

A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

2



Atena
Editora
Ano 2022

A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

2



Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

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

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde 2

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-969-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.698221502>

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

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Iniciamos o ano de 2022 com mais um projeto de qualidade na área da saúde, trata-se da obra “A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde - volume 2” coordenada pela Atena Editora, e inicialmente, compreendida em dois volumes.

Sabemos que o olhar técnico é de extrema importância na determinação dos processos patológicos, assim como o desenvolvimento de metodologias que sejam cada vez mais acuradas e assertivas no diagnóstico. Uma consequência desse processo é o estabelecimento de práticas otimizadas e eficazes para o desenvolvimento da saúde nos âmbitos sociais e econômicos.

Todo material aqui disposto, está diretamente relacionado com o trabalho constante dos profissionais da saúde na busca deste desenvolvimento mencionado, mesmo em face dos diversos problemas e dificuldades enfrentados. Assim, direcionamos ao nosso leitor uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, o que a qualifica mais ainda diante do cenário atual e aumentando a importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população. Esta obra, portanto, compreende uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas áreas da medicina oferecendo uma teoria muito bem elaborada em cada capítulo.

Por fim, oferecer esses dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra alcança os mais diversos nichos das ciências médicas.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ASSOCIAÇÃO ENTRE ECLAMPسيا E ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) HEMORRÁGICO


Breno Sales Scheidt
Guilherme Abreu de Britto Comte de Alencar
Katia Liberato Sales Scheidt

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215021>

CAPÍTULO 2..... 13

A RELAÇÃO ENTRE: OBESIDADE, DRGE E ESÔFAGO DE BARRET


Fabiana Simão Michelini
Carlos Pereira Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215022>

CAPÍTULO 3..... 26

APERFEIÇOAMENTO DO ENFERMEIRO OBSTETRA FACILITANDO O PROCESSO DE INSERÇÃO NO CENTRO DE PARTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Valdiclea de Jesus Veras
Rosemary Fernandes Correa Alencar
Luciana Cortez Almeida Navia
Karla Kelma Almeida Rocha
Suzana Portilho Amaral Dourado
Maria José de Sousa Medeiros
Danessa Silva Araujo Gomes
Vanessa Mairla Lima Braga
Girlene de Jesus Souza Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215023>

CAPÍTULO 4..... 33

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DO USUÁRIO QUANTO À INSERÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE


Laura de Oliveira Regis Fonseca
Camilla Santos Prado
Kelen Cristina Estavanate de Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215024>

CAPÍTULO 5..... 46

CAMADA DECI-REDUTORA PARA INSTALAÇÕES COM TRATAMENTOS EM ARCO VOLUMÉTRICO

Diego Saraiva de Mello
Daianne Madureira da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215025>

CAPÍTULO 6..... 59

DESENVOLVIMENTO DA MIOCARDIOPATIA TAKOTSUBO: REVISÃO INTEGRATIVA

Ellen Dayane Da Silva Santos

Cristiana da Costa Luciano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000>

CAPÍTULO 7..... 67

DOENÇA DE SEVER EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Luiz Eduardo Araujo Costa

Silvia Maria Araújo Moraes

Alzira Orletti Dias

Patrick de Abreu Cunha Lopes

João Vitor Araujo Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000>

CAPÍTULO 8..... 73

GANHO DE HABILIDADES ÉTICAS E SEMIOTÉCNICAS COM CURSO INTENSIVO PARA DISCENTES DA GRADUAÇÃO MÉDICA

Ana Paula Santos Oliveira Brito

Edson Yuzur Yasojima

Wescley Miguel Pereira

Fabício Maués Santos Rodrigues

Carolina Ribeiro Mainardi

Marcus Vinicius Henriques Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000>

CAPÍTULO 9..... 80

INFLUÊNCIA DA OBESIDADE NOS OSSOS E NA REPARAÇÃO ÓSSEA

Julia Perinotto Picelli

Endrigo Gabellini Leonel Alves

Trayse Graneli Soares

Juliana Gonzaga da Silva

Marina Cazarini Madeira

Isabel Rodrigues Rosado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000>

CAPÍTULO 10..... 95

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS IDOSOS

Julia Marques Aguirre

Mariana Vieira de Andrade

Paula Mendonça Honorato

Paola Renon Rosa da Costa

Kamila Norberlandi Leite

Fernanda Moraes Machado

Guilherme Calil e Silva


Pedro Carvalho Campos Faria
Gustavo Fleury Gomes Ferreira
Aline de Araújo Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000>

