

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Medicina:

**Elevados Padrões de  
Desempenho Técnico e Ético**



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Medicina:

**Elevados Padrões de  
Desempenho Técnico e Ético**



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

**Editora Chefe**  
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena

Editora pelos autores.



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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto 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  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

## **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

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

M489 Medicina: elevados padrões de desempenho técnico e ético  
7 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. -  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-565-5

DOI 10.22533/at.ed.655200911

1. Medicina. 2. Saúde. 3. Pesquisa. I. Silva Neto,  
Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Nossa intenção com os sete volumes iniciais desta obra é oferecer ao nosso leitor uma produção científica de qualidade fundamentada na premissa que compõe o título da obra, ou seja, qualidade e clareza nas metodologias aplicadas ao campo médico e valores éticos direcionando cada estudo. Portanto a obra se baseia na importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico, mas ao mesmo tempo destacando os valores bioéticos.

De forma integrada e colaborativa a nossa proposta, certificada e muito bem produzida pela Atena Editora, trás ao leitor a obra “Medicina: Elevados Padrões de Desempenho Técnico e Ético” contendo trabalhos e pesquisas desenvolvidas no território nacional abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas com um direcionamento sugestivo para a importância do alto padrão de análises do campo da saúde, assim como para a valorização da ética médica profissional.

Novos valores têm sido a cada dia agregados na formação do profissional da saúde, todos eles fundamentais para a pesquisa, investigação e desenvolvimento. Portanto, é relevante que acadêmicos e profissionais da saúde atualizem seus conhecimentos sobre técnicas e estratégias metodológicas.

A importância de padrões elevados no conceito técnico de produção de conhecimento e de investigação no campo médico, serviu de fio condutor para a seleção e categorização dos trabalhos aqui apresentados. Esta obra, de forma específica, compreende a apresentação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas áreas da medicina, com ênfase em conceitos tais como Cirurgia hepática, antagonista TNF alfa, Metástase hepática, Febre amarela, febre hemorrágica, transplante de fígado, Peritonite fecal, videolaparoscopia, Fístula entérica, Hérnia ventral, obstrução intestinal, Pigtail, Gastroplastia Endoscópica, Obesidade, bypass gástrico, dentre outros diversos temas relevantes.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área médica, deste modo a obra “Medicina: Elevados Padrões de Desempenho Técnico e Ético - volume 7” propiciará ao leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática.

Desejamos à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERITONITE FECAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA**

Pedro Gabriel Pedroso Montes  
Henrique Francisco Santana  
Vinícius Alves Fonseca  
Itágores Hoffman I Lopes Sousa Coutinho

**DOI 10.22533/at.ed.6552009111**

### **CAPÍTULO 2..... 8**

#### **TRATAMENTO CLÍNICO PARA RESOLUÇÃO DE APENDICITE AGUDA, RELATO DE CASO**

Leonardo Claudio Orlando  
Régis Rodrigues Balliana  
Nathane Silva Mendonça  
Leopoldo Miziara Souza  
Susana Grajales Gomez  
Fernando Von Jelita Salina

**DOI 10.22533/at.ed.6552009112**

### **CAPÍTULO 3..... 16**

#### **TRATAMENTO CONSERVADOR DE FÍSTULA ENTÉRICA EM PACIENTE OBESO**

Luís Gustavo Cavalcante Reinaldo  
Thiago Melo Diniz  
Karoline Dantas de Moraes  
Hormone Oliveira Rodrigues  
Gabriel Felipe Teixeira de Oliveira  
Renato de Sousa e Silva  
Allan Tiago Teixeira Araújo  
Renata Brito Aguiar de Araújo  
Auriane de Sousa Alencar  
Jesse Nogueira Dantas Júnior  
Erisson de Andrade Brito  
Andressa Marques Campelo de Carvalho  
Rafael Ferreira Correia Lima  
Raimundo José Cunha Araújo Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.6552009113**

### **CAPÍTULO 4..... 20**

#### **TRATAMENTO DE HÉRNIA COMPLEXA COM FÍSTULA ENTEROCUTÂNEA PELA TÉCNICA DE SEPARAÇÃO DE COMPONENTES ANTERIOR MODIFICADA: UM RELATO DE CASO**

