



PROMOÇÃO DA SAÚDE

E QUALIDADE DE VIDA

2

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



PROMOÇÃO
DA SAÚDE

E QUALIDADE DE VIDA
2

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

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 Cremo

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



Promoção da saúde e qualidade de vida 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P965 Promoção da saúde e qualidade de vida 2 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0573-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.733222608>

1. Saúde 2. Qualidade de vida. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora). II. Título.

CDD 613

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

O E-book “Promoção da saúde e qualidade de vida” foi organizado em dois volumes para ofertar a possibilidade de leituras científicas sobre a contribuição da saúde para a qualidade de vida humana e nesse volume 2 teremos também abordagens da saúde animal.

A coletânea inicia com o capítulo 1. Do alojamento conjunto à visita domiciliar, um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem que acompanharam o contexto: binômio mãe-filho em um alojamento conjunto hospitalar até a saída da mãe para casa, onde foram implementadas ações preconizadas para o cuidado integral a ambos. Ainda na temática da Educação Superior na área da saúde, teremos os capítulos: 2. Experiência de acadêmicos de Enfermagem em aula prática no processo de aspiração de traqueostomia e tubo orotraqueal, 3. Cirurgia ambulatorial para graduandos e médicos generalistas; 4. A prevalência de refluxo gastroesofágico em estudantes de medicina e sua relação com hábitos de risco; 5. Preceptor na atenção primária à saúde: limitações, vulnerabilidades e fortalezas para sua práxis e promoção da saúde; 6. A complexidade do ser-professor e o reflexo sobre sua saúde mental: uma análise multifacetada.

Na sequência os capítulos: 7. Recursos hídricos: a percepção ambiental como um fator de risco para a saúde de alunos do Ensino Fundamental de uma escola da zona rural; 8. Impactos na qualidade de vida de uma paciente portadora de insuficiência cardíaca; 9. Estudo de caso: estenose mitral; 10. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) recomendada ao paciente submetido a angioplastia primária com SUPRA ST.

Sobre a temática da obesidade, teremos os estudos: 11. Eficácia da suplementação da spirulina na profilaxia da obesidade; 12. Prevalência de hipertensão e sobrepeso/obesidade em escolares do ensino público da cidade de Jaú-SP.

Esse volume apresenta também estudos contextualizando a temática feminina nos capítulos: 13. Análise do uso de plantas medicinais que interagem com medicamentos mais utilizados por mulheres no município de Araguari/MG; 14. O enfrentamento da violência contra as mulheres no âmbito da estratégia saúde da família; 15. Câncer de colo do útero: reflexões teóricas sobre realização do Exame de Papanicolaou; 16. Sexualidade de mulheres com câncer de mama submetidas à mastectomia.

Dando sequência teremos capítulos sobre dor crônica e oncologia: 17. Dor crônica e qualidade de vida: estratégias e cuidado integral ao paciente; 18. Percepção e aspirações da equipe de enfermagem acerca dos cuidados paliativos em pacientes com câncer; 19. Oncologia infantojuvenil e os benefícios da atividade física.

A seguir os capítulos: 20. Perfil epidemiológico da coinfeção Tuberculose pulmonar/HIV de 2015 a 2020 em Manaus, Amazonas; 21. Perfil de indivíduos com sintomas de constipação e conhecimento sobre os métodos terapêuticos; 22. Infecção pelo mycobacterium leprae: aspectos clínicos e diagnóstico diferencial; 23. Prevalência

de diabetes em idosos residentes em instituições de longa permanência localizadas em Araguari-MG; 24. Uso do laser de baixa intensidade no reparo tecidual de úlceras no pé diabético: uma revisão integrativa.

Acrescentando aos estudos da saúde humana, teremos três capítulos sobre saúde animal: 25. Índices de recuperação e gestação em éguas das raças mangalarga marchador e quarto de milha submetidas a transferência embrionária transcervical; 26. Transferência embrionária transcervical em éguas das raças mangalarga marchador e quarto de milha; 27. Histopatologia e parâmetros bioquímicos de ratas tratadas com extrato etanólico de ipomoea carnea (canudo) em testes de atividade estrogênica e antiestrogênica, e o capítulo 28. Custo direto para prevenção e tratamento de lesões de pele em uma unidade de terapia intensiva.

A leitura tira o indivíduo do pensamento de senso comum e posicionamentos automáticos, ela permite que tenhamos um olhar crítico sobre os fatos, e possamos observar as situações por diferentes prismas, tendo uma postura mais atualizada sobre os temas estudados, portanto desejamos uma boa leitura e ótimos aprendizados.


Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

DO ALOJAMENTO CONJUNTO À VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS


Edinair da Silva e Silva
Eliane Fonseca Linhares
Zulmerinda Meira Oliveira
Márcio Pereira Lôbo
Marta Rafaela Peixoto de Jesus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226081>

CAPÍTULO 2..... 6

EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM AULA PRÁTICA NO PROCESSO DE ASPIRAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA E TUBO OROTRAQUEAL


Higor Lopes Dias
Luana Ferreira Priore
Gabrielle Alves Nascimento
Leidiane Caripunas Soares
Rayane Cristina Borges de Melo
Viviane Nayara de Oliveira Lima
Kevin Lucas Aguiar de Brito
Yasmin Gino e Silva
Mirian Fernandes Custódio
Jessica Maira do Socorro de Moraes
Elaine Soares Souta
Raquel Pereira Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226082>

CAPÍTULO 3..... 12

CIRURGIA AMBULATORIAL PARA GRADUANDOS E MÉDICOS GENERALISTAS - REVISÃO DE LITERATURA


Cáritas Antunes Lacerda
Júlia Fernanda Costa Vicente
Victor Fellipe Justiniano Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226083>

CAPÍTULO 4..... 25

A PREVALÊNCIA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM ESTUDANTES DE MEDICINA E SUA RELAÇÃO COM HÁBITOS DE RISCO

Anderson Ferreira Carneiro
José Ronaldo Vasconcelos da Graça
José Francisco Igor Siqueira Ferreira
Francisco de Assis Costa Silva
Beatrice Facundo Garcia
André Luiz Nóbrega Maia Aires


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226084>

CAPÍTULO 5..... 39

PRECEPTOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: LIMITAÇÕES, VULNERABILIDADES E FORTALEZAS PARA SUA PRÁXIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Cristiana Carvalho Fernandes

Carlos Alexandre Felício Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226085>


CAPÍTULO 6..... 50

A COMPLEXIDADE DO SER-PROFESSOR E O REFLEXO SOBRE SUA SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE MULTIFACETADA

Bianca Vian

Graciela de Brum Palmeiras

Cleide Fátima Moretto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226086>

CAPÍTULO 7..... 62

RECURSOS HÍDRICOS: A PERCEPÇÃO AMBIENTAL COMO UM FATOR DE RISCO PARA A SAÚDE DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL MENOR DE UMA ESCOLA DA ZONA RURAL

Marcos Silva de Sousa

Thalyne Mariane da Silva Santana

Evelyn Ravena Rodrigues Damasceno

Maria Eduarda Nunes de Oliveira

Tiago Chagas dos Santos

Jad Lorena Feitosa Simplicio

Ynngrid Soares Reis

Paulo Roberto Silva Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226087>

CAPÍTULO 8..... 69

IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DE UMA PACIENTE PORTADORA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM RELATO DE CASO


Daiany Grasiely Gomes

Gleyciellen Rodrigues de Brito

Katiuscia de Godoi Oliveira

Vitória Cristinny Cavalcante

Yanca Matias Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226088>

CAPÍTULO 9..... 77

ESTUDO DE CASO: ESTENOSE MITRAL

Hélio Batista Mendes

Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226089>

CAPÍTULO 10..... 83

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) RECOMENDADA AO PACIENTE SUBMETIDO A ANGIOPLASTIA PRIMÁRIA COM SUPRA ST: RELATO DE CASO

Claudia Aparecida Godoy Rocha
Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260810>

CAPÍTULO 11 90

EFICÁCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DA SPIRULINA NA PROFILAXIA DA OBESIDADE

Natasha Luísa da Silva Sousa
Maria de Fátima de Araújo Sousa
Maria Letícia Saraiva de Oliveira Milfont
Leonília Sousa Alencar Borges
Vanessa Maria Matias Rocha
Maria Regina Santos Spíndola
Maria Giselle Beserra Freires
Alice Cruz Reis
Lairton Batista de Oliveira
Nara Vanessa dos Anjos Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260811>

CAPÍTULO 12..... 96

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO E SOBREPESO/OBESIDADE EM ESCOLARES DO ENSINO PUBLICO DA CIDADE DE JAÚ-SP

João Paulo da Silva Neves
Iam Pontes Neves
Ana Paula Saraiva Marreiros
Ademir Testa Junior
Paula Grippa Sant'ana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260812>

CAPÍTULO 13..... 110

ANÁLISE DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS QUE INTERAGEM COM MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS POR MULHERES NO MUNICÍPIO DE ARAGUARI/MG

Magda Maria Bernardes
Mariane de Ávila Francisco
Mirian Ribeiro Moreira Carrijo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260813>

CAPÍTULO 14..... 125

O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Emerson Piantino Dias
Maria Ignez Costa Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260814>

CAPÍTULO 15..... 141

CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: REFLEXÕES TEÓRICAS SOBRE REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAOU

Camilla Pontes Bezerra
Carlos Jerson Alencar Rodrigues
Pâmella de Castro Duarte Pordeus
Júlio César Lira Mendes
Suyane Pinto de Oliveira Bilhar
Ana Raquel Pequeno Lima Fiuza
Lícia Helena Farias Pinheiro
Isabelle dos Santos de Lima
Jessica de Lima Aquino Nogueira
Cristiane Coelho Timbó Ferreira Gomes
Priscila Carvalho Campos
Lidianaria Rodrigues Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260815>

CAPÍTULO 16..... 151

SEXUALIDADE DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS À MASTECTOMIA


Francisca Edinária de Sousa Borges
Francisco Erivânio de Sousa Borges
Carla Tharine de Sousa Almeida Gomes
Carina Nunes de Lima
Celso Borges Osório
Roseane Luz Moura
Diego Felipe Borges Aragão
Antônia Sylca de Jesus Sousa
Francisco Etevânio de Sousa Borges
Isadora Calisto Gregório
Priscila Martins Mendes
Ceres Lima Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260816>

CAPÍTULO 17..... 160

DOR CRÔNICA E QUALIDADE DE VIDA: ESTRATÉGIAS E CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE


Isabella Carolina dos Santos
Angela Makeli Kososki Dalagnol
Danieli de Cristo
Keroli Eloiza Tessaro da Silva
Maria Eduarda Simon
Victória Galletti dos Santos Arraes
Josiano Guilherme Puhle
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260817>