CAPÍTULO 11..... 105

**LOBECTOMIA VIDEOTORACOSCÓPICA POR TUMOR METACRÔNICO PULMONAR EM
PACIENTE JOVEM COM DIAGNÓSTICO DE SARCOMA PRÉVIO**


Nathalia Melo de Sá
Matheus Teodoro Cortes
Larissa Radd Magalhães Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000>

CAPÍTULO 12..... 108

**O PROCESSO DE ADOECER NA ROTINA UNIVERSITÁRIA ENTRE ESTUDANTES DE
MEDICINA: SEDENTARISMO E A NEGLIGÊNCIA DA IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE
FÍSICA**


Victor Alberto Nemirski Parmeggiani
Natália Lorenzi de Souza
Solena Ziemer Kusma Fidalski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000>

CAPÍTULO 13..... 122

OPÇÕES TERAPÊUTICAS PARA A COVID-19


Ana Paula V. dos S. Esteves
Daniel N. de Almeida
Mario Antônio S. Simões

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000>

CAPÍTULO 14..... 135

**PERFIL DO CARCINOMA HEPATOCELULAR DE PACIENTES ACOMPANHADOS EM
UM AMBULATÓRIO TERCIÁRIO NA CIDADE DE MANAUS-AM**


Cristiane Santos da Silva
Mariane de Souza Campos Costa
Ana Beatriz da Cruz Lopo Figueiredo
Marcele Seixas Reis
Michelle Bruna da Silva Sena
Wilson Marques Ramos Júnior
Arlene dos Santos Pinto


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000>

CAPÍTULO 15..... 145

**PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE NEOPLASIA DO TRATO
GASTROINTESTINAL (TGI) ANTES E APÓS TRATAMENTO SISTÊMICO EM UMA
CLÍNICA PARTICULAR EM SALVADOR – BA**

Rita de Cássia Costa Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000>

CAPÍTULO 16.....	160
RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO POR DANO ESTÉTICO	
Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino	
Wilson Eneas Maximiano	
Enzo Masgrau de Oliveira Sanchothene	
Pedro Pompeo Boechat Araujo	
Giovanna Biângulo Lacerda Chaves	
Beatriz Tambellini Giacomasso	
Victor Ryan Ferrão Chaves	
Henrique Cachoeira Galvane	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000	
CAPÍTULO 17.....	170
RISK TO ACQUIRING TOXOPLASMOSIS HUMAN TO HUMAN	
Martha Rosales-Aguilar	
María de los Remedios Sánchez-Díaz	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000	
CAPÍTULO 18.....	176
SÍNDROME DE HALLERVORDEN-SPATZ – RELATO DE CASO	
Jefferson Borges de Oliveira	
Maiévi Liston	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000	
CAPÍTULO 19.....	184
TRATAMENTO CIRÚRGICO EM PATÊNCIA DE CANAL ARTERIAL EM PREMATURO EXTREMO	
Jéssica Santos Corrêa	
Erica de Moraes Santos Corrêa	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.00000000000	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	188
ÍNDICE REMISSIVO.....	189

DOENÇA DE SEVER EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Data de aceite: 01/02/2022

Luiz Eduardo Araujo Costa

Discente de Medicina da Universidade de Vassouras

Silvia Maria Araújo Moraes

Médica no serviço de Residência Médica em Pediatria no Hospital da Criança (PRONTOBABY). Médica pelo Programa de Medicina da Família e Comunidade (MFC) pela Secretaria Municipal de Saúde Rio de Janeiro, Brasil

Alzira Orletti Dias

Enfermeira pela Universidade Estácio de Sá (UNESA)
Rio de Janeiro, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4085603223520493>

Patrick de Abreu Cunha Lopes

Discente do curso de Medicina da Universidade de Vassouras (UV) e bolsista de Iniciação Científica da FAPERJ (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro) Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9719714143799267>

João Vitor Araujo Costa

Médico Residente em Clínica médica pelo Hospital Universitário de Vassouras (HUV) Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil

RESUMO: A Doença de Sever ou apofisite do calcâneo, é uma lesão por uso excessivo em jovens atletas que causa dor no calcanhar. Acredita-se que essa lesão por uso excessivo

seja causada por uma apofisite de tração no calcanhar, correlacionada com o local de inserção do tendão de Aquiles. Apresenta-se em crianças e adolescentes em rápido crescimento ou que praticam esportes que envolvem corrida e salto. A dor classicamente se resolve com repouso ou períodos de inatividade. A doença tem um curso autolimitado e o manejo inclui modificação da atividade ou repouso relativo guiado pela dor. Os sintomas podem ser controlados com medicamentos anti-inflamatórios, gelo, protetores de calcanhar ou elevadores de calcanhar e, em casos graves, imobilização. Esta atividade descreve a avaliação e o manejo da Doença de Sever e explica o papel da equipe interprofissional na melhoria do atendimento aos pacientes com essa condição.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Sever; Tendão de Aquiles; Apofisite do calcâneo; Osteocondrose.

ABSTRACT: Sever's Disease, or apophysitis of the heel, is an overuse injury in young athletes that causes heel pain. This overuse injury is believed to be caused by a traction apophysitis in the heel, correlated with the Achilles tendon insertion site. It presents in children and adolescents who are growing rapidly or who play sports that involve running and jumping. Pain classically resolves with rest or periods of inactivity. The disease has a self-limited course and management includes activity modification or pain-guided relative rest. Symptoms can be controlled with anti-inflammatory medications, ice, heel protectors or heel lifts and, in severe cases, immobilization. This activity describes the assessment and management of Sever's

Disease and explains the role of the interprofessional team in improving care for patients with this condition.

KEYWORDS: Sever's Disease; Achilles tendon; Apophysis of the calcaneus; Osteochondrosis.

INTRODUÇÃO

A Doença de Sever, ou apofisite do calcâneo, é uma causa comum de dor no calcanhar em atletas com esqueleto imaturo. É considerada o resultado de uma lesão por uso excessivo do centro de ossificação secundário por uma apofisite de tração no local de inserção do tendão de Aquiles no calcâneo (JAMES et al. 2016). Assim, a condição muitas vezes coincide com o início de um surto de crescimento rápido de um paciente pediátrico / adolescente ou devido a um aumento repentino na atividade esportiva, particularmente exigindo corridas e saltos repetitivos (HAET et al 2018).

O paciente frequentemente endossará a resolução da dor durante os períodos de repouso ou inatividade. O exame clínico é notável pela sensibilidade na inserção do tendão de Aquiles no calcâneo e um teste de compressão positivo. O diagnóstico da doença de Sever é clínico e não requer estudos de imagem (DAVISON et al. 2016). O curso da doença é autolimitado e o manejo inclui modificação da atividade ou repouso relativo conforme orientado pela dor. Os sintomas podem ser controlados com gelo, medicamentos anti-inflamatórios, xícaras ou elevadores de calcanhar e, em casos graves, imobilização (HOWARD et al. 2014). Um regime de reabilitação com foco no alongamento e fortalecimento da medula do calcanhar deve ser incluído no plano de tratamento para melhorar os sintomas e corrigir os fatores biomecânicos subjacentes predisponentes.

ETIOLOGIA

A Doença de Sever é uma lesão por uso excessivo devido ao esforço repetitivo e microtrauma causado pela força do tendão de Aquiles forte e resultando em irritação e avulsão parcial potencial da apófise do calcâneo relativamente mole. A força é aumentada após períodos de rápido crescimento e aumento da atividade. Raramente, o trauma pode levar a uma fratura por avulsão total. Os fatores contribuintes incluem atividade esportiva aumentada ou excessiva (especialmente esportes que requerem corrida e salto repetitivos), tensão da corda do calcanhar, dorsiflexão fraca do tornozelo, calçados esportivos mal amortecidos ou gastos e corrida em superfícies duras. Fatores biomecânicos adicionais que contribuem para a má absorção de choque, como geno varo, antepé varo, pés cavos ou pés planos, podem predispor a pessoa a essa condição (MCSWEENEY et al. 2018).

