoio firme ao longo dessa jornada.*

*À minha amiga, Lizandra, pela parceria e cumplicidade, cada conversa, risada e silêncio compartilhados, foram abrigo e força em todos os momentos.*

*Ao meu irmão, Samuel, mesmo de longe, sempre comigo na torcida e nas risadas.*

*Ao meu pai, Edésio, por sempre acreditar e investir em minhas escolhas.*

*À minha mãe, Sonia, por todas orações e apoio incondicional que tornaram tudo isso possível.*

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O Tumor de Buschke-Lowënstein, também conhecido como condiloma acuminado gigante, foi descrito pela primeira vez na história em 1896. Sua incidência na população geral é em torno de 0,1%, sendo assim considerado uma doença rara, acomete mais homens do que mulheres em cerca de 2-3 casos, nas mulheres cerca de 90% acometem essencialmente a região vulvar, porém pode apresentar-se também em região anorretal. A faixa etária susceptível à doença apresenta um intervalo abrangente, porém é mais prevalente na faixa etária entre a quarta e sexta décadas de vida. Geralmente apresenta-se como uma lesão condilomatosa que pode atingir grandes proporções atingindo toda região anogenital e que, apesar de apresentar característica histológica benigna tem um comportamento localmente invasor lembrando muito um comportamento maligno, podendo destruir estruturas nobres e prejudicar a função sexual dos pacientes de forma irreversível.

**RELATO DO CASO:** Mulher, casada, do lar, soropositiva, com duas cesarianas prévias, apresenta-se em consultório de ginecologia relatando surgimento de lesão em vulva de caráter progressivo há 03 anos que compromete qualidade de vida na atualidade. Ao exame físico foi evidenciado extensa lesão exofítica escura comprometendo toda a vulva até o baixo ventre. A paciente foi submetida a extensa vulvotomia seguindo com em processo de cicatrização. O anatomopatológico excluiu malignidade e evidenciou margens livre. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Através do estudo foi possível o registro de um caso raro de rápida evolução com resolução no interior do nordeste brasileiro.

**Palavras-chave:** Papilomavírus Humano, Saúde da mulher, Retrovirose

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Buschke-Lowenstein tumor, also known as giant condyloma acuminatum, was first described in history in 1896. Its incidence in the general population is around 0.1%, and is therefore considered a rare disease. It affects more men than women in about 2-3 cases. In women, about 90% of cases essentially affect the vulvar region, but it can also occur in the anorectal region. The age range susceptible to the disease presents a wide range, but it is more prevalent in the age range between the fourth and sixth decades of life. It generally presents as a condylomatous lesion that can reach large proportions, affecting the entire anogenital region and, despite presenting benign histological characteristics, has a locally invasive behavior very similar to malignant behavior, which can destroy noble structures and irreversibly impair the sexual function of patients. **CASE REPORT:** A married, HIV-positive housewife with two previous cesarean sections presented to a gynecologist's office reporting the onset of a progressive lesion on her vulva three years ago that currently compromises her quality of life. Physical examination revealed an extensive dark exophytic lesion affecting the entire vulva down to the lower abdomen. The patient underwent extensive vulvotomy, which continued to heal. Pathology ruled out malignancy and revealed free margins. **FINAL CONSIDERATIONS:** This study was able to report a rare case of rapid progression and resolution in the interior of northeastern Brazil.

**Keywords:** Human Papillomavirus, Women's Health, Retrovirus

## SUMÁRIO

|                         |    |
|-------------------------|----|
| 1. INTRODUÇÃO.....      | 9  |
| 2. RELATO DO CASO ..... | 10 |
| 3. DISCUSSÃO.....       | 13 |
| 4. CONCLUSÃO.....       | 15 |
| REFERÊNCIAS.....        | 16 |
| ANEXOS .....            | 17 |

## 1. INTRODUÇÃO

O Tumor de Buschke-Lowënstein, também conhecido como condiloma acuminado gigante, é uma lesão que representa um estágio de progressão de condiloma acuminado simples para carcinoma espinocelular<sup>1</sup> e que pode chegar a grandes proporções atingindo toda região anogenital como vulva, vagina, pênis, períneo e região perianal.<sup>2,3</sup>

Apesar de apresentar característica histológica benigna, visto que não rompe a membrana basal ou gera invasão angiolinfática, tem um comportamento localmente invasor lembrando muito um comportamento maligno, podendo destruir estruturas nobres e prejudicar a função sexual dos pacientes.<sup>3</sup> No entanto cerca de um terço das lesões tem potencial de transformação maligna em adenocarcinoma de células escamosa.<sup>4</sup>