CAPÍTULO 18..... 171

PERCEÇÃO E ASPIRAÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM CÂNCER

Bianka Persi Moreira Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260818>


CAPÍTULO 19..... 181

ONCOLOGIA INFANTOJUVENIL E OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA

Brendhel Henrique Albuquerque Chaves

João Ricardhis Saturnino de Oliveira

Vera Lúcia de Menezes Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260819>

CAPÍTULO 20..... 192

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COINFEÇÃO TUBERCULOSE PULMONAR/HIV DE 2015 A 2020 EM MANAUS, AMAZONAS

Louise Moreira Trindade

Juliana Gomes Frota

Bárbarah Albuquerque Bentes

Ana Claudia Ferraz Afonso

Carlos Alberto Fernandes Vieira Júnior

Caroline Silva de Araújo Lima

Erian de Almeida Santos

Fernando Henrique Faria do Amaral

Larissa Pereira Duarte

Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior

Maria Gabriela Teles de Moraes

Samantha Albuquerque Bentes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260820>

CAPÍTULO 21..... 198

PERFIL DE INDIVÍDUOS COM SINTOMAS DE CONSTIPAÇÃO E CONHECIMENTO SOBRE OS MÉTODOS TERAPÊUTICOS

Diogo Magalhães da Costa Galdino

Ana Beatriz Marques Barbosa

Lia Correia Reis

Ana Rita Bizerra do Nascimento Ribeiro

Caroline Pereira Souto

Rodolfo Freitas Dantas

Manoelly Anyelle Pessoa Dias Dantas


Amanda Costa Souza Villarim

Julio Davi Costa e Silva

Rebeca Barbosa Dourado Ramalho

Fernanda Nayra Macedo

Jânio do Nascimento Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260821>

CAPÍTULO 22.....213

INFECÇÃO PELO *Mycobacterium leprae*: ASPECTOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL


Pedro Henrique Ferreira Marçal
Rafael Silva Gama
Thalisson Arthur Ribeiro Gomides
Suely Maria Rodrigues
Carlos Alberto Silva
Claudine de Menezes Pereira Santos
Zeina Calek Graize Trindade
Michel Peçanha
Rosemary Souza Ferreira
Marlucy Rodrigues Lima
Lúcia Alves de Oliveira Fraga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260822>

CAPÍTULO 23.....236

PREVALÊNCIA DE DIABETES EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA LOCALIZADAS EM ARAGUARI-MG


Alessandra Jaco Yamamoto
Alexandre Vidica Marinho
Barbara Moura Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260823>

CAPÍTULO 24.....241

USO DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NO REPARO TECIDUAL DE ÚLCERAS NO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marlon Araújo dos Santos
Mírian Hellen Campelo Viana
Henrique Brandão Santos
Elen dos Santos Araújo
Mayara Victória Coutinho Fernandes
Emily Miranda Gomes
Bianca Almeida Pessoa Rodrigues de Araújo
Ulisses Silva Vasconcelos
Jaciana do Nascimento Silva
Luan Henrique Sousa Bastos de Figueiredo
Djane Reis Pereira Brito
Joiciely Gomes Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260824>

CAPÍTULO 25.....250

ÍNDICES DE RECUPERAÇÃO E GESTAÇÃO EM ÉGUAS (*EQUUS CABALLUS*) DAS RAÇAS MANGALARGA MARCHADOR E QUARTO DE MILHA SUBMETIDAS A TRANSFERÊNCIA EMBRIONÁRIA TRANSCERVICAL

Aline Ferreira Araújo
Igor Leonam e Silva Sousa

Larisy Sterphany Araujo Barbosa Farias
Milton Perlingeiro Gonçalves Junior
Renato Alves Terto
Klerysson de Oliveira Martins
Ney Romulo de Oliveira Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260825>

CAPÍTULO 26..... 255

TRANSFERÊNCIA EMBRIONÁRIA TRANSCERVICAL EM ÉGUAS (EQUUS CABALLUS) DAS RAÇAS MANGALARGA MARCHADOR E QUARTO DE MILHA

Aline Ferreira Araújo
Igor Leonam e Silva Sousa
Larisy Sterphany Araujo Barbosa Farias
Milton Perlingeiro Gonçalves Junior
Renato Alves Terto
Ana Lys Bezerra Barradas Mineiro
Ney Romulo de Oliveira Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260826>

CAPÍTULO 27..... 259

HISTOPATOLOGIA E PARÂMETROS BIOQUÍMICOS DE RATAS TRATADAS COM EXTRATO ETANÓLICO DE *Ipomoea carnea* (CANUDO) EM TESTES DE ATIVIDADE ESTROGÊNICA E ANTIESTROGÊNICA

Maria Clara Salgado Silva
Maria Zenaide de Lima Chagas Moreno Fernandes
Mariana de Lima Moreno Fernandes
Francisco Ítalo Gomes Silva
Maria Luiza Ferreira Lima
Mayara de Lima Moreno Fernandes
Ana Lys Bezerra Barradas Mineiro
Janaína de Fátima Saraiva Cardoso
Sílvia de Araújo Franca Baêta
Lucas Brandão Da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260827>