EPIDEMIOLOGIA

A Doença de Sever ocorre mais comumente durante um período de rápido crescimento em pacientes adolescentes ativos entre 9 e 12 anos de idade e é a causa mais comum de dor no calcanhar nessa faixa etária específica. Os sintomas podem ser unilaterais, mas até 60% dos casos podem se manifestar com dor bilateral. A doença severa ocorre mais comumente em homens, apresentando-se mais frequentemente em uma idade mediana de 12 anos para homens e 11 anos para mulheres. Os esportes mais comumente envolvidos nesses casos requerem corridas e saltos repetitivos, como basquete, futebol, atletismo, cross-country e ginástica. Os fatores de risco para a Doença de Sever incluem fatores de risco gerais para lesão por uso excessivo, como atividades longas ou durante todo o ano, calçados inadequados ou gastos ou mecânica de treinamento insuficiente. Fatores biomecânicos adicionais, como flexibilidade da medula do calcanhar, pés cavos, pés planos, joelho varo (JAMES et al. 2016; LAUNAY et al. 2015).

FISIOPATOLOGIA

O calcâneo posterior se desenvolve como um centro de ossificação secundário que fornece fixação para o tendão de Aquiles. Durante o estirão de crescimento no início da adolescência, o crescimento ósseo excede a capacidade da unidade músculo-tendão de se alongar o suficiente para manter a flexibilidade anterior que, por sua vez, leva a um aumento da tensão através da apófise não ossificada ou incompletamente ossificada. A apófise é o ponto mais fraco na inserção músculo-tendão-osso (em oposição ao tendão em um adulto) e, portanto, corre o risco de lesão por uso excessivo devido ao estresse repetitivo. A tração excessiva e repetitiva do forte tendão de Aquiles resulta em microtrauma e irritação crônica, causando espessamento e dor na apófise (LAUNAY et al. 2015).

HISTÓRIA E CLÍNICA

A apresentação típica inclui um adolescente ativo com dor no calcanhar unilateral ou bilateral que piora durante e após a atividade, especialmente correr e pular, e muitas vezes no contexto de um surto de crescimento recente ou iniciando um novo esporte / treinamento. Geralmente não há trauma anterior. A dor melhora com o repouso e geralmente desaparece pela manhã. Com o tempo, a dor pode progredir em intensidade o suficiente para limitar a atividade. O exame físico deve ser negativo para eritema ou equimoses, mas sensibilidade e leve edema podem estar presentes na inserção de Aquiles no calcanhar. O exame também pode revelar dor com dorsiflexão passiva do tornozelo. A dor é reproduzida com compressão do calcâneo posterior (teste de compressão) e agravada ao ficar na ponta dos pés (sinal de Sever) (DAVISON et al. 2016; MANUSOV et al. 1996).

AValiação

A Doença de Sever é um diagnóstico clínico e geralmente não são necessários exames de imagem. Se a apresentação for atípica, grave ou persistente, considere a obtenção de radiografias simples para avaliar a exclusão de infecção, neoplasia ou fratura oculta. As radiografias simples podem mostrar fragmentação, esclerose ou aumento da densidade da apófise do calcâneo. no entanto, essas mudanças também podem ser vistas em variantes normais. Se solicitar radiografias, considere imagens bilaterais para delinear anormalidade óssea versus variantes normais no paciente individual (DAVISON et al. 2016; MANUSOV et al. 1996).

TRATAMENTO

A Doença de Sever é, em última análise, uma condição autolimitada que se resolve com a maturação e o fechamento da apófise.

Modalidades não operatórias

Não há função para o tratamento operatório no manejo da doença de Sever. Em geral, as opções não operacionais incluem: Repouso / períodos de inatividade (orientados pela dor). Isso também pode incluir a suspensão do esporte / prática até que os sintomas diminuam. Uso ortopédico / fundição. Os protocolos de tratamento específicos do paciente devem ser ditados conforme necessário pelo médico assistente. A imobilização, incluindo períodos de gesso ou uso de uma bota CAM, pode ser necessária dependendo da gravidade dos sintomas. Protetores de calcanhar ou almofadas de calcanhar. Alongamento do tendão de Aquiles. Aplicação de gelo. Antes e depois da atividade esportiva. AINEs.

Os calçados devem ser bem conservados e atualizados. Um regime de reabilitação é essencial e deve incluir alongamento da medula do calcanhar, além do fortalecimento da dorsiflexora. Se a dor não responder às medidas conservadoras, uma bota de caminhada ou gesso para perna curta podem ser usados para imobilização de curto prazo. Os sintomas geralmente são autolimitados, com melhora em 6 a 12 meses e resolução completa com fechamento apofisário. Não há papel para a terapia de injeção ou intervenção cirúrgica no tratamento da doença de Sever. Não há complicações em longo prazo e o prognóstico é excelente (HOWARD et al. 2014; JAMES et al. 2010).