Historicamente essa patologia foi descrita pela primeira vez em 1896 por Buschke, mas apenas em 1925, Buschke e seu assistente, Löwenstein, publicaram o caso e definiram seus critérios diagnósticos.<sup>2</sup>

É um tumor raro com uma incidência na população geral em torno de 0,1%, acomete mais homens do que mulheres numa proporção de aproximadamente 2 a 3, e é mais prevalente na faixa etária entre a quarta e sexta décadas de vida.<sup>5</sup> Esse artigo tem o objetivo descrever um caso clínico raro, reforçar a importância da prática clínica da consulta médica na saúde da mulher.

## 2. RELATO DO CASO

Mulher de 42 anos, casada, do lar, soropositiva, com duas cesarianas prévias, apresenta-se em consultório de ginecologia relatando surgimento de lesão pruriginosa em vulva de caráter progressivo em 03 anos que compromete qualidade de vida na atualidade. Informa tratamento irregular de retrovirose diagnosticada há 10 anos.

Ao exame físico foi evidenciado extensa lesão exofítica escura comprometendo toda a vulva (FIGURA 01) com ascendência até baixo ventre (FIGURA 02). A paciente foi submetida a extensa vulvotomia (FIGURA 03) com exérese de toda a lesão (FIGURA 04). No pós-operatório foram realizados curativos a base de óleo de girassol e nitrato de prata sem efeito ágil na cicatrização. Optou-se de forma empírica para pomada a base de lanolina anidra pura com evolução satisfatória do ponto de visto macroscópico (FIGURA 05) inclusive com alívio de sintomas como ardência por parte da paciente. O anatomopatológico excluiu malignidade e evidenciou margens livre.



FIGURA 01. EXTENSA LESÃO EXOFÍTICA ESCURA COMPROMETENDO TODA A VULVA



FIGURA 02. EXTENSA LESÃO ASCENDENDO ATÉ BAIXO VENTRE



FIGURA 03. VULVOTOMIA



FIGURA 04. LESÃO REMOVIDA



FIGURA 05. Visão anterior de vulva após 25 dias do procedimento



FIGURA 06. Visão superior de vulva após 25 dias do procedimento

### 3. DISCUSSÃO

Geralmente o Tumor de Buschke-Lowënstein apresenta-se como uma lesão exofítica, caracterizada como uma massa verrucosa, de aspecto em couve-flor, podendo acometer a região vulvar, peniana, perianal e/ou anal e com crescimento lento e gradual.<sup>6</sup> Muitos pacientes podem apresentar dificuldade de deambulação em decorrência do grande volume que esta massa pode ocupar.<sup>7</sup> Pode haver outros sintomas como prurido, formação de fístulas, focos de necrose, sangramento e, em casos mais raros, perda ponderal.<sup>8</sup>

Em mulheres é comum a associação de queixa de secreção de odor fétido e acometer a região vulvar em cerca de 90%, porém pode apresentar-se também em região anorretal.<sup>7</sup> Na paciente descrita, a lesão apresentou caráter pruriginoso conforme descrito na literatura, porém não havia odor ou focos de necrose.

Sabe-se que esse tumor é uma infecção sexualmente transmissível provocada pelo vírus HPV (papilomavírus humano), um DNA vírus, cujos principais sorotipos envolvidos são o 6 e 11 (considerados de baixo risco para malignidade); entretanto, é possível identificar os HPV 16, 18 e 33 também, estes ditos como de alto risco.<sup>9</sup>

Ao longo da vida, a chance de uma pessoa se infectar com o vírus HPV varia entre 50-80%. Porém, cerca de 90% daqueles que contraíram o vírus não desenvolveram nenhum tipo de manifestação clínica. No entanto 10% dos infectados apresentaram lesões que podem ser condiloma acuminado, carcinoma verrucoso, lesões pré-neoplásicas e o próprio câncer do colo do útero.<sup>3</sup>

A literatura aponta alguns fatores de risco para esse tumor como tabagismo, etilismo, múltiplos parceiros, infecção por germes anaeróbios, falta de higiene, inflamação crônica local, imunodeficiência (transplantados, HIV positivos, síndromes genéticas de imunodeficiência etc.) e gravidez.<sup>10</sup> Dentre esses fatores de risco foi identificado tabagismos e imunodeficiência em decorrência de tratamento irregular por parte da paciente. A presença de uma comorbidades que induzam uma imunossupressão no paciente, em geral, agrava e acelera a evolução da patologia. Como exemplo é a coinfeção HIV-HPV em que muitas vezes o paciente se encontra imunocomprometido por falta de tratamento.<sup>11</sup>