Luís Henrique de Carvalho e Meira  
Leonardo Araújo Carneiro da Cunha  
Ana Elisa Oliveira Ribeiro de Alencar  
Paulo Victor Almeida Marchesine

Pedro Henrique de Carvalho e Meira  
Bruno Vita Ricci  
Anderson Ricardo dos Santos Cançado  
David Jonatas Carlos Feitosa  
Paulo Henrique de Carvalho e Meira

**DOI 10.22533/at.ed.6552009114**

**CAPÍTULO 5..... 30**

**TRATAMENTO DE HÉRNIA INCISIONAL LATERAL RECIDIVADA PELA TÉCNICA DE SEPARAÇÃO DE COMPONENTES POSTERIOR: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA**

Ana Elisa Oliveira Ribeiro de Alencar  
Leonardo Araújo Carneiro da Cunha  
Luís Henrique de Carvalho e Meira  
Bruno Vita Ricci  
Anderson Ricardo dos Santos Cançado  
David Jonatas Carlos Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.6552009115**

**CAPÍTULO 6..... 39**

**TRATAMENTO ENDOSCÓPICO DE DEISCÊNCIA PÓS-OPERATÓRIA**

Fernanda Ribeiro de Lima Alves Guilherme  
Gabriela Muniz Carneiro  
Lívia Gabriela Campos Alves  
Márquisson Afonso Oliveira da Silva  
Thicianie Fauve Andrade Cavalcante  
Lucas Santana Nova da Costa  
Fernando Casan Sevilla Jr  
Hugo Gonçalo Guedes  
Bruno Chaves Salomão  
Lucio Lucas Pereira  
Lucio Giovanni Battista Rossini  
Matheus Cavalcante Franco

**DOI 10.22533/at.ed.6552009116**

**CAPÍTULO 7..... 42**

**TRATAMENTO LAPAROSCÓPICO DA HÉRNIA DE SPIGEL ESTRANGULADA**

Meyrienne Almeida Barbosa  
Tayná Pereira Magalhães  
Caroline Simões Gonçalves  
Victor Oliveira Bianchi  
Domingos Aires Leitão Neto  
Romeu Pompeu Júnior  
Gustavo Fernando Menezes do Amaral  
Rafael Mochate Flor  
Diego Ferreira de Andrade Garcia  
Fernando Furlan Nunes  
Marco Vinicio Fanucchi Gil

**CAPÍTULO 8..... 50**

**TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO EM PACIENTE PEDIÁTRICO APÓS ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA**

Jade Duarte Pereira  
Lorena do Santos Sá  
Maria Eduarda Camelo Calado  
Marcelo Monteiro da Costa  
Marina Monteiro da Costa  
João Paulo Lopes da Silva  
Marcos Reis Gonçalves

**DOI 10.22533/at.ed.6552009118**

**CAPÍTULO 9..... 53**

**UM CASO DE APENDICITE AGUDA SECUNDÁRIA A ENDOMETRIOSE APENDICULAR**

Leonardo Claudio Orlando  
Régis Rodrigues Balliana  
Paulo Mauricio Marques Derregorio

**DOI 10.22533/at.ed.6552009119**

**CAPÍTULO 10..... 60**

**UM CASO DE SUBOCLUSÃO INTESTINAL SECUNDÁRIA À HÉRNIA DE RICHTER**

Leonardo Claudio Orlando  
Régis Rodrigues Balliana  
Nathane Silva Mendonça  
Leopoldo Miziara Souza  
Susana Grajales Gomez  
Fernando Von Jelita Salina

**DOI 10.22533/at.ed.65520091110**

**CAPÍTULO 11..... 68**

**USO DE TERAPIA À VÁCUO ASSOCIADO À PIGTAIL PARA TRATAMENTO DE FÍSTULAS PÓS-SLEEVE: ESTE É O CAMINHO?**

Heli Clóvis de Medeiros Neto  
Paulo Emanuel Fernandes  
Adriel Rudson Barbosa Albuquerque  
Victor Galvão de Araújo Nunes  
Roberta Lais de Souza Bezerra