CAPÍTULO 28..... 271

CUSTO DIRETO DA DERMATITE POR INCONTINÊNCIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Yndaiá Zamboni
Claudia Aparecida Dias
Gloriana Frizon
Rosana Amora Ascarí
Olvani Martins da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260828>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 284

ÍNDICE REMISSIVO..... 285

CIRURGIA AMBULATORIAL PARA GRADUANDOS E MÉDICOS GENERALISTAS - REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 30/06/2022

Cáritas Antunes Lacerda

Universidade Federal de São João Del Rei
(UFSJ)

São João del Rei, MG

ORCID: 0000-0002-2974-8819

Júlia Fernanda Costa Vicente

Universidade Federal de São João Del Rei
(UFSJ)

São João del Rei, MG

ORCID: 0000-0002-9592-7372

Victor Fellipe Justiniano Barbosa

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
Juiz de Fora, MG

ORCID: 0000-0003-3027-9578

RESUMO: As cirurgias ambulatoriais são procedimentos cirúrgicos de pequeno porte empregadas em regime ambulatorial e que correspondem a cerca de 70% de todos os procedimentos cirúrgicos realizados. Dada a enorme demanda, espera-se que o médico generalista seja capaz de reconhecer as principais lesões e aplicar as técnicas cirúrgicas adequadas para cada tipo de lesão. Foi realizada uma revisão de literatura levantando dados sobre o pré-operatório e as etapas que o compõem, as principais lesões, as condutas cirúrgicas empregadas e o pós-operatório. De acordo com a literatura, os procedimentos ambulatoriais realizados com maior frequência

são a exérese de lesões benignas e malignas da pele e do subcutâneo, drenagens de abscessos e cantoplastias, sendo estes comuns na prática do estudante de medicina e do médico generalista.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia ambulatorial; exérese; pele; subcutâneo.

OUTPATIENT SURGERY FOR MEDICAL STUDENTS AND GENERAL PRACTITIONERS - LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Outpatient surgeries are minor surgical procedures performed in outpatient regimen that correspond to about 70% of all the surgical procedures performed. Given the huge demand, it is expected that the general practitioner is able to recognize the main types of lesions and apply the proper surgical techniques to each kind. A literature review was carried out to collect data on the preoperative period and the stages that make it up, the main lesions, the surgical procedures used and postoperative period. According to the literature, the outpatient procedures made more frequently are exeresis of benign and malignant skin and subcutaneous lesions, abscess drainage and canthoplasty, these being common in the practice of medical students and general practitioners.

KEYWORDS: Outpatient surgeries; exeresis; skin; subcutaneous.

1 | INTRODUÇÃO

As cirurgias ambulatoriais são procedimentos médico-cirúrgicos de pequeno porte realizados em regime ambulatorial

(consultório médico adaptado), em geral sob anestesia local ou locorregional, com alta imediata do paciente (SANTOS *et al.*, 2008), isto é, o paciente fica no consultório apenas o tempo necessário para a cirurgia e para as recomendações e prescrições pós-operatórias (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999). Entre os procedimentos realizados ambulatorialmente, encontra-se a excisão de lesões benignas e malignas da pele e do subcutâneo, drenagens de abscessos e cantoplastias. (ALCÂNTARA *et al.*, 2019; OLIVEIRA; FAVORETO, 2019)

Atualmente, a cirurgia ambulatorial é responsável por cerca de 70% de todos os procedimentos cirúrgicos realizados (ALCÂNTARA *et al.*, 2019), sendo que no município do Rio de Janeiro entre os anos de 2016 e 2017 o número de procedimentos ambulatoriais quase duplicou nas unidades básicas de saúde (UBS) (OLIVEIRA; FAVORETO, 2019). A tendência é de um aumento progressivo desses números, incorporando-se cada vez mais esses procedimentos nas UBS, o que reduz demandas por encaminhamentos a serviços especializados e otimiza os recursos municipais (OLIVEIRA; FAVORETO, 2019).

2 | PRÉ-OPERATÓRIO

O pré-operatório é o período entre a indicação e decisão cirúrgica e o momento em que a cirurgia é realizada. Neste momento, do ponto de vista da cirurgia ambulatorial, é feita uma avaliação clínica básica do paciente, onde será feito o diagnóstico da lesão e a análise do estado clínico geral e do risco cirúrgico do paciente (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).

Para tal, a anamnese e o exame físico da lesão são indispensáveis. Na anamnese, é importante investigar a história da lesão (quando surgiu, se tem sintomas associados), a história pessoal pregressa do paciente (Doenças crônicas? Cirurgias prévias/intercorrências? Uso de medicamentos? Alergias?), a história familiar (possível hereditariedade associada?) e aspectos sociais (tabagismo, etilismo, exposição crônica ao sol ou a outras condições que possam favorecer o diagnóstico de lesões) (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).

Já o exame físico consiste na inspeção da lesão mediante iluminação adequada e na palpação, para avaliar consistência, mobilidade e dor. Importante fazer a descrição da lesão em prontuário abordando o local da lesão, o aspecto macroscópico e a dimensão aproximada, bem como a hipótese diagnóstica e conduta que será adotada (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).

2.1 Degermação

Visando a redução de infecções de sítio cirúrgico, é necessário realizar aplicação de clorexidina degermante ou alcoólica na região a ser operada. Essa aplicação deve ser realizada do centro da lesão para a periferia (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).