Em pacientes soropositivos sem tratamento adequado, de forma geral, o crescimento do tumor é acelerado e ganha grandes proporções, visto que além da interação entre esses vírus alterar os mecanismos de defesa da mucosa local, há uma resposta imune celular deficiente e uma tendência a maior proliferação do vírus HPV.<sup>11</sup>

Apesar da degeneração maligna ocorrer em 30-50% dos casos, mesmo com o potencial oncogênico baixo do HPV 6 e 11,<sup>11</sup> o tratamento padrão-ouro é a excisão cirúrgica do tumor com margens livres com uma excisão retirando todo o tumor exofítico e a área “infiltrada” no tecido subjacente permitindo ter margens livres para diminuir o risco de recidivas, as quais são estimadas entre 60-70% pela literatura.<sup>2</sup> Em decorrência disso, é comum a associação com tratamento (neo)adjuvantes como quimioterapia, imunoterapia, agentes tópicos (podofilina, ácido tricloroacético e 5 fluoracil), radioterapia, crioterapia, terapia com laser de CO<sub>2</sub>, ou mesmo planejamento cirúrgico com tomografia computadorizada e/ou ressonância magnética para avaliar adequadamente o nível de invasão.<sup>2,5</sup>

Em alguns casos, mais de uma cirurgia é necessária para ressecção completa do tumor podendo haver necessidade de rotação de retalhos que permitam o fechamento primário da ferida operatória. Após o tratamento das lesões é aconselhado um seguimento rigoroso com consultas e exame físico a cada 6 meses nos primeiros 2 anos; e, após este período, manter pelo menos uma consulta anual.<sup>13</sup>

#### **4. CONCLUSÃO**

Através da descrição foi possível registrar um caso clínico raro de rápida evolução com resolução em campo de estágio de curso de medicina no interior do Piauí. Reforça-se a melhoria de anamnese e exame físico ginecológico visando uma melhor assistência a saúde da mulher como o todo, além disso avanta-se a possibilidade de auxílio de tratamento cicatricial após remoção cirúrgica com cremes ou pomadas a base de lanonila o que possivelmente possibilita pesquisas mais aprofundadas sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

1. Venter F, Heidi A, Viehweg M, Rivera M, Natarajan P, Cobos E. Giantcondylomata acuminata of Buschke-Lowenstein associated with pa-raneoplastic hypercalcemia. J Investig Med High Impact Case Rep.2018;6:2324709618758348.
2. Balog, M.; Lang, U.; Windw, G. Buschke Löwenstein tumor of the right lower abdominal wall: case report and review of the literature. Journal of analytical oncology, 2015, 4, 35-38.
- 3.Niazy, F.; Rostami, K.; Motabar, A.R. Giant condyloma acuminatum of vulva frustrating treatment challenge. World j plast surg 2015;4(2):159-162.
4. Lévy A, Lebbe C. Prise en charge des tumeurs de Buschke-Löwenstein[Buschke-Löwenstein tumour: diagnosis and treatment]. Ann Urol.2006;40(3):175-8. French
- 5.Santos, L.; Borges, N.; Nunes, S.;Ramos, J.; Almeida, C.; Paixão, I. Tumor de Buschke - Löwenstein: um caso em doente com coinfeção vírus da imunodeficiência humana e vírus papiloma humano. J Port gastroenterol. 2012;19(4):199---203.
6. Martin, J.M.;Molina, I. Buschke-Lowenstein tumor. J dermatol case rep 2008 4, pp 60-62.
7. Spînu, D. et al. Giant condyloma acuminatum – Buschke-Löwenstein disease – a literature review. Chirurgia (2014) 109: 445-450 no. 4, july – august.
8. Safi, F.; Bekdache, O.; Al-Salam, S.; Alashari, M.; Mazen, T.; El-Salhat, H. Management of peri-anal giant condyloma acuminatumd. a case report and literature review. Asian journal of surgery (2013) 36, 43e52.
9. Pinto, A. R.; Guedes-Martins, L.; Marques, C.; Cabral, J.M. Buschke Lowenstein tumor. Acta Med Port 2012 sep-oct;25(5):345-347.
10. Machado-Cordero, I.; Castillo-Oliva, A.; Ochoa-Ochoa, M.C.; Garcia Gomez, R.; Lamar-Morales, Y. Giant condyloma of buschke and lowenstein. a case report. Dermatología Peruana 2006; vol 16(1).
- 11.Tan, X.J.; WU, M.; Lang, J.H. Giant condyloma acuminatum of the vulva. International journal of infectious diseases 14 (2010) e455–e456.
12. Lucena, M.T. Buschke-Loewenstein Tumor: a case series from Brazil. j coloproctol (rio j). 2014;34(4):202–209.
13. Atkinson, A.L.; Pursell, N.; Sisay, B. The giant condyloma (buschke löwenstein tumor) in the immunocompromised patient. case reports in obstetrics and gynecology volume 2014- 4

