

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)



4

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)



4

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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

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

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

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

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

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

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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



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



Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 4

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0136-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.360222804>

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

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

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



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

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



DECLARAÇÃO DA EDITORA

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



APRESENTAÇÃO

Uma definição categórica sobre as Ciências Médicas, basicamente, gira em torno do aspecto do desenvolvimento de estudos relacionados à saúde, vida e doença, com o objetivo de formar profissionais com habilidades técnicas e atuação humanística, que se preocupam com o bem estar dos pacientes, sendo responsáveis pela investigação e estudo da origem de doenças humanas, e além disso, buscando proporcionar o tratamento adequado para a recuperação da saúde.

O campo teórico da saúde no geral é um pilar fundamental, haja vista que todo conhecimento nas últimas décadas tem se concentrado nos bancos de dados que fornecem investigações e métodos substanciais para o crescimento vertical e horizontal do conhecimento. Atualmente as revisões bibliográficas no campo da saúde estabelecem a formação dos profissionais, basta observarmos a quantidade desse modelo de material produzido nos trabalhos de conclusão de curso das academias, assim como nos bancos de dados internacionais, onde revisões sistemáticas também compõe a geração de conhecimento na área.

Assim, formação e capacitação do profissional da área da saúde, em sua grande maioria, parte de conceitos e aplicações teóricas bem fundamentadas que vão desde o estabelecimento da causa da patologia individual, ou sobre a comunidade, até os procedimentos estratégicos paliativos e/ou de mitigação da enfermidade.

Dentro deste aspecto acima embasado, a obra que temos o privilégio de apresentar em cinco volumes, objetiva oferecer ao leitor da área da saúde exatamente este aspecto informacional, isto é, teoria agregada à formação de conhecimento específico. Portanto, de forma integrada, a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, proporciona ao leitor produções acadêmicas relevantes abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas.

Desejo uma proveitosa leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A VULNERABILIDADE DA CRIANÇA COM TRAUMA ORTOPÉDICO


Adrielle Pantoja Cunha
Lívia de Aguiar Valentim
Sheyla Mara Silva de Oliveira
Tatiane Costa Quaresma
Yara Macambira Santana Lima
Franciane de Paula Fernandes
Maria Goreth da Silva Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228041>

CAPÍTULO 2..... 12

HÉRNIA DE AMYAND: UM ACHADO INCIDENTAL E SEU MANEJO


Cirênio de Almeida Barbosa
Deborah Campos Oliveira
Júlia Gallo de Alvarenga Mafra
Nathália Moura de Melo Delgado
Ronald Soares dos Santos
Weber Chaves Moreira
Ana Luiza Marques Felício de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228042>

CAPÍTULO 3..... 17

BREVE ANÁLISE SOBRE MORTALIDADE POR MESOTELIOMA NOS ESTADOS DO BRASIL PERÍODO 2000 A 2019: APRENDIZADO PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE


Telma de Cassia dos Santos Nery
Erika Alves de Araújo
Monize Mendonça da Cruz
Tito César dos Santos Nery

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228043>

CAPÍTULO 4..... 26

CARCINOMA DE PEQUENAS CÉLULAS DE COLO UTERINO: UM RELATO DE CASO


Kalysta de Oliveira Resende Borges
Bianca Victória Resende e Almeida
Camila Avelino de Paula
Herbert Cristian de Souza
Giulia Manuella Resende e Almeida
Poliana Pezente
Karla Fabiane Oliveira Maia Penalber
Cairo Borges Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228044>

CAPÍTULO 5.....33

COMPARATIVO DAS TAXAS DE COBERTURA VACINAL E MORTALIDADE INFANTIL NOS ÚLTIMOS 4 ANOS NO BRASIL

Vinícius Gomes de Moraes
Mariana Rodrigues Miranda
Rafaella Antunes Fiorotto de Abreu
Thálita Rezende Vilela
Gabriella Germany Machado Freitas
Isabela Nunes Tavares
Suzana Guareschi
Ana Clara Fernandes Barroso
Thatiane Chaves Lopes
Isabella Heloiza Santana da Silva
Victória Maria Grandeaux Teston
Joaci Correia Mota Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228045>