**DOI 10.22533/at.ed.65520091111**

**CAPÍTULO 12..... 71**

**USO DO PNEUMOPERITÔNIO PROGRESSIVO PRÉ-OPERATÓRIO E TÉCNICA DE SEPARAÇÃO DE COMPONENTES NO TRATAMENTO DE HÉRNIA VENTRAL**

## **COMPLEXA COM PERDA DE DOMICÍLIO: UM RELATO DE CASO**

Leonardo Araújo Carneiro da Cunha  
Isadora Ferreira de Oliveira  
Guilherme Gomes Gil de Menezes  
Hélio Tourinho Diniz Gonçalves Neto  
Túlio Ribeiro dos Santos  
Anderson Ricardo dos Santos Cançado  
David Jonatas Carlos Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.65520091112**

## **CAPÍTULO 13..... 81**

### **UTILIZAÇÃO DE ARTÉRIAS CORONÁRIAS SUÍNAS COMO ALTERNATIVA VIÁVEL PARA O ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA: UM ESTUDO PRÁTICO EXPERIMENTAL**

Mariana Vieira Neves  
André Lucas Nogueira Dantas  
Geneci Lucas Lucena Lopes  
Guilherme Augusto Cardoso Soares  
Lucas Maia Vieira  
Matheus Vinicius de Araújo Lucena  
Jaciel Benedito de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.65520091113**

## **CAPÍTULO 14..... 89**

### **UTILIZAÇÃO DE LARINGE, TRAQUEIA E PULMÕES SUÍNOS COMO ALTERNATIVA PARA O ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA: UMA ATIVIDADE PRÁTICA EXPERIMENTAL**

Geneci Lucas Lucena Lopes  
André Lucas Nogueira Dantas  
Mariana Vieira Neves  
Gustavo Quisilin Rodrigues  
Ramon Dantas Muniz Rodrigues  
Jaciel Benedito de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.65520091114**

## **CAPÍTULO 15..... 98**

### **VANTAGENS DA GASTROPLASTIA SLEEVE ENDOSCÓPICA: UM NOVO MÉTODO PROMISSOR**

Maria Marina da Nóbrega Carvalho  
Maria Letícia Pires Gadelha Martins  
Wendell Duarte Xavier  
Caroline Lopes da Nóbrega  
Thana Araújo Alves de Souza Lima  
Maria Eduarda Dantas Nóbrega Guerra  
Lillian Torres Soares Pessoa

**DOI 10.22533/at.ed.65520091115**

**CAPÍTULO 16..... 104**

**VANTAGENS DA UTILIZAÇÃO DO AFASTADOR FLEXÍVEL DE FÍGADO NO BYPASS GÁSTRICO ROBÓTICO**

Raquel Mourisca Rabelo  
Ana Carla Brito Nunes  
Davi Rocha Macambira  
Fabrício José Gomes da Frota Filho  
Guilherme Ibiapina Cunha  
Henrique Jorge Macambira Albuquerque  
José Ricardo Cunha Neves Júnior  
Julia Cunto Goulart  
Jéssica Oliveira de Sousa  
Marcos Miranda Vasconcelos  
Maria Vitoria Evangelista Benevides Cavalcante  
Pedro Jerônimo Dantas

**DOI 10.22533/at.ed.65520091116**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 107**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 108**

# CAPÍTULO 2

## TRATAMENTO CLÍNICO PARA RESOLUÇÃO DE APENDICITE AGUDA, RELATO DE CASO

Data de aceite: 03/11/2020

Data de submissão: 05/08/2020

### **Leonardo Claudio Orlando**

Sociedade Portuguesa de Beneficência  
Hospital Imaculada Conceição  
Universidade de Ribeirão Preto  
Ribeirão Preto - São Paulo  
<http://lattes.cnpq.br/1262541632809180>

### **Régis Rodrigues Balliana**

Universidade de Ribeirão Preto  
Sociedade Portuguesa de Beneficência  
Hospital Imaculada Conceição  
Ribeirão Preto - São Paulo  
<http://lattes.cnpq.br/8455558299453912>

### **Nathane Silva Mendonça**

Universidade de Ribeirão Preto  
Sociedade Portuguesa de Beneficência  
Hospital Imaculada Conceição  
Ribeirão Preto - São Paulo  
<http://lattes.cnpq.br/8768569361048739>