**ANEXOS****ANEXO I****APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA**

UFPI - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS  
SENADOR HELVÍDIO NUNES  
DE BARROS

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** .

**Pesquisador:** Jefferson Torres Nunes

**Área Temática:** TUMOR DE BUSCHKE-LOWENSTEIN: CONDUÇÃO CIRÚRGICA E CLÍNICA NO INTERIOR DO PIAUÍ

**Versão:** 1

**CAAE:** 58071321.7.0000.8057

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Piauí Campus CSHNB, Picos

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## ANEXO II



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**  
**CURSO DE MEDICINA**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**Prezado(a) Senhor (a)**

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) de um trabalho denominado “TUMOR DE BUSCHKE-LOWËNSTEIN: CONDUÇÃO CIRÚRGICA E CLÍNICA NO INTERIOR DO PIAUÍ”. Esta pesquisa está sob a responsabilidade do pesquisador Daniel Victor Silva Soares, sob orientação do professor Jefferson Torres Nunes (UFPI) e tem como objetivo o registro de um caso clínico raro, bem como tem por finalidade trazer melhores cuidados na saúde da mulher. Neste sentido, solicitamos sua colaboração mediante a assinatura desse termo. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), visa assegurar seus direitos como participante. Após seu consentimento, assine todas as páginas e ao final desse documento que está em duas vias. O mesmo, também será assinado pelo pesquisador em todas as páginas, ficando uma via com você participante da pesquisa e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveite para esclarecer todas as suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de indicar sua concordância, você poderá esclarecê-las com o pesquisador responsável pela pesquisa através do seguinte telefone: Jefferson Nunes (86)9470-2095. Se mesmo assim, as dúvidas ainda persistirem você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da– UFPI, que acompanha e analisa as pesquisas científicas que envolvem seres humanos, no Campus Universitário Senador Helvídeo Nunes de Barros , Bairro Junco, Picos –PI, telefone (89) 3422-3003, e-mail: [cep.ufpi@ufpi.br](mailto:cep.ufpi@ufpi.br); no horário de atendimento ao público, segunda a sexta, manhã:

08h00 às 12h00 e a tarde: 14h00 às 18h00. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Esclarecemos mais uma vez que sua participação é voluntaria, caso decida não participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento da pesquisa, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo e o (os) pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento.

Esclareço que esta pesquisa acarreta os seguintes riscos desistência de participantes bem como não localização, porem os mesmos serão contornados aceitação da desistência.

Os resultados obtidos nesta pesquisa serão utilizados para fins acadêmico-científicos (divulgação em revistas e em eventos científicos) e os pesquisadores se comprometem a manter o sigilo e identidade anônima, como estabelecem as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012 e 510/2016 e a Norma Operacional 01 de 2013 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam de normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos. E você terá livre acesso as todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo, bem como lhe é garantido acesso a seus resultados.

Esclareço ainda que você não terá nenhum custo com a pesquisa, e caso haja por qualquer motivo, asseguramos que você será devidamente ressarcido. Não haverá nenhum tipo de pagamento por sua participação, ela é voluntária. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de sua participação neste estudo você poderá ser indenizado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, bem como lhe será garantido a assistência integral.

Após os devidos esclarecimentos e estando ciente de acordo com os que me foi exposto, Eu \_\_\_\_\_ declaro que aceito participar desta pesquisa, dando pleno consentimento para uso das informações por mim prestadas. Para tanto, assino este consentimento em duas vias, rubrico todas as páginas e fico com a posse de uma delas.