2.2 Anestésico local

Atualmente, o anestésico mais utilizado na cirurgia ambulatorial é a Lidocaína, que pertence ao grupo das amino-amidas e apresenta potência intermediária, com início de ação entre 1 a 2 minutos, duração de 1 a 2 horas e baixa toxicidade sistêmica. Pode ser utilizada na apresentação de 1% ou 2% e com ou sem adrenalina (vasoconstritor), sendo que a adrenalina reduz os efeitos tóxicos e prolonga a duração da ação anestésica (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999). É importante lembrar que o uso de Lidocaína com vasoconstritor é evitada em extremidades pelo risco de isquemia (SILVA NETO *et al.*, 2019).

Algumas reações adversas podem ser observadas, e são similares àquelas associadas a outros anestésicos do tipo amida. Estas são, em geral, dose-relacionadas, sendo que os casos graves são geralmente de natureza sistêmica. Dentre os efeitos observados temos: sonolência, tinido, disgeusia, vertigem e tremores. Com o aumento da dose podem ser observados casos de convulsões, coma, depressão e parada respiratória (BRUNON; CHABNER; KNOLLMANN, 2015).

2.3 Fios Cirúrgicos

Os principais fios utilizados são os de náilon monofilamentar (Mononylon®) para suturas de pele e o Categute (Catgut®) para aproximação do subcutâneo. O Mononylon® é um fio de origem sintética, inabsorvível, com boa resistência e resposta inflamatória mínima. É o fio mais empregado em suturas de pele, com excelente elasticidade e baixo custo (Face: 5-0; Couro cabeludo: 3-0. Demais partes do corpo: 4-0). O Catgut® é um fio de origem biológica e absorvível, porém, é capaz de desencadear a maior reação tecidual. Tem sido bastante utilizado ao longo das últimas décadas, mas vem sendo progressivamente abandonado. (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999)

2.4 Instrumental e montagem da mesa

Na cirurgia ambulatorial, o cirurgião tem à sua disposição um instrumental e sua organização deve respeitar os tempos cirúrgicos básicos, a saber: diérese → preensão → hemostasia → síntese. (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999)

Tempo cirúrgico	Material
Diérese	Cabo de bisturi nº 3 e lâminas 11 e 15; Tesouras de Metzenbaum curva e Mayo reta
Preensão	Pinça dente de rato; Pinça anatômica
Hemostasia	Pinças hemostáticas do tipo Kelly (curva e reta)
Síntese	Porta-agulha Mayo-Hegar e fios

QUADRO 1 - INSTRUMENTAL CIRÚRGICO BÁSICO DE ACORDO COM OS TEMPOS CIRÚRGICOS

Fonte: Adaptado de FONSECA; SAVASSI ROCHA (1999).

3 | PRINCIPAIS LESÕES E SUAS CONDUTAS CIRÚRGICAS

3.1 Fibroma mole (papiloma fibroepitelial ou acrocórdon)

Lesão pediculada ou séssil, pequena (1 – 5 mm de diâmetro), geralmente numerosa, de consistência mole e coloração da cor da pele ou pigmentada (mais comum). Acomete preferencialmente região cervical, axilas e virilha (regiões de flexuras) e tendem a ser mais numerosas em pessoas obesas, principalmente mulheres. Acredita-se que exista uma associação entre a presença de vários fibromas moles e resistência insulínica e/ou síndrome metabólica. Como não têm potencial de malignidade, constituem mais um problema estético, podendo ser tratados de várias maneiras. A forma mais simples consiste em cortar o seu pedículo ou base com uma tesoura de ponta fina (shaving). Pode-se, também, fazer eletrocauterização com aplicação de anestesia local na base da lesão. (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).



Figura 1 - Acrocórdons

Fonte: Dr Carlos Umberto Reis - Dermatologista

Disponível em: <<https://www.drCarlosreis.com.br/tratamento-verruga>>. Acesso em: mai. 2022.

3.2 Ceratose seborreica (verruga seborreica ou senil)

Lesão pigmentada não-melanocítica (benigna) da pele, muito frequente após a quarta década de vida, principalmente em região de tronco. Inicia-se, geralmente, como pápula achatada, de coloração amarelada ou rósea. Com o tempo, torna-se acastanhada, aumenta de tamanho e apresenta-se com superfície rugosa ou áspera, de aspecto graxento/enegrecido. Além do desconforto estético, pode ser pruriginosa. Uma vez que a lesão é epidérmica, a cirurgia convencional (exérese com bisturi e sutura) não é necessária. Sugere-se, então, crioterapia com nitrogênio líquido, eletrocauterização ou utilização de laser. (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).



Figura 2 - Ceratose seborreica

Fonte: Dermatologia & Saúde

Disponível em: <<https://dermatologiaesaude.com.br/queratose-ceratose-seborreica/>>. Acesso em: mai. 2022.

3.3 Cisto Sebáceo (ou epidermoide)

Lesão benigna, arredondada, de consistência firme, móvel, com tamanho variável e que usualmente apresenta um pequeno orifício central. Acomete preferencialmente regiões de tronco, couro cabeludo, pescoço, face, dorso, escroto e retroauriculares, e tem origem, frequentemente, em folículos pilosebáceos rotos associados à acne. Quando o cisto é espremido, ocorre eliminação de material amorfo, caseoso e de odor fétido. Os cistos geralmente têm crescimento lento e são assintomáticos – exceto quando infectados, ocasião em que aparecem os sinais flogísticos. Está indicado tratamento em casos de desconforto estético ou presença de infecção. O tratamento é cirúrgico: se o cisto estiver infectado, a cirurgia deve limitar-se à drenagem simples; se for não-infectado, procede-se à exérese cirúrgica com anestesia local (bloqueio de campo ou infiltração sobre o cisto). (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).