### **Leopoldo Miziara Souza**

Hospital Imaculada Conceição  
Sociedade Portuguesa de Beneficência  
Hospital Imaculada Conceição  
Ribeirão Preto - São Paulo

### **Susana Grajales Gomez**

Hospital Imaculada Conceição  
Sociedade Portuguesa de Beneficência  
Hospital Imaculada Conceição  
Ribeirão Preto - São Paulo

### **Fernando Von Jelita Salina**

Sociedade Portuguesa de Beneficência  
Hospital Imaculada Conceição  
Universidade de Ribeirão Preto  
Ribeirão Preto - São Paulo  
<http://lattes.cnpq.br/1529625159271797>

**RESUMO:** Vários são os diagnósticos diferenciais possíveis para uma simples dor localizada em fossa ilíaca direita de um paciente que procura atendimento, podendo variar desde uma simples situação a um abdome agudo com necessidade de tratamento cirúrgico. Este artigo tem a finalidade de, por meio de um relato de caso, discutir a respeito de diagnósticos diferenciais entre apendicite e apendangite referentes a dor abdominal em fossa ilíaca direita, assim como discutir a abordagem terapêutica usada neste caso específico e seu resultado. Devido a anticoagulação do paciente, o tratamento cirúrgico foi adiado e iniciado tratamento clínico. Pudemos concluir que com base em diversos estudos, e no desfecho do caso citado, o tratamento clínico com analgesia, antibióticos, hidratação adequada e suporte clínico mostra-se uma boa opção para pacientes com apendicite aguda não complicada em situação clínica de alto risco cirúrgico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Apendicite aguda, Apendangite, Abdome agudo inflamatório.



## CLINICAL TREATMENT FOR RESOLUTION OF ACUTE APPENDICITIS CASE REPORT

**ABSTRACT:** There are several possible differential diagnoses for a simple pain located in the right iliac fossa of a patient seeking care, ranging from a simple situation to an acute abdomen in need of surgical treatment. This article aims to discuss, the differential diagnoses between appendicitis and appendangitis, through a case report, related to abdominal pain in the right iliac fossa, as well as to discuss the therapeutic approach used in this specific case and its result. Due to the patient's anticoagulation, surgical treatment was postponed and clinical treatment was started. We were able to conclude that based on several studies, and on the outcome of the aforementioned case, clinical treatment with analgesia, antibiotics, adequate hydration and clinical support is a good option for patients with uncomplicated acute appendicitis in a high surgical risk clinical situation.

**KEYWORDS:** Acute appendicitis, Appendagitis, Acute inflammatory abdomen.

### 1 | INTRODUÇÃO

A dor abdominal, em muitos casos, pode ser de difícil interpretação pelo médico emergencalista. Vários são os diagnósticos diferenciais possíveis para dor localizada em fossa ilíaca direita de um paciente que procura assistência médica, podendo significar uma patologia de resolução clínica, ou até a necessidade de tratamento cirúrgico.

A diferença entre um desfecho favorável, ou a fatalidade, muitas vezes está nas primeiras avaliações do médico emergencista que tem responsabilidade de diferenciar casos de resolução clínica ou cirúrgica dispondo, muitas vezes, de recursos limitados para isso.

Referenciado o paciente ao cirurgião, cabe ao mesmo, fazer o diagnóstico diferencial e ter o conhecimento do melhor tratamento a ser realizado para a patologia em questão, tomando sua decisão com base nas comorbidades, limitações e autonomia do paciente.

Este artigo tem a finalidade de, por meio de um relato de caso, discutir o diagnóstico diferencial entre Apendagite e Apendicite Aguda. Assim como discutir a abordagem terapêutica usada neste caso específico, e seu resultado.

Apendagite consiste em uma inflamação dos apêndices epilícos - tecido adiposo pediculado que surge de uma camada serosa que recobre o cólon. Eles são encontrados espalhados por toda a superfície serosa deste órgão, mas são muito mais abundantes e maiores no sigmóide e transversos.