#### **Preencher quando necessário**

- ( ) Autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação, filmagem e/ou fotos;
- ( ) Não autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação e/ou filmagem.
- ( ) Autorizo apenas a captação de voz por meio da gravação;

Local e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador Responsável

## ANEXO III

### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- O manuscrito está adequado às normas da revista disponíveis em [Diretrizes para autores](#). Os autores devem checar com atenção as diretrizes e o modelo disponível, pois problemas de formato causarão rejeição imediata do manuscrito.
- O autor que submeter o artigo garante que todos os coautores estão cientes e em concordância com a submissão.
- Os dados completos de todos os autores serão inseridos no momento da submissão (nome completo, e-mail, endereço e vínculo institucional, resumo do currículo).
- A identificação de autoria deste trabalho foi removida do arquivo e da opção Propriedades no Word, garantindo desta forma o critério de sigilo da revista, caso submetido para avaliação por pares (ex.: artigos), conforme instruções disponíveis em [Assegurando a Avaliação por Pares Cega](#).
- Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF (desde que não ultrapasse os 2MB).
- A submissão de um artigo na Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba implica que: - o artigo não tenha sido publicado anteriormente (exceto na forma de resumo, parte de uma palestra ou tese acadêmica); - não está sob avaliação para publicação em outro veículo; - se aceito, não será publicado em outro lugar da mesma forma, em português ou em qualquer outro idioma, sem o consentimento por escrito do detentor dos direitos autorais.
- Os artigos originais devem necessariamente ter seguido os princípios éticos da pesquisa em seres humanos (Resolução n. 196, 1996) e ter passado pela aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa, devendo este fato ser referido claramente na metodologia. O número do documento de aprovação deve ser informado, se necessário, informar que foi obtido consentimento livre e esclarecido de todos os participantes adultos ou, no caso de menores ou incapazes, de seus representantes legais. Em caso de estudo experimental com animais, informar que a manutenção e o cuidado aos animais seguem as diretrizes da instituição ou do país para o uso de animais em pesquisa. No momento da submissão, os autores assumem a responsabilidade de não utilizar dados falsos ou copiados.

### Diretrizes para Autores

**Recomenda-se aos autores que leiam as instruções antes de preparar o artigo e de iniciar o processo de submissão. Somente serão encaminhados aos revisores os manuscritos que estejam rigorosamente de acordo com as normas especificadas.**

A Revista estimula a publicação de trabalhos provenientes das mais diversas fontes, sendo aberta a contribuições nacionais e internacionais.

O conteúdo do material enviado para publicação não poderá ter sido publicado anteriormente, nem ter sido submetido concomitantemente para publicação em outras revistas. Os conceitos, dados e declarações contidos nos trabalhos são de total responsabilidade dos autores.

O manuscrito enviado para publicação pode ser redigido em português, inglês ou espanhol e deve se enquadrar em uma das diferentes categorias de artigos da Revista.

**Artigo Original:** Descreve pesquisa experimental ou investigação clínica (prospectiva ou retrospectiva, randomizada ou duplo cego). Deve ter: Título em português e inglês, Resumo em português e inglês estruturado em (Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusão), Palavras-chave/Keywords, Introdução, Materiais e Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões e Referências. O texto deve ter entre 2.000 e 3.000 palavras, contando a parte textual, excluindo resumo, figuras, tabelas e lista de referências. Deve conter, no máximo, cinco tabelas e/ou figuras. O número de referências não deve exceder 30. A seção Métodos deverá conter menção à aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Animais, ligados à instituição onde o projeto foi desenvolvido. Para as pesquisas da área de ciências humanas e sociais consultar a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde. Nesta seção também deve haver descrição da análise estatística empregada, com as respectivas referências.

**Artigo de Atualização (publicado apenas à convite da equipe editorial):** trabalho descritivo e interpretativo, fundamentado na literatura recente acerca da situação global em que se encontra determinado assunto. Não deve extrapolar 3.000 palavras, contando a parte textual, excluindo resumo, figuras, tabelas e lista de referências. A divisão do texto fica a critério do autor, mas deve conter resumo/abstract (apenas informativo), palavras-chave e keywords. O número de referências é limitado a 30.

**Relato de caso** relatos inéditos, de descrição bem documentada, relacionados ao campo temático da revista. Os autores devem informar, na argumentação do texto, os aspectos relevantes e sua relação aos casos publicados anteriormente na literatura da área. Devem apresentar Introdução, Relato do caso, Discussão e Conclusão. Máximo de 3.000 palavras, contando a parte textual, excluindo resumo, figuras, tabelas e lista de referências. Máximo de 25 referências e de 3 tabelas e/ou figuras. Recomendamos consultar as orientações para relato de caso em <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/care/>.

**Notas de literatura:** Resenha sobre um ou mais textos publicados, ligados ao foco da revista. Não deve ultrapassar 800 palavras, contando a parte textual, excluindo a lista de referências.. O número total de referências não deve ultrapassar três.