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Lesões do tendão de Aquiles
- Fraturas do calcâneo
- Osteomielite
- Condição Tarsal

PROGNÓSTICO

A recorrência é relativamente comum, mas pode-se esperar que os sintomas desapareçam após o fechamento da apófise. Não se deve esperar que os sintomas persistam depois que o paciente atinge a maturidade esquelética.

MEDIDAS PREVENTIVAS

As medidas preventivas incluem aconselhamento geral para evitar lesões por uso excessivo. Os pacientes devem ser encorajados a manter hidratação, dieta e sono adequados e evitar o aumento do nível de atividade > 10% por semana.

Assegure o uso de equipamentos e técnicas adequados, incentive o alongamento para manter a flexibilidade e considere não recomendar a especialização precoce em um único esporte.

A decisão de evitar ou limitar a atividade deve ser compartilhada entre o profissional de saúde, o paciente e os pais e incluir uma discussão sobre os objetivos de curto e longo prazo e, principalmente, ser determinada pelo grau de dor.

Como os pacientes geralmente são muito ativos em várias arenas (vários esportes ou várias equipes no mesmo esporte) na mesma temporada, considere a eliminação de uma equipe / esporte ao invés da completa interrupção da atividade, o que pode ser difícil de conseguir a adesão do paciente (JAMES et al. 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS PARA MELHORAR OS RESULTADOS DA EQUIPE DE SAÚDE

A Doença de Sever é relativamente comum em jovens, mas geralmente não chama a atenção por ser autolimitada. Os pacientes podem comparecer ao pronto-socorro, ao cuidador principal ou à clínica de atendimento de urgência. Enfermeiros e médicos precisam estar familiarizados com essa condição, pois às vezes é confundida com fascite plantar. A doença severa é tratada de forma conservadora, com a maioria das pessoas tendo alívio dos sintomas, uma vez que a hiperatividade é interrompida (JAMES et al. 2010; MANUSOV et al. 1996).

Os pacientes (incluindo pais e familiares) devem ser educados sobre o uso de sintomas relatados pelo paciente como guia para o tratamento e um possível retorno às brincadeiras. Além disso, os pacientes e pais precisam ser informados sobre a incidência relativamente alta de recorrência dos sintomas até que ocorra a maturação esquelética e o fechamento da apófise. A placa de crescimento geralmente começa a fechar em algum momento entre as idades de 8 e 14 anos (JAMES et al. 2016).

REFERÊNCIAS

DAVISON, Martin J.; DAVID-WEST, S. Kenneth; DUNCAN, Roderick. Careful assessment the key to diagnosing adolescent heel pain. *The Practitioner*, v. 260, n. 1793, p. 30-2, 3, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27382917/>. Acesso em: 12 de Ago 2021.

HART, Elspeth et al. The young injured gymnast: a literature review and discussion. *Current sports medicine reports*, v. 17, n. 11, p. 366-375, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30407945/>. Acesso em: 12 de Ago 2021.

HOWARD, Ruth. Diagnosing and treating Sever's disease in children. *Emergency Nurse*, v. 22, n. 5, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25185924/>. Acesso em: 12 de Ago 2021.

JAMES, Alicia M.; WILLIAMS, Cylie M.; HAINES, Terry P. Health related quality of life of children with calcaneal apophysitis: child & parent perceptions. *Health and quality of life outcomes*, v. 14, n. 1, p. 1-7, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4921004/>. Acesso em: 12 de Ago 2021.

JAMES, Alicia M.; WILLIAMS, Cylie M.; HAINES, Terry P. Heel Raises Versus Prefabricated Orthoses in the Treatment of Posterior Heel Pain Associated With Calcaneal Apophysitis (Sever's Disease): A Randomised Control Trial. *Journal of foot and ankle research*, v. 3, p. 3, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20196866/>. Acesso em: 12 de Ago 2021.

LAUNAY, Franck. Sports-related overuse injuries in children. *Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research*, v. 101, n. 1, p. S139-S147, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25555804/>. Acesso em: 12 de Ago 2021.

MANUSOV, E. G. et al. Evaluation of pediatric foot problems: Part II. The hindfoot and the ankle. *American family physician*, v. 54, n. 3, p. 1012-26, 1031, 1996. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8784171/>. Acesso em: 12 de Ago 2021.