Figura 3 - Cisto sebáceo

Fonte: Plenna Cirurgia Plástica

Disponível em: <<http://plennacirurgioplastica.com.br/cistos-sebaceos/>>. Acesso em: mai. 2022.

3.4 Lipoma

É um tumor benigno, constituído por células adiposas adultas e uma cápsula fibrosa. Apresenta-se como um nódulo subcutâneo, único ou múltiplo, usualmente arredondado, de consistência amolecida, móvel, indolor à palpação e de tamanho variável. Geralmente é assintomático, mas eventualmente, pode atingir grande volume e se tornar incômodo. Apresenta-se mais comumente em regiões cervical, dorso e ombros. O tratamento de escolha é a ressecção cirúrgica e envio do material para estudo anatomopatológico (para diferenciação de lipossarcoma). (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).



Figura 4 - Lipoma em dorso

Fonte: PrePara ENEM

Disponível em: <<https://www.preparaenem.com/biologia/lipomas.htm>>. Acesso em: mai. 2022.

3.5 Unha encravada (onicocriptose)

Ocorre quando a margem ungueal irrita e penetra os tecidos vizinhos, ocasionando lesão da pele nas dobras laterais com instalação de inflamação crônica e, frequentemente, formação de granuloma. É mais comum no hálux, e tem como principais fatores de risco o corte inadequado das unhas (corte arredondado) e/ou o uso de sapatos apertados. O tratamento varia de acordo com o quadro apresentado pelo paciente; se há apenas penetração da borda ungueal (sem granuloma), não há necessidade de procedimento cirúrgico, somente orientações a respeito de um maior cuidado com os pés. Excetuando esses casos, o tratamento é cirúrgico, e consiste na retirada do tecido de granulação e corte da(s) espícula(s) perfurando as bordas laterais acometidas (procedimento conhecido como cantoplastia) (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).



Figura 5 - Onicocriptose

Fonte: Denise Polizel - Dermatologia

Disponível em: <<https://denisepolizel.com.br/cirurgia-de-unha-encravada/>>. Acesso em mai. 2022.

3.6 Abscesso

Consiste na coleção de material purulento, geralmente associada a infecção bacteriana. Apresenta-se como tumoração mais ou menos proeminente e circunscrita, delimitada, de tamanho variável, flutuante, de localização dermo-hipodérmica e/ou subcutânea, circundada ou não por área de celulite. Acompanha-se quase sempre de rubor, calor, dor e manifestações gerais (febre, mal-estar e calafrios). Geralmente constitui complicação de infecções contíguas (erisipela, celulite, hidradenite supurativa, etc) ou resulta de contaminação secundária a uma ferida traumática. Quando em tronco ou membros, o agente etiológico mais comum é o *Staphylococcus aureus*. Quando em região perianal, genital ou inguinal, os agentes anaeróbios são mais comuns. O tratamento é variável; quando encontra-se na fase de maturação (sem flutuação), consiste em medidas gerais como uso de calor local, repouso, elevação (em caso de extremidades) e proteção do segmento afetado, associadas ao uso de antimicrobianos. Quando bem localizado e com flutuação evidente, o tratamento mais indicado é a drenagem cirúrgica, preferencialmente com uso de antimicrobianos anteriormente. (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).



Figura 6 - Abscesso em mandíbula

Fonte: AcmBorges Blog

Disponível em: <<https://acmborgesblog.wordpress.com/2013/03/04/abscesso/>>. Acesso em: mai. 2022.

3.7 Corno cutâneo

Lesão hiperqueratótica/sólida, cônica, que se projeta acima do nível da pele, com comprimento variável e de coloração branca ou amarelada. Lembra o chifre de um animal. Acomete principalmente regiões expostas ao sol, como face, couro cabeludo e mãos. Embora benigno, o tumor pode se assentar sobre lesões pré-malignas ou já malignas. O tratamento cirúrgico está sempre indicado devido à possibilidade de degeneração maligna, e consiste na exérese do corno com margem de segurança e envio do material ressecado para avaliação histopatológica. (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).



Figura 7 - Corno cutâneo

Fonte: My MedFarma

Disponível em: <<https://www.mymedfarma.com/pt/galeria-da-saude/14-tumores-malignos-benignos-e-pre-cancerosos/64-corno-cutaneo>>. Acesso em: mai. 2022.

3.8 Xantelasma

Surge como placas amareladas planas ou ligeiramente elevadas, localizadas principalmente em pálpebras, que ocorrem devido a um depósito de gordura logo abaixo da superfície da pele. São frequentemente associados a níveis elevados de colesterol no sangue. São lesões assintomáticas, mas que apresentam grande desconforto estético. Se não tratadas precocemente, crescem de forma progressiva. O tratamento pode ser feito por exérese e sutura sob anestesia local, mas também com técnicas como eletrocauterização, criocirurgia com nitrogênio líquido e quimiocirurgia. (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).



Figura 8 - Xantelasma

Fonte: Minha Vida - Beleza

Disponível em: <<https://www.minhavida.com.br/materias/materia-17241>>. Acesso em: mai. 2022.