**Cartas:** Opiniões e comentários sobre o conteúdo da revista, sua linha editorial ou sobre temas de relevância científica: os textos devem ser breves com, no máximo, 800 palavras, contando a parte textual, excluindo figura, tabela e lista de referências.. Podem ser comentários sobre material publicado na revista ou trazer dados novos e observações clínicas. Apenas uma tabela e uma figura são permitidas e, no máximo, cinco referências.

**Comunicações breves:** Artigos originais, porém mais curtos, abordando campos de interesse para a revista, com resultados preliminares ou de relevância imediata, devem ter até 1.500 palavras, contando a parte textual, excluindo resumo, figuras, tabelas e lista de referências.. Incluir resumo em português e inglês, palavras-chave e key words, seguindo o modelo dos artigos originais e, no máximo, uma tabela ou figura, além de, no máximo, 15 referências.

## **PREPARO E SUBMISSÃO DOS MANUSCRITOS**

### **Submissão**

Os manuscritos deverão ser submetidos por meio do site <http://revistas.pucsp.br/rfcms>. O autor deve se cadastrar seguindo as instruções do site onde receberá um nome de usuário, senha e orientações para prosseguir a submissão de seu artigo, possibilitando o acompanhamento do processo de avaliação e editoração.

### **Título**

Apresentar o título conciso do trabalho, evitar o uso de siglas e abreviaturas. Deve vir acompanhado de sua versão em inglês.

### **Resumo/Abstract**

**Para os artigos originais:** resumo estruturado, dividido em seções identificadas: objetivo, métodos, resultados e conclusões. Ter até 250 palavras. Conter as informações relevantes, permitindo ao leitor ter uma ideia geral do trabalho. Incluir descrição resumida dos métodos e da análise estatística efetuada. Expor os resultados numéricos mais relevantes, não apenas indicação da significância estatística encontrada. As conclusões devem ser baseadas nos resultados do trabalho e não da literatura. Evitar o uso de abreviações e símbolos. Não citar referências no Resumo. Na mesma página do Resumo, citar de três a cinco palavras ou expressões-chave baseadas nos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) publicado pela BVS, disponível no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br>. O Abstract deve ter a versão fiel do texto do Resumo estruturado, acompanhado da versão para o inglês das palavras ou expressões-chave (Key-words).

**Para os artigos de atualização, relatos de caso e comunicações breves,** o Resumo/Abstract não deve ser estruturado, somente deve indicar os pontos centrais do

trabalho, sem apresentar dados quantitativos e qualitativos. Conter até 200 palavras. Citar de três a cinco palavras ou expressões-chave baseadas nos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) publicado pela BVS, disponível no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br>. O Abstract deve ter a versão fiel do texto do Resumo, acompanhado da versão para o inglês das palavras ou expressões-chave (Key-words).

### **Texto**

**Introdução:** Justificar o motivo da realização do trabalho, descrever a relevância e o interesse do estudo.

O objetivo do trabalho deve estar explícito ao final da introdução, podendo o autor colocá-lo como título à parte.

**Material e Métodos:** Trata-se do objeto do estudo e o autor deverá definir, de forma clara, o grupo com o qual estará ou esteve trabalhando. Descrever o procedimento que foi aplicado ou analisado no seu material, com detalhes. Para os **Artigos originais** iniciar esta seção indicando o planejamento do trabalho: tipo do estudo, se qualitativo, quantitativo, descritivo, se prospectivo ou retrospectivo, ensaio clínico ou experimental, se a distribuição dos casos foi aleatória ou não, etc. Descrever os critérios inclusão e exclusão para seleção dos participantes. Se a metodologia aplicada já tiver sido empregada anteriormente, dê as referências, além da descrição resumida do método. Descreva também os métodos estatísticos empregados e/ou de análises qualitativas. É imprescindível a menção da aprovação do projeto pela Comissão de Ética em Pesquisa da instituição onde o trabalho foi executado. Os trabalhos que apresentarem como objetivo a avaliação da eficácia ou tolerabilidade de tratamento ou droga, deve necessariamente incluir grupo controle adequado.

**Resultados:** Apresentar os resultados em sequência lógica do texto, usando tabelas e ilustrações, se necessário. Apresentar os resultados relevantes para o objetivo do trabalho e que serão discutidos. Não repetir no texto todos os dados constantes das tabelas e ou ilustrações.