CAPÍTULO 6.....37

DETECÇÃO DAS CÉLULAS TUMORAIS CIRCULANTES ENVOLVIDAS NO CARCINOMA DE MERKEL E SUAS RELAÇÕES COM O POLIOMAVÍRUS

Carlos Roberto Gomes da Silva Filho
Lucas Fernandes de Queiroz Carvalho
Maria Eduarda Baracuhy Cruz Chaves
Maria Isabella Machado Arruda
Bianca Brunet Cavalcanti
Maria Fernanda Stuart Holmes Rocha
Luiz Felipe Martins Monteiro
Pedro Guilherme Pinto Guedes Pereira
Victor Pires de Sá Mendes
Esther Rocha de Queiroz
Jéssica Freire Madruga Viana
Camylla Fernandes Filgueira de Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228046>

CAPÍTULO 7.....43

DOENÇA DE WILSON: UMA REVISÃO NARRATIVA

Emanoeli dos Santos Marques Cordeiro
Mariana Rodrigues Castanho
Janaína Lopes Câmara

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228047>

CAPÍTULO 8.....52

DRENAGEM DE CISTO PANCREÁTICO COM CISTOJEJUNOANASTOMOSE EM Y-ROUX: RELATO DE CASO

Cirênio de Almeida Barbosa
Adélio José da Cunha
Débora Helena da Cunha


Deborah Campos Oliveira
Tuian Cerqueira Santiago
Ana Luiza Marques Felício de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228048>

CAPÍTULO 9..... 61

FABRICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE DOSÍMETROS LUMINESCENTE (SiO₂) PARA RADIAÇÃO UV-C, USADA NA ESTERILIZAÇÃO DE AMBIENTES HOSPITALARES PARATRATAMENTO DA COVID-19

Noemi Aguiar Silva
Sonia Hatsue Tatum
Diego Renan Giglioti Tudela
Nagabhushana Kuruduganahalli Ramachandraiah
Álvaro de Farias Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228049>

CAPÍTULO 10..... 72

GESTÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE GESTÃO PARA PROMOÇÃO DO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE ONCOLÓGICO EM UMA UNACON EM SANTARÉM-PARÁ


Kalysta de Oliveira Resende Borges
Anderson da Silva Oliveira
Wellen Maia Guimarães
Lia Mara Couto Diniz Dos Santos
Deusilene Mendes Pontes
Hebert Moreschi
Cairo Borges Junior
Karen Susan Portela Ramalho
Thais Riker da Rocha Oliveira
Giulia Manuela Resende e Almeida
Bianca Victoria Resende e Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280410>

CAPÍTULO 11..... 76

IMPACTO DO LEVODOPA E PRAMIPEXOL NA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA EM PACIENTES COM PARKINSON


Marcello Facundo do Valle Filho
Jamilly Lima de Queirós
Júlia Araújo de Castro
Dalmir Melo da Camara

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280411>

CAPÍTULO 12..... 88

INSÔNIA ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA

Bárbara Santos Roscoff
Daniela Folador
Rubia Vieira Simon
Junir Antonio Lutinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280412>


CAPÍTULO 13..... 98

RELATO DE CASO: MANEJO FARMACOLÓGICO PERIOPERATÓRIO NO PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON

Victória Sant'Anna Marinho

Jader de Sousa e Souza

Guilherme Abreu de Britto Comte Alencar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280413>

CAPÍTULO 14..... 108

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS GESTANTES HIV/AIDS DIAGNOSTICADAS NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA

Leônidas de Jesus Cantanhede Reis

Claudia Tereza Frias Rios

Lívia Cristina Sousa

Luzinéa de Maria Pastor Santos Frias

Maria de Fátima Lires Paiva


Regina Maria Abreu Mota

Paula Fernanda Gomes Privado

Shirley Priscila Martins Chagas Diniz

Aline Sousa Falcão

Dorlene Maria Cardoso de Aquino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280414>

CAPÍTULO 15..... 121

PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR EN IBEROAMÉRICA

Gabriela Armijos Ruilova

Luisa Vaca Caspi

Luis Aguilera García

Verónica Casado Vicente

Galo Sánchez del Hierro

Susana Alvear Durán

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280415>

CAPÍTULO 16..... 140

PSICOEDUCAÇÃO E TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO COMO ESTRATÉGIAS PARA A EDUCAÇÃO SEXUAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Samuel Silverio Seixas