É uma patologia rara, autolimitada, que implica principalmente torção com posterior inflamação e isquemia de um apêndice epilíco por comprometimento dos seus vasos. Epidemiologicamente, acomete pacientes em sua quinta década de vida. O diagnóstico se inicia com uma “suspeita clínica” em pacientes com dor

abdominal de localização variada, sendo mais prevalente em região de fossa ilíaca esquerda (81%) e fossa ilíaca direita (9,5%) associado ou não a anorexia, náusea, vômito, febre, diarreia ou constipação. Com isso, deverá ser confirmado com exames de imagem, tais como ultrassonografia ou tomografia computadorizada de abdome. O tratamento principal é conservador, com controle algico e anti-inflamatório, tendo melhora do quadro por volta de 3 a 14 dias.

A apendicite aguda é uma inflamação resultante da obstrução da luz do apêndice, provocada na grande maioria das vezes, por um fecalito ou hiperplasia linfóide, e mais raramente por corpo estranho, parasitas ou tumores. É definida como a principal causa de abdome agudo cirúrgico no mundo com uma prevalência em 7% da população, acometendo principalmente o sexo masculino, entre a segunda e a quinta década de vida e brancos. A apendicectomia é o tratamento padrão para apendicite aguda há mais de um século, podendo ser realizada pela técnica convencional ou por videolaparoscopia.

## 2 | RELATO DO CASO

J.A.S. 61 anos, foi atendido em caráter de urgência, com queixa de dor abdominal difusa mais intensa em fossa ilíaca direita e distensão abdominal há 2 dias. Referia náusea, vômitos e hiporexia. Negava alteração de hábito intestinal e parada de eliminação de gases e fezes. História prévia de uma laparotomia exploradora devido a úlcera gástrica perfurada há 10 anos e cirurgia cardíaca de valva aórtica metálica há 5 anos, além de hipertensão arterial e dislipidemia. Fazia uso de Marevan, Sinvastatina e Losartana.

Ao exame encontrava-se em bom estado geral, com abdome semi globoso, levemente distendido, apresentando cicatriz mediana supraumbilical, dor à palpação difusa, principalmente em fossa ilíaca direita, sem peritonismo. Toque retal sem alterações. Os exames laboratoriais revelaram; HB 11,9 g/dL leucócitos de 15500 u/L, neutrófilos 80%, e 7% de bastões. PCR 94.2 mg/L, ácido láctico 22,7 mmol/l, ureia 29 mg/dl, creatinina 1,3 mg/dl, Sódio 139 mEq/L, e Potássio 3,8 mEq/L, e INR 2,4 e radiografia de abdome agudo dentro da normalidade.

Pela escala de Alvarado, teve pontuação de 7, a saber, dor em fossa ilíaca direita pontuando 2, náusea e vômito pontuando 1, anorexia pontuando 1, leucocitose pontuando 2 e desvio a esquerda pontuando 1. Solicitado Tomografia computadorizada de abdome total sem contrastes, que evidenciou apêndice cecal no limite superior da normalidade (1,0 cm) com discreto borramento de gordura periapendicular, com sinais de apendagite a direita (Figura 1 e 2).



Figura 1 – Tomografia realizada na admissão do paciente. Seta mostra o apêndice cecal em seu limite superior de normalidade com borramento de gordura adjacente (1,0 cm)