3.9 Nevos

Conhecidos popularmente como “pintas”, são lesões de pele pigmentadas que podem surgir em qualquer fase da vida e podem ter cores, formas e tamanhos diferentes, bem como apresentar pêlos. Podem aparecer em qualquer parte do corpo, e os principais fatores de risco são alterações hormonais, idade, predisposição genética (ex. história de câncer de pele) e exposição solar excessiva. Algumas podem se transformar em câncer de pele (melanomas). É contraindicada a cauterização ou destruição da lesão, sendo necessária sua excisão e envio para análise histopatológica (diagnóstico diferencial com melanoma). Para identificar os nevos suspeitos é utilizado o método ABCDE: A: assimetria; B: bordas; C: cor; D: diâmetro; E: evolução. (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).



Figura 9 - Nevos melanocíticos

Fonte: Ricardo Calvett - Cirurgia Plástica

Disponível em: <<https://www.ricardocalvett.com.br/reparadoras/nevos-melanociticos/>>. Acesso em: mai. 2022.

3.10 Carcinoma Basocelular (CBC)

Os CBCs são neoplasias malignas derivadas de células epiteliais da derme e dos

anexos cutâneos, constituindo o tipo de câncer mais comum que acomete a pele. Embora maligno, raramente origina metástase e tem baixa mortalidade. Os principais fatores de risco são: pele clara, cabelos loiros ou ruivos, olhos claros (verdes ou azuis), exposição à radiação UV, efélides (“sardas”), história familiar de câncer de pele e imunossupressão. Localiza-se mais frequentemente nas regiões de cabeça e pescoço (80% dos casos). Existem 3 tipos/formas clínicas básicas: nodular/nódulo-ulcerativa (é a mais frequente; bordas elevadas, depressão central/ulceração, telangiectasia), superficial (lesão eritematosa; ulcerações superficiais. “confunde” com ceratose actínica) e esclerodermiforme (é o mais agressivo dos CBCs, porque apresenta limites mal definidos). A cirurgia é tratamento padrão do CBC, e consiste na ressecção cirúrgica com margem de segurança. (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).



Figura 10 - Carcinoma basocelular

Fonte: Hospital do Câncer UOPECCAN

Disponível em: <<https://www.uopeccan.org.br/noticias/dezembro-laranja-alerta-sobre-cancer-de-pele/attachment/carcinoma-basocelular-2/>>. Acesso em: mai. 2022.

3.11 Carcinoma Espinocelular (CEC)

Consiste na proliferação atípica de células espinhosas. Abrange cerca de 20% dos casos de câncer de pele não-melanoma e é mais comum em homens. Apresenta-se na forma in situ (placa eritematosa às vezes hiperkeratótica) ou invasiva (surge como placa ou nódulo hiperkeratoso, podendo haver ulcerações superficiais com áreas de infecção secundária). Ocasionalmente, podem ter aparência similar a de uma verruga. O CEC se desenvolve mais comumente nas áreas expostas ao sol, como orelhas, rosto, couro cabeludo e pescoço. O surgimento dessa lesão em um tecido sadio é raro, sendo que é comum o aparecimento do CEC sobre uma lesão pré-cancerosa como radiodermite, ceratose actínica, queilite e cicatriz pós-queimadura. Dessa forma, o seu desenvolvimento pode estar associado a exposição excessiva ao sol, a feridas crônicas, cicatrizes na pele e exposição a certos agentes químicos ou à radiação. O tratamento consiste na excisão cirúrgica com margem, sendo necessário o envio da peça cirúrgica retirada para exame

histopatológico. (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).



Figura 11 - Carcinoma espinocelular

Fonte: Manual MSD

Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt/profissional/dist%C3%B3rbios-dermatol%C3%B3gicos/c%C3%A2ncer-de-pele/carcinoma-de-c%C3%A9lulas-escamosas>>. Acesso em mai. 2022.

3.12 Hematoma Subungueal

Lesão resultante de uma contusão violenta na extremidade do dedo (ex. martelada, fechamento de porta, queda de objeto pesado, etc). É extremamente dolorosa, pois o tecido é fortemente comprimido pelo sangue extravasado que se acha entre duas estruturas rígidas: a unha e a falange distal. O tratamento consiste em drenar o hematoma perfurando a unha sobre o mesmo utilizando agulha de calibre fino com movimentos de rotação. Deve-se repetir o procedimento várias vezes sem, contudo, fazer pressão. Aos poucos a agulha vai perfurando e unha até que o sangue retido encontre saída. Com a descompressão do espaço subungueal, ocorre rápido alívio da dor. (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999)



Figura 12 - Hematoma subungueal

Fonte: Dr. Fernando Moya - Cirurgia de mão

Disponível em: <https://fernandomoya.com.br/lesoes-da-unha-o-que-sao-e-tratamentos/>. Acesso em mai. 2022.

3.13 Ceratose actínica (solar ou senil)

Lesão eritematosa e descamativa (aspecto áspero), de evolução crônica e frequentemente associada ao CEC. Acomete principalmente face, antebraço, dorso das mãos e regiões de calvície. Os fatores predisponentes são: exposição excessiva ao sol por longos anos, pele clara e proteção inadequada da pele. Por se tratar de uma lesão pré-cancerosa, o tratamento cirúrgico é recomendado. Lesões menores que 0,5 cm podem ser tratadas pela curetagem, com eletrocauterização ou por criocirurgia. Já as lesões maiores ou com suspeita de alterações malignas devem ser tratadas cirurgicamente (exérese) e o material seguirá para análise histopatológica. (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).