Bianca Campos Pereira

Ana Paula Ferreira Gomes


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280416>

CAPÍTULO 17..... 148

REVISÃO COMPREENSIVA SOBRE ESTOMIA: TÉCNICAS E INDICAÇÕES

Ana Clara Pontieri Nassar


Rafael Rodrigues de Melo
Marina Meneghesso Buonarotti
Vinícius Magalhães Rodrigues Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280417>

CAPÍTULO 18..... 152

SÍNDROME DE BOERHAAVE SECUNDÁRIA A OBSTRUÇÃO GÁSTRICA POR FITOBEZOAR: UM RELATO DE CASO


Alúísio Miranda Reis
Petrille André Cavalcante de Barros
Raquel Zarnowski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280418>

CAPÍTULO 19..... 155

SÍNDROMES GERIÁTRICOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DEL OCCIDENTE DE MÉXICO

Octavio Hernández Pelayo
Christopher Emmanuel Quirarte León

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280419>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 164

ÍNDICE REMISSIVO..... 165

HÉRNIA DE AMYAND: UM ACHADO INCIDENTAL E SEU MANEJO

Data de aceite: 01/04/2022

Cirênio de Almeida Barbosa

Prof. do Departamento de Cirurgia, Ginecologia e obstetrícia e Propedêutica da Escola de Medicina da Universidade Federal de Ouro Preto, Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgia, Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgia do Aparelho Digestivo

Deborah Campos Oliveira

Bacharela em Biomedicina e Mestra em Biotecnologia pela Universidade Federal de Ouro Preto

Júlia Gallo de Alvarenga Mafra

Acadêmica de Medicina na Universidade Federal de Ouro Preto

Nathália Moura de Melo Delgado

Acadêmica de Medicina na Universidade Federal de Ouro Preto

Ronald Soares dos Santos

Prof. do Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia e Propedêutica da Escola de Medicina da Universidade Federal de Ouro Preto

Weber Chaves Moreira

Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgia, Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgia do Aparelho Digestivo

Ana Luiza Marques Felício de Oliveira

Revisão e correção avançada de textos científicos

RESUMO: A hérnia de Amyand é uma ocorrência rara, descrita originalmente como a presença de apendicite aguda dentro do saco herniário. Atualmente, esse termo também é utilizado para os casos clínicos em que o apêndice não apresenta um processo inflamatório. O diagnóstico dessa condição pelo exame clínico é difícil, uma vez que quando não relacionado à inflamação, os sinais e os sintomas limitam-se aos característicos de uma hérnia inguinal clássica. Dessa maneira, na maioria dos casos, a confirmação diagnóstica é feita durante a abordagem cirúrgica. Este artigo relata um caso de hérnia de Amyand bem como fornece uma revisão de literatura sobre o seu diagnóstico e tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Hénia de Amyand, saco herniário, apendicite aguda, apêndice vermiforme, hénia inguinal.

ABSTRACT: Amyand's hernia is a rare occurrence and it is described by acute appendicitis presence, within hernia sac. Currently, this term is also used for some clinical cases in which the appendix does not present an inflammatory process. This hernia has a difficult diagnosis, since the inflammation is not common in most clinical cases and the patients usually present symptoms of a classic inguinal hernia. Therefore the diagnostic confirmation can be made during the surgical procedure. This work reports a case of patient who had Amyand's hernia as well as provides a literature review on diagnosis and treatment.

KEYWORDS: Amyand's hernia, hernia sac, acute appendicitis, appendix, inguinal hernia.

1 | INTRODUÇÃO

Pode-se dizer que o apêndice vermiforme encontrado dentro do saco herniário é incomum na literatura médica assim como a presença de apendicite aguda dentro da hérnia inguinal. Nesse sentido, a hérnia de Amyand trata-se do achado de apêndice cecal no saco inguinal, uma ocorrência não muito frequente dentro da prática clínica. Ademais, o diagnóstico desse tipo de hérnia é, geralmente, iniciado pela suspeita em pacientes que desenvolvem um quadro de hérnia inguinal tensa, sem sinais de obstrução intestinal. É comumente encontrado no pré-operatório num reparo de hérnia inguinal do lado direito (1,12).

Este trabalho tem como objetivo apresentar o caso clínico de um paciente que foi operado, na urgência, com hérnia inguinal do lado direito, essa que, por sua vez, já era sintomática e aumentava progressivamente ao longo do tempo.