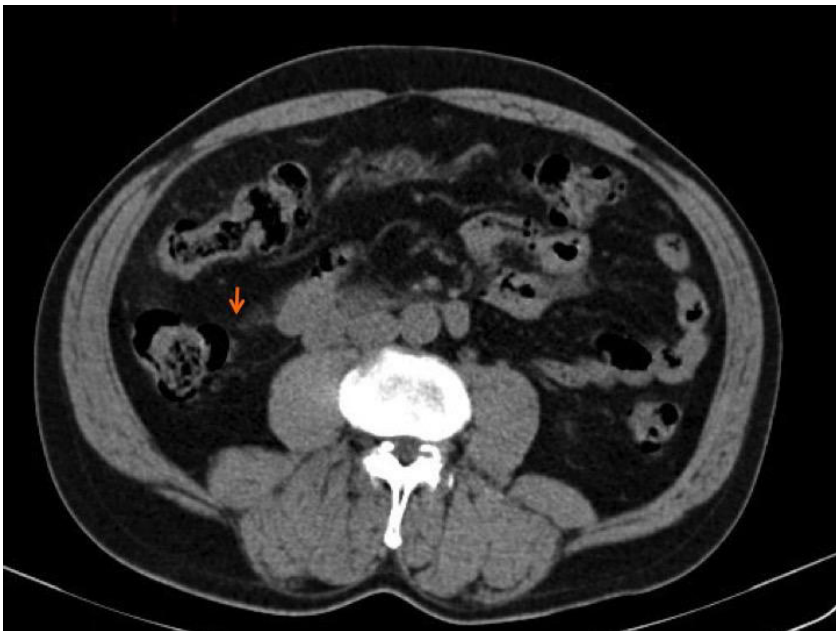


Figura 2 – Tomografia realizada na admissão do paciente. Seta mostra apendagite, representada por área arredondada com borramento de gordura adjacente

Devido ao uso de anticoagulante, e com INR alargado, foi postergado tratamento cirúrgico e optado por iniciar tratamento clínico conservador com antibioticoterapia endovenosa com ceftriaxona 2 g por dia e metronidazol 500 mg de 8/8 horas mantidos durante 7 dias. Foi suspenso o uso de Marevan e iniciado vitamina K intramuscular esperando normalização do INR. Após ter o INR normal, proposto iniciar uso de heparina de baixo peso molecular, devido a ser portador de válvula metálica.

Paciente teve boa evolução nos dias posteriores, sendo monitorizado clinicamente e laboratorialmente. A intensidade da dor diminuiu consideravelmente, não evoluiu com sinais clínicos de SIRS (Síndrome de Resposta Inflamatória Sistêmica) e os exames laboratoriais normalizaram. HB 11,5 g/dL, Leucócitos 7830 u/L, sem desvio a esquerda (bastões 0%), PCR 40 mg/L, ácido láctico 13,7 mmol/l, Ureia 15 mg/dl, Creatinina 1,2 mg/dl, INR 1,4.

Foi optado então em prosseguir tratamento clínico para apendicite e fazer uma nova tomografia computadorizada com 7 dias de antibioticoterapia para análise da evolução do quadro. O resultado mostrou apêndice cecal com parâmetros de normalidade, sem sinais da Apendagite (Figura 3).



Figura 3 – Segunda tomografia do paciente realizada após tratamento clínico com antibioticoterapia. Seta mostra apêndice cecal em seu tamanho normal (0,5 cm)

Paciente recebeu alta com orientação de retorno em ambulatório de cirurgia geral onde foi acompanhado durante sessenta dias, não apresentando novas queixas.

### 3 | DISCUSSÃO

O quadro clínico típico da apendagite se resume a dor abdominal aguda em um paciente com bom estado geral, não se observando leucocitose ou aumento exuberante de provas inflamatórias. A maioria dos pacientes relatam sintomas gastrointestinais mínimos, temperatura normal ou ligeiramente elevada. Em 80% dos casos relatados a localização da dor é em quadrante inferior esquerdo, 14% na direita, e apenas 6% cursam com dor abdominal difusa. Os sinais e sintomas clínicos da apendagite são inespecíficos.

O tratamento de escolha é conservador podendo ser realizado em âmbito ambulatorial. É feito com anti inflamatórios e analgésicos. A cirurgia apenas estaria justificada, quando os meios diagnósticos são precários impossibilitando uma certeza diagnóstica, ou em casos de apendagite crônica e a cirurgia proposta é a excisão do apêndice epiplóico inflamado.

Já a apendicite aguda apresenta-se com dor de caráter progressivo e gradual, geralmente periumbilical com migração para a região de fossa ilíaca direita, desenvolvendo peritonismo a medida que a patologia evolui. Os exames laboratoriais costumam estar alterados apresentando leucocitose com desvio à esquerda, alteração das provas inflamatórias, e sinais como anorexia, febre, náusea e vômitos costumam estar presentes. Na década de 80 Alvarado et al propôs um escore para auxílio no diagnóstico e decisão terapêutica em pacientes com suspeita de apendicite sendo que um escore maior igual a 6 tem uma alta probabilidade de sê-lo. Dados também demonstram que apendicite aguda diagnosticada em pacientes mais velhos, principalmente acima dos 60 anos, demandam mais atenção podendo ser despendido um tempo cirúrgico maior.