MCSWEENEY, Simon Christopher; REED, Lloyd; WEARING, Scott. Foot mobility magnitude and stiffness in children with and without calcaneal apophysitis. *Foot & ankle international*, v. 39, n. 5, p. 585-590, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29338346/>. Acesso em: 12 de Ago 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Cerebral (AVC) 1, 2
Antineoplásicos 96, 99, 102, 103
Aperfeiçoamento 26, 27, 37, 42, 47, 188
Apofisite do calcâneo 67, 68
Artéria pulmonar 184, 185
Atenção primária à saúde 33, 34, 35, 36, 37
Atividade física 108, 109, 110, 111, 112, 116, 117, 118, 119, 120, 121
Avaliação nutricional 145, 148, 150, 151, 153, 154, 156, 157, 158

B

Blindagem 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 57
Blood transfusion 170, 171, 173, 174

C

Canal arterial 184, 185, 186, 187
Câncer 74, 97, 98, 99, 101, 103, 104, 135, 136, 137, 140, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159
Carcinoma hepatocelular 135, 136, 143, 144
Carga de trabalho 46, 48, 51, 52, 53, 57
Complicações cardiovasculares na gravidez 1
Covid-19 5, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134

D

Doença de sever 67, 68, 69, 70, 71

E

Eclampsia 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12
enfermagem 6, 29, 31, 32, 36
Enfermagem 27, 32, 44, 59, 63, 188
Enfermagem obstétrica 27, 29
Epidemiológico 135, 143, 144
Esôfago de Barret 13, 14, 15, 16
Estado nutricional 145, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158
Estudantes de medicina 33, 34, 42, 108, 110, 111, 119

Exercícios 18, 108, 109, 114, 116, 118

F

Fator IMRT 46, 51, 52, 53, 57

H

Hipertensão induzida pela gravidez 1

Human transmission 170

I

Idoso 96, 102, 103

Infecção 70, 122, 123, 125, 127, 129, 136, 137, 141, 143, 147, 186

Interações medicamentosas 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104

L

Laboratorial 135

Lesão óssea 80, 88

Lobectomia 105, 106

M

Massa corporal 16, 80, 82, 150, 158

Medicina 33, 34, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 67, 73, 74, 75, 78, 79, 88, 93, 104, 105, 108, 110, 111, 112, 119, 120, 121, 161, 164, 170, 173, 176, 188

Miocardopatia 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66

N

Neoplasia 70, 96, 98, 99, 105, 106, 136, 139, 142, 145, 146, 148, 149, 153, 155, 156, 157, 158, 159

O

Obesidade 13, 15, 16, 18, 20, 24, 80, 81, 82, 83, 86, 87, 88, 89, 93, 123, 140

Obeso 22, 80, 88

Oncologia 96, 104, 105, 107, 145, 149, 155, 156, 157

Organ solid transplant 170

Osteocondrose 67

P

Percepção do usuário 33

Perfil clínico 135, 144

Permeabilidade do canal arterial 184

Pré-eclâmpsia 1, 2, 7, 9, 10, 11

Q

Quimioterapia 102, 145, 147, 150, 154, 155, 159

R

Radioterapia 46, 47, 50, 51, 55, 57, 147, 149

Refluxo gastroesofágico 13, 14, 15, 16, 24

S

Sarcoma 105, 106

Saúde 2, 3, 8, 10, 16, 22, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 59, 63, 67, 71, 75, 81, 82, 83, 95, 98, 101, 103, 104, 108, 109, 112, 113, 116, 118, 119, 120, 121, 123, 136, 140, 143, 146, 148, 149, 153, 156, 157, 158, 159, 161, 182, 188

Síndrome de Takotsubo 59, 66

T

Tecido adiposo 17, 80, 81, 82, 87

Tendão de Aquiles 67, 68, 69, 70

Toxoplasmosis 170, 171, 172, 173, 174, 175

Trabalho de parto 8, 27, 30, 31

Tratamento 1, 2, 4, 5, 8, 9, 10, 14, 15, 18, 22, 23, 34, 46, 47, 49, 50, 51, 65, 68, 70, 71, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 122, 123, 125, 127, 128, 131, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 158, 159, 162, 181, 182, 184, 185, 186, 187

Triagem nutricional 145

Tumor metacrônico 105

U

Universitários 7, 37, 108, 111, 112, 120, 121

V

VATS 105, 106, 107

A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

2

A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

2