2 | RELATO DE CASO

Paciente de 57 anos de idade, sexo masculino, obeso (IMC - 33,2 Kg/m²), hipertenso, faz uso de losartana 50 mg de 12/12 horas e de hidroclorotiazida 25 mg (1 comprimido pela manhã). Apresentou-se com dor na região inguinal direita, de início insidioso, sendo que a tumefação apareceu após realização de esforço físico espontâneo (descida abrupta e rápida do ônibus). Relatou dois episódios de vômito, precedido de náuseas e de indisposição gástrica. No exame físico, foi percebido uma discreta tumefação na região inguinal à direita, fixa e pouco dolorosa e sem aumento do escroto.

O paciente recebeu o atendimento inicial e foi encaminhado para o Bloco Cirúrgico, quando recebeu anestesia peridural. Foi administrado 2 g (EV) de cefazolina na indução e feita uma incisão de Pfizet de 6 cm à direita. O tecido subcutâneo de Camper e subfascial de Scarpa foram devidamente dissecados e a aponeurose do músculo oblíquo externo foi identificada e seccionada. O conteúdo do canal inguinal foi localizado e delimitado, usando dissecação romba.

Uma hérnia de deslizamento do ceco com a presença do apêndice vermiforme para o interior do saco herniário (Figura 1) foi encontrada. Não houve alteração inflamatória do apêndice e nem sofrimento isquêmico do ceco. De imediato, foi feita a apendicectomia com ligadura da artéria apendicular na base do apêndice, sem sutura em bolsa de tabaqueira. Foi realizada a ligadura alta do saco herniário e ressecção de saco peritoneal que envolvia as estruturas anatômicas. Em sequência, foi feita a técnica de Zimmerman com a cobertura de uma tela biológica, representada pelo saco herniário invertido (serosa colocada anteriormente). Foi feita a aproximação das estruturas anatômicas e o paciente recebeu alta no dia seguinte ao ato operatório, sem uso de antibióticos, apenas com medicamentos analgésico e anti-inflamatório. Ele retornou ao ambulatório após 22 dias para revisão e não apresentou nenhuma complicação da ferida operatória.



Figura 1. Apêndice encontrado no saco herniário

3 | DISCUSSÃO

A hérnia de Amyand foi descrita por um trabalho desenvolvido por De Garengeot, em 1731, e pelo cirurgião Claudius Amyand (1681-1740) que realizou a primeira apendicectomia (12, 13). Esse tipo de hérnia caracteriza-se pela presença de apendicite aguda no interior do saco herniário inguinal, uma situação que ocorre em 1% das hérnias inguinais e, dificilmente, o apêndice é encontrado inflamado nesses casos, ou seja, a apendicite só está associada em 0,1% dos quadros (3,12). Além disso, o diagnóstico é normalmente feito durante a intervenção cirúrgica de urgência— esta última pode ser realizada pelo método da apendicectomia –, sendo assim, o diagnóstico pré-operatório é muito raro (12,13).

Este epônimo vem sendo empregado, mesmo naquelas situações em que o apêndice cecal encontra-se normal. Tem baixa incidência, variando de 0,4% a 0,6% das hérnias inguinais, mas seu manejo pode ser difícil e bastante restrito. Quando não associada ao quadro de processo inflamatório agudo, os sinais clínicos relacionam-se aos sinais da presença da hérnia, como tumefação da região inguinal e dor, principalmente durante aos esforços físicos. A ecografia de partes moles ou a TC abdomino-pélvica são exames capazes de caracterizar o conteúdo do saco herniário, diagnosticar a presença de abscesso pélvico ou peritonite e até excluir patologia síncrona, o que não ocorre com a radiografia abdominal convencional (3,4).

No caso clínico em questão, o ceco deslizava parcialmente e era fixado no nível

do anel inguinal profundo por aderências espessas e firmes, o qual corroborou para que o apêndice fosse mantido continuamente dentro do saco peritoneal na região do canal inguinal.

O prognóstico deste tipo de hérnia é favorável, com poucos óbitos atribuídos a esta doença. Osório *et al.* descreve complicações decorrentes deste quadro, sendo a mais grave delas a fascite necrotizante. Quando comparado ao prognóstico da apendicite aguda, o quadro é mais favorável, pois a inflamação é limitada pelo saco herniário.