Como a apresentação clínica do paciente relatado era discordante do quadro clínico habitual da apendagite e, ele apresentava alterações no hemograma e nas provas inflamatórias pontuando um escore 7 na escala de Alvarado, mesmo a tomografia evidenciando uma apendagite a direita, a clínica de uma apendicite aguda era mais evidente, estando indicado o início do tratamento para apendicite aguda.

Devido ao uso de anticoagulante pelo paciente, e analisando todas as suas comorbidades, optamos por iniciar tratamento clínico com antibioticoterapia.

Quando analisamos dados a respeito da comparação entre tratamento cirúrgico e terapia clínica para apendicite aguda, ainda não existe um consenso.

Alguns artigos sugerem que a antibioticoterapia apresenta morbidade e mortalidade semelhante ou superior ao tratamento cirúrgico, não havendo vantagens na sua realização. Esta prática deveria apenas ser considerada em pacientes seletos.

Nos últimos anos, o tratamento da apendicite aguda tem estado sob debate ativo e há evidências que os pacientes com apendicite aguda não complicada podem ser tratados apenas com antibióticos em vez de cirurgia. O estudo original APPAC (APPENDICITE ACUTA) relatou que 73% dos pacientes com apendicite aguda não complicada confirmada por tomografia computadorizada tratados clinicamente, não necessitaram de apendicectomia durante um período de acompanhamento de 1 ano, e os pacientes que necessitaram, não apresentaram complicações maiores. Esses resultados sugerem que a apendicite aguda não complicada confirmada por TC não é uma emergência cirúrgica e que a antibioticoterapia é uma opção de tratamento seguro para estes casos, que desde então foi endossada em metanálises recentes. Ainda não há um consenso a respeito de qual antibiótico mais indicado para o início da terapia.

Conclui-se que, com base em diversos estudos e no desfecho do caso citado, o tratamento clínico com analgesia, antibióticos, hidratação adequada e suporte clínico se mostraram uma boa opção terapêutica para pacientes com apendicite aguda não complicada.

## REFERÊNCIAS

Adiss DG, Shaffer N, Foewler BS, Taux e RV. **The epidemiology of appendicitis and appendectomy in the United States.** Am J Epidemiol 1990;132:910-25.

Aljohani, Emad, and Atheer S Alotaibi. **“Gangrenous Epiploic Appendagitis of Sigmoid: a Rare Cause of Acute Right Iliac Fossa Pain.”** Journal of Surgical Case Reports, Oxford University Press, 14 Mar. 2019, [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30891178](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30891178).

Alvarado A. **A practical score for early diagnosis of acute appendicitis.** Annals of Emergency Medicine. 1986;15(5):557-64.

Choi Y, Choi P, Park Y, et al. **Clinical Characteristics of Primary Epiploic Appendagitis** in Journal of The Korean Society of Coloproctology. 2011; 27(3): 114-121

Ejaz, Tallat, et al. **“Caecal Epiploic Appendagitis Masquerading Clinically as an Acute Appendicitis: A Case Report and Brief Literature Review.”** Case Reports in Surgery, Hindawi, 15 Jan. 2019, [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6350580/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6350580/).

Hirano E.S Et al. **Apendicite aguda não complicada em adultos: tratamento cirúrgico ou clínico?** Rev. Col. Bras. Cir. 2012; 39(2): 159-164

Levret N, Mokred K, Quevedo E, Barret F, Pouliquem X. **Les Appendicites Epiploïques Primitives** In J Radiol. 1998; 79: 667-671

Lima AP, et al. **Clinical-epidemiological profile of acute appendicitis: retrospective analysis of 638 cases** Rev. Col. Bras. Cir. 2016;43(4):248-253

Papandria D, et al. **Risk of perforation increases with delay in recognition and surgery for acute appendicitis.** J Surg Res. 2013;184(2):723-9.

Petroianu A, Oliveira-Neto JE, Alberti LR. **Comparative incidence of acute appendicitis in a mixed population, related to the skin color.** Arq Gastroenterol 2004;41(1):24-26.