**Discussão:** todos os itens do trabalho (introdução, material, métodos, resultados) devem ser discutidos e comparados com a literatura pertinente. **Artigos originais** as informações novas e originais obtidas na investigação devem ser realçadas. Não repetir dados e informações já mencionadas nas seções Introdução e Resultados. Evitar citação de tabelas e figuras. Ressaltar a adequação dos métodos empregados na investigação. Comparar e relacionar as suas observações com as de outros autores, comentando e explicando as diferenças que ocorrerem. Explicar as implicações dos achados, suas limitações e faça as recomendações decorrentes.

**Conclusões:** devem ser baseadas nos resultados obtidos.

**Agradecimentos:** Dirigidos a pessoas que tenham colaborado intelectualmente, mas cuja contribuição não justifique coautoria, ou para os que tenham dado apoio material. Conflito

de Interesses - Quando existe alguma relação entre os autores e qualquer entidade pública ou privada que pode derivar algum conflito de interesse, essa possibilidade deve ser comunicada e será informada no final do artigo. Caso não exista, o autor deve informar a inexistência.

**Conflitos de interesse:** Devem ser reproduzidos objetivamente quando houver, e quando não houver, apresentar a declaração: "Os autores declaram inexistência de conflito de interesses na realização deste trabalho."

**Referências:** Atualizadas, contendo, os trabalhos mais relevantes sobre o tema, apenas trabalhos referidos no texto. A apresentação deverá seguir o formato denominado "Vancouver Style", conforme modelos abaixo. Os títulos dos periódicos deverão ser abreviados de acordo com o estilo apresentado pela National Library of Medicine, disponível em "List of Journal Indexed in Index Medicus" no endereço eletrônico: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=journals> Para todas as referências, citar todos os autores até seis. Quando em número maior, citar os seis primeiros autores seguidos da expressão "et al."

Exemplos:

Livros:

1. Vieira SM. Introdução à bioestatística. 3ª ed. Rio de Janeiro: Campus; 1998. p. 42-8.
2. Foley KM, Gelband H, editores. Improving palliative care for cancer [Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [acesso em 9 jul. 2002]. Disponível em: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>

Capítulos de livros

3. Carpenter CB. Immunobiology of transplantation. In: Garovoy MR, Guttman RD, editors. Renal transplantation. New York: Churchill Livingstone; 1986. p. 49-72.

Artigos de periódicos

4. Collins C, Araujo J, Barbosa J. Decentralizing the health sector: issues in Brazil. Health Policy. 2000; 52:113-27. doi: 10.1016/S0168-8510(00)00069-5.
5. Goldbaum M, Gianini RJ, Novaes HMD, Chester LGC. Utilização de serviços de saúde em áreas cobertas pelo programa saúde da família (Qualis) no Município de São Paulo. Rev Saúde Pública. 2005; 39:90-9. doi: 10.1590/S0034-89102005000100012.
6. Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [acesso em 12 ago. 2002];102(6):[aproximadamente 3 p.]. Disponível em: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>

Teses e Dissertações

7. Martinez TY. Impacto da dispnéia e parâmetros funcionais respiratórios em medidas de qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com fibrose pulmonar idiopática [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 1998.

Homepage e Bases de dados na Internet

8. Agency for Healthcare Research and Quality [Internet]. Rockville (MD): AHRQ; [acesso em 15 maio 2008]. U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF). Disponível em: <http://www.ahrq.gov/clinic/> 9. Consort Group. Consort Statement [Internet] [atualizada em 22 out 2007; acesso em 15 maio 2008]. Disponível em: <http://www.consort-statement.org/index.aspx?o=1011> 10. Cochrane BVS [Internet]. São Paulo: Bireme [acesso em 15 maio 2008]. Disponível em: <http://cochrane.bvsalud.org/portal/php/index.php>

### Citações

As citações no texto devem ser numeradas com algarismos arábicos sobrescritos, na ordem em que aparecem no texto e relacionadas na mesma ordem em "Referências".

Os números das citações devem ser inseridos após pontos finais ou vírgulas nas frases, e sobrescritos (sem parênteses ou colchetes). Referências citadas nas legendas de tabelas e figuras devem manter a sequência com as referências citadas no texto.

### Ilustrações

Compreendem quadros, tabelas, gráficos e figuras, só se justificando sua inclusão quando servirem efetivamente para complementar as informações do texto ou simplificar sua compreensão. Por isso só serão aceitas até o limite determinado para o tipo de artigo, salvo melhor juízo da equipe editorial. As ilustrações devem ser referidas no texto e numeradas, em sequência própria para cada tipo, por algarismos arábicos, conforme a ordem de entrada. A identificação das ilustrações deve ser precedida da palavra designativa, seguida de número de ordem de ocorrência no texto, em algarismos arábicos, além do respectivo título.