Classificação	Achados	Tratamento
1	Apêndice normal	Apendicectomia ou redução (dependendo da idade) e reparação da hérnia com tela
2	Apendicite aguda	Apendicectomia e reparação da hérnia sem prótese
3	Apendicite aguda e peritonite	Laparotomia, apendicectomia e reparação da hérnia sem prótese
4	Apendicite aguda com outra patologia abdominal (abscesso, tumor, etc.)	Apendicectomia, diagnóstico e tratamento adequado da outra patologia abdominal

Tabela 1. Classificação, achado e tratamento das hérnias de Amyand, propostos por Losanoff e Basson's

O paciente enquadra-se dentro da Classificação proposta por Losanoff e Basson's, tipo 1. Nesse caso, os autores optaram por fazer a técnica proposta por Lázaro da Silva (1997), utilizando o saco herniário em forma de prótese biológica, com a sua face serosa invertida e voltada para cima. O uso da prótese biológica foi precedido de um reforço anatômico pela técnica de Bassini modificada (Zimmerman). A estrutura sacular atuaria então como uma prótese natural, endógena, de fácil obtenção e com grande poder de cicatrização. O conhecimento da morfologia do saco herniário inguinal pode trazer implicações importantes, como o uso do mesmo nas correções cirúrgicas.

4 | CONCLUSÃO

Portanto, após o acompanhamento do caso clínico do paciente relatado e o respectivo desenvolvimento deste trabalho, conclui-se que a hérnia de Amyand é, de fato, uma afecção rara, em que existe herniação do apêndice vermiforme através do anel inguinal profundo do canal inguinal. O diagnóstico dela é realizado no transoperatório, visto que a abordagem para o seu tratamento é semelhante à de qualquer outra hérnia inguinal. A conduta de realizar a apendicectomia na presença de um apêndice saudável é ainda bastante controversa (12).

REFERÊNCIAS

1. Barbosa CA. **Histopatologia do saco herniário da hérnia inguinal indireta e do peritônio parietal em adultos e crianças: estudo qualitativo da sua musculatura lisa**. Belo Horizonte: UFMG, 1997. 144p. Dissertação (Mestrado em Medicina, área de Concentração = Cirurgia Abdominal) - Centro de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da UFMG.
2. Barbosa CA. **Histologia dos sacos herniários das hérnias inguinais indiretas, diretas, recidivadas e encarceradas em adultos e crianças: identificação de fibras musculares lisas**. Belo Horizonte: UFMG, 2000. 143p. Dissertação (Doutorado em Medicina, área de Concentração = Cirurgia Abdominal) - Centro de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da UFMG.
3. Barbosa CA, Lázaro da Silva A. **Saco herniário: Hérnias da Parede Abdominal 1: Clin. Bras Cir Rio de Janeiro 1997; 131-139.**
4. Barbosa CA, Amaral VF, Lázaro da Silva A. Histopatologia do saco herniário da hérnia inguinal indireta e do peritônio parietal em adultos e crianças: estudo qualitativo da sua musculatura lisa. Rev Col Bras Cir 2000; 27: 183-188.
5. Barbosa CA, Lázaro da Silva A, Brasileiro Filho G et al. Estudo morfológico do saco herniário inguinal. In: Jornada de Doenças Digestivas e Cirurgia Geral. Belo Horizonte, 1994. Tema Livre Clínico.
6. Faria LP. Estudo histológico e imunohistoquímico do saco herniário de hérnias inguinais indiretas no homem. Belo Horizonte, 2000. 67 p. Tese (Doutorado em Medicina, área de concentração - cirurgia abdominal) - Centro de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da UFMG.
7. Faria LP, Lázaro da Silva A, Rocha A. Hérnias incisionais medianas e paramedianas: estudo do saco herniário à microscopia óptica (mesotélio, tecido conjuntivo frouxo e denso com presença de fibras colágenas, reticulares e elásticas). Rev Col Bras Cir 1996; 23: 187-191.
8. Fieber SS, Wolstenholmet JT. Primary tumors in inguinal hernia sacs. Arch Surg. 1955; 71: 254-256.
9. Griffiths JC, Toomey WF. Large bowel obstruction due to a herniated carcinoma of sigmoid colon. Brit J Surg 1964; 51:715-717.
10. Crouzillard BNS, Hernani BL, Martins RK, Silva RA, TCBC-SP, Pacheco Júnior AM, et al. Hérnia de amyand: como conduzir um achado incidental?. Relatos Casos Cir.2017;(3):1-4.
11. Losanoff JE, Basson MD: Amyand hernia: what lies beneath – a proposed classification scheme to determine management. Am Surg 2007 Dec; 73(12): 1288-90.
12. Olival Cirilo Lucena da FONSECA-NETO, Rafael Cavalcanti de Carvalho LUCENA, Cláudio Moura LACERDA <https://www.scielo.br/fj/abcd/a/K5BrRN6L3QNdxJCrXTwFrSD/?format=pdf&lang=pt>
13. SciELO - Brasil - Hérnia de amyand Hérnia de amyand