Pignaton G, et al. **Apendagite Epiplóica: Tratamento conservador.** Rev bras coloproct 2018; Vol 28 N°3: 350 – 2.

Sand M, Gelos M, Bechara FG, Sand D, Wiese TH, Steinstraesser L, Mann B. **Epiplóic appendagitis—clinical characteristics of an uncommon surgical diagnosis.** BMC Surg. 2007; 1:7-11.

Sandell E, et al. **Surgical decision-making in acute appendicitis.** BMC surgery. 2015;15:69.

Sippola, Suvi, et al. **“A Randomised Placebo-Controlled Double-Blind Multicentre Trial Comparing Antibiotic Therapy with Placebo in the Treatment of Uncomplicated Acute Appendicitis: APPAC III Trial Study Protocol.”** BMJ Open, BMJ Publishing Group, 3 Nov. 2018, [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30391919](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30391919)

Shogilev DJ, Duus N, Odom SR, Shapiro NI. **Diagnosing appendicitis: evidence-based review of the diagnostic approach in 2014.** West J Emerg Med. 2014;15(7):859-71.

Osime OC, Ajayi P. **Incidence of negative appendectomy: experience from a company hospital in Nigeria.** Cal J Emerg Med. 2005;6(4):69-73.

Vinson DR. **Epiplóic appendagitis: a new diagnosis for the emergency physician. Two cases report and a review.** J Emerg Med 1999;17:827–32.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abdome agudo 1, 5, 8, 10, 23, 42, 43, 44, 45, 53, 57, 60, 62, 66

Abdome agudo inflamatório 8, 53, 57

Abdome agudo obstrutivo 23, 42, 44, 45, 60

Afastador 104, 105, 106

Anatomia comparada 82

Apendagite 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15

Apendicite aguda 8, 9, 10, 13, 14, 31, 53, 55, 56

### B

Bypass gástrico 100, 104, 105, 106

### C

Comorbidades 9, 13, 98, 99, 100, 102

Contaminação 5, 21, 22, 72

### D

Dissecação 81, 82, 83, 84, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96

### E

Endometriose apendicular 53

### F

Fígado 104, 105, 106

Fistula 17, 18, 19, 21, 28, 68, 69

Fístula entérica 16, 17, 18

Fístula enterocutânea 19, 20, 21, 22

Flexível 100, 104, 105, 106

### G

Gastroplastia endoscópica 98

### H

Hérnia de Richter 60, 67

Hérnia de Spigel 42, 43, 46

Hérnia estrangulada 43

Hérnias raras 60

Hérnia ventral 21, 71, 72



Hernioplastia 36, 43, 46, 48

## **L**

Laringe 89, 90, 91, 92, 93, 94

Liberação do músculo transverso do abdome 30, 33

## **M**

Manga 100, 105

Materiais de ensino 82, 90

Minimamente invasivo 1, 72

## **O**

Obesidade 17, 18, 19, 22, 44, 73, 98, 99, 100, 101, 102

Obstrução intestinal 43, 44, 45, 48, 49, 66

## **P**

Perda de domicílio 22, 24, 71, 72

Peritonite fecal 1, 2, 3, 4, 5

Pneumoperitônio progressivo pré-operatório 71, 72

Pulmão 90, 93, 94

## **R**

Reconstrução da parede abdominal 21, 25, 33, 78

## **S**

Separação de componente anterior 21

## **T**

Técnica de separação de componentes 20, 27, 30, 32, 71, 72, 78

Terapia a vácuo endoscópica 68

Traqueia 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95

Tratamento conservador 15, 16, 17, 18, 19, 40

## **V**

Vantagens 4, 5, 14, 98, 99, 104, 105

Vasos coronários 81, 82

Videolaparoscopia 1, 3, 4, 5, 10, 43, 46, 49, 104

# Medicina:

**Elevados Padrões de  
Desempenho Técnico e Ético**

# 7

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

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

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

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

 **Atena**  
Editora

Ano 2020

# Medicina:

**Elevados Padrões de  
Desempenho Técnico e Ético**

# 7

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

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

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

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

 **Atena**  
Editora

Ano 2020