### Quadros, Tabelas e Gráficos

Os quadros servem para a apresentação tabular de informações textuais, sem empregar dados estatísticos, ao contrário das tabelas, que têm por objetivo a apresentação de resultados numéricos e valores comparativos, permitindo avaliação estatística. Nos gráficos, os dados são apresentados na forma de desenho, preferencialmente como diagramas de barras, linhas ou circulares. Não repetir resultados em gráficos de dados já apresentados em tabelas e vice-versa. A identificação das tabelas deve ser precedida da palavra - tabela -, seguida de número de ordem de ocorrência no texto, em algarismos arábicos, além do respectivo título, assim como os quadros e gráficos. **Se forem usados dados de outra fonte, publicados ou não, é preciso obter permissão e informar.** Autor, data e localização dos dados devem ser referidos.

### Figuras

Compreendem as demais formas de ilustração, incluindo principalmente fotografias e microfotografias. Fotografias no formato eletrônico, deverão ser encaminhadas em alta resolução (300 dpi) e em tamanho máximo de 10 cm de largura. Se uma figura já foi publicada, mencionar a fonte original e enviar permissão por escrito do detentor dos direitos autorais para

a sua reprodução. Exceção é feita para documentos de domínio público. Se forem usadas fotografias de pacientes, estes devem ter a identidade resguardada; do contrário, devem ser acompanhadas de permissão, por escrito, para ser divulgadas. No caso das figuras (gráficos, fotografias, ilustrações, etc.), a identificação aparece em sua parte superior, precedida da palavra designativa, seguida de número de ordem de ocorrência no texto, em algarismos arábicos, além do respectivo título e/ou legenda explicativa. Mesmo de forma breve e clara, estas informações devem dispensar consulta ao texto ou à fonte. **Se forem usadas imagens de outra fonte, publicadas ou não, é preciso obter permissão e informar.** Autor, data e localização dos dados devem ser referidos.

Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/about/submissions>



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO ELETRÔNICA  
DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO NA BASE DE DADOS DA  
BIBLIOTECA**

**1. Identificação do material bibliográfico:**

[ ☐ ] Monografia [ ☐ ] TCC Artigo

Outro: RELATO DE CASO

**2. Identificação do Trabalho Científico:**

Curso de Graduação: MEDICINA

Centro: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI/CSHNB

Autor(a): DANIEL VICTOR SILVA SOARES

E-mail (opcional): DANIEL.VICTORR1@UFPI.EDU.BR

Orientador (a): JEFFERSON TORRES NUNES

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI/CSHNB

Membro da banca: JEFFERSON TORRES NUNES

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI/CSHNB

Membro da banca: VERÔNICA LOURDES LIMA BATISTA MAIA

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI/CSHNB

Membro da banca: TALITA MARIA LEAL BARROS

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI/CSHNB

Titulação obtida: BACHAREL

Data da defesa: 29 / MAIO / 2025

Título do trabalho: TUMOR DE BUSCHKE-LOWËNSTEIN: CONDUÇÃO  
CIRÚRGICA E CLÍNICA NO INTERIOR DO PIAUÍ

### 3. Informações de acesso ao documento no formato eletrônico:

Liberação para publicação:

Total: [X]

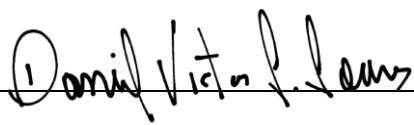
Parcial: [ ]. Em caso de publicação parcial especifique a(s) parte(s) ou o(s) capítulos(s) a serem publicados: \_\_\_\_\_

.....

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Considerando a portaria nº 360, de 18 de maio de 2022 que dispõe em seu Art. 1º sobre a conversão do acervo acadêmico das instituições de educação superior - IES, pertencentes ao sistema federal de ensino, para o meio digital, autorizo a Universidade Federal do Piauí - UFPI, a disponibilizar gratuitamente sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral ou parcial da publicação supracitada, de minha autoria, em meio eletrônico, na base dados da biblioteca, no formato especificado\* para fins de leitura, impressão e/ou *download* pela *internet*, a título de divulgação da produção científica gerada pela UFPI a partir desta data.

Local: PICOS – PI Data: 09 / 06 / 2025

Assinatura do(a) autor(a): 

\* **Texto** (PDF); **imagem** (JPG ou GIF); **som** (WAV, MPEG, MP3); **Vídeo** (AVI, QT).