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adulto mayor 155, 156, 159, 161

Amianto 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25

Apêndice vermiforme 12, 13, 15

Apendicite aguda 12, 13, 14, 15

Atenção primária 17, 18, 23, 53, 123, 140, 142, 143, 144, 145, 146

C

Carcinoma de células de Merkel 37, 38, 39

Carcinoma de pequenas células 26, 27, 28, 30, 31, 32

Células tumorais circulantes 37, 38, 39

Cirurgia 12, 16, 28, 29, 30, 52, 54, 55, 58, 59, 76, 81, 82, 83, 84, 86, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 150, 152

Cistojejunoanastomose 52, 53, 55, 59

Cistos pancreáticos 52, 53, 59

Cobertura vacinal 33, 34, 35, 36

Colo uterino 26, 29, 30, 32

Crianças 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 20, 34, 35, 36, 46, 47, 50

D

Dependência 11, 78, 85

Desnutrición 155, 156, 158, 159, 160, 161

Distúrbios do sono 89, 90, 97, 100, 102

Doença de Parkinson 76, 77, 84, 85, 86, 87, 98, 99, 100, 101, 102, 105, 106

Doença de Wilson 43, 44, 45, 47, 49

Dopamina 76, 78, 79, 83, 86, 98, 99, 100, 103, 104

E

Enfermagem 10, 11, 24, 43, 48, 49, 50, 51, 57, 101, 108, 113, 118, 119, 120, 146, 148, 150, 164

Envejecimiento 155, 156, 161, 162

Epidemiologia 5, 11, 34, 36

Estomia 148, 149, 150, 151

G

Gene ATP7B 43, 44

Gestantes 36, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 146

Gestão em saúde 72, 74

H

Héxia de Amyand 12

Héxia inguinal 12

I

Indicações 81, 117, 148

Institutos de câncer 74

IST's 140, 141, 142, 143, 144, 145

L

Levodopa 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 98, 99, 100, 103, 104, 105, 106

M

Manejo perioperatório 98, 100, 101, 102, 105

Medicina familiar 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

Mesotelioma 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25

Mortalidade 3, 6, 11, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 30, 33, 34, 35, 36, 44, 78, 82

Mutação 43, 46, 47

P

Pancreatite 52, 53, 54, 58, 59, 60

Parkinson 76, 84, 85, 86, 98, 106

Poliomavírus 37, 38, 39, 41

Pramipexol 76, 77, 78, 79, 80, 84, 85

Prevenção 1, 4, 7, 9, 10, 11, 22, 49, 102, 109, 123, 140, 141, 143, 145, 146

Psicoeducação 140, 142, 143, 144, 145, 146

Q

Qualidade de vida 30, 43, 44, 48, 49, 81, 83, 84, 89, 95, 96, 97, 106, 110, 140, 145, 149

S

Saco herniário 12, 13, 14, 15, 16

Saúde do trabalhador 17, 18

Segurança do paciente 72, 73, 74

Síndrome da imunodeficiência adquirida 109

Síndromes geriátricas 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162

SiO₂ 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 71

T

Técnicas 22, 53, 95, 97, 101, 103, 117, 148, 149

Tecnologia 140, 143, 145

TL and OSL 61, 62

Trauma ortopédico 1, 8, 9, 10, 11

Tumores neuroendócrinos 26, 27, 28, 30, 41

U

UV-C 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70

V

Vacinação 33, 34, 35, 36

Vulnerabilidade 1, 5, 8, 9, 11


Y


Y-Roux 52, 53, 55, 59

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


4

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

4