Figura 13 - Ceratose actínica

Fonte: Manual MSD

Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/dist%C3%BArbios-dermatol%C3%B3gicos/rea%C3%A7%C3%B5es-%C3%A0-luz-solar/efeitos-cr%C3%B4nicos-da-luz-solar>. Acesso em mai. 2022.

4 | PÓS-OPERATÓRIO

O pós-operatório é o período que se inicia ao término do procedimento cirúrgico e termina com o retorno do paciente às suas atividades habituais. Neste momento, é importante orientar o paciente quanto ao curativo, às medidas de higiene e outros cuidados (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).

Quanto ao curativo, ao final do procedimento o cirurgião pode optar por sua colocação ou não. Habitualmente, utiliza-se micropore e/ou esparadrapo com gaze. O objetivo principal é permitir uma rápida cicatrização e evitar infecções. Mesmo com o curativo é importante orientar o paciente a respeito da higiene da ferida, que deve ser lavada durante o banho com água e sabonete neutro, sem atrito excessivo devido aos pontos, e após isso deve ser mantida sempre seca. O objetivo dessas medidas é evitar infecções do sítio cirúrgico (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).

Além das orientações quanto aos curativos e à higiene local, outros cuidados são necessários e devem ser passados aos pacientes de forma clara e preferencialmente

escritas, como: evitar a fotoexposição no local da cirurgia, evitar esforço físico e prescrição de medicamentos em caso de dor. Nesse momento, também deve-se agendar o retorno para retirada dos pontos com o paciente (em geral, após 7 dias) (FONSECA; SAVASSI ROCHA, 1999).

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA MT, BRAGA RSN, MOREIRA ML, PINTO DM. Prevalência de lesões de pele e subcutâneo em serviço de cirurgia ambulatorial. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, Belo Horizonte, v. 4(1): 50-54, 2019.

BRUNON LL, CHABNER BA; KNOLLMANN BC. **Manual de Farmacologia e Terapêutica de Goodman & Gilman**. Porto Alegre: AMGH, 2 Ed, 2015.

FONSECA, Franklin Pinto; SAVASSI ROCHA, Paulo Roberto. **Cirurgia Ambulatorial** - 3ª edição, Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1999.

OLIVEIRA PR, FAVORETO CAO. Análise da realização da cirurgia ambulatorial na perspectiva da qualificação e resolutividade do cuidado prestado pelo médico de família e comunidade na Atenção Primária à Saúde na cidade do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 14(41):1864, 2019.

SANTOS, J. S.; SANKARANKUTTY, A. K.; SALGADO JUNIOR, W.; KEMP, R.; LEONEL, E. P.; SILVA JUNIOR, O. C. e. CIRURGIA AMBULATORIAL: DO CONCEITO À ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS E SEUS RESULTADOS. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S. l.], v. 41, n. 3, p. 274-286, 2008.

SILVA NETO, Olimpio Barbosa da *et al*. Efeitos do uso de vasoconstritores no bloqueio de nervos digitais: revisão sistemática com metanálise. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 6, e20192269, 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Angioplastia primária 83, 88

Aspiração de traqueostomia e tubo orotraqueal 6

Atividade física 25, 27, 70, 71, 76, 81, 100, 106, 109, 181, 183, 186, 187, 188, 191, 201, 203, 205, 209

Avaliação em enfermagem 271

C

Câncer de colo do útero 141, 144, 145, 146, 147, 149

Câncer de mama 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 182, 190

Cirurgia ambulatorial 12, 13, 14, 24

Constipação 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 208, 209, 210, 211

Cuidado integral a saúde 3

Cuidados paliativos 75, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179

Custos Diretos de Serviços 271

D

Dermatite das fraldas 271

Diabetes em idosos 236

Dor crônica 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 204

E

Enfermagem 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 48, 59, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 107, 108, 109, 125, 131, 139, 141, 142, 150, 159, 160, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 211, 248

Ensino fundamental 53, 56, 58, 59, 62, 63, 64, 67, 106, 113, 114

Estenose mitral 77, 78, 80, 81, 82

Estratégia saúde da família 42, 48, 125, 126, 130, 131, 134, 138

Estudantes de medicina 25, 26, 27, 28, 35, 37

Exame de papanicolaou 141, 143, 144

Extrato etanólico de *Ipomoea carnea* (canudo) 259

G

Gerenciamento da prática profissional 271

Gestação em éguas 250

I

Infecção pelo *Mycobacterium leprae* 213

Insuficiência cardíaca 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 80

M

Mastectomia 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159

Médicos generalistas 12

O

Obesidade 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 106, 107, 108, 109, 153, 237

Oncologia infantojuvenil 181

P

Plantas medicinais 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 261, 262, 270

Preceptor na atenção primária à saúde 39

Prevalência de hipertensão e sobrepeso 96, 99

Promoção da saúde 39, 41, 42, 44, 60, 63, 82, 121, 132, 159, 284

Puerpério 1, 2, 3, 4, 5

Q

Qualidade de vida 25, 26, 28, 29, 34, 35, 36, 39, 51, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 97, 107, 112, 113, 153, 154, 156, 157, 160, 161, 162, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176, 177, 178, 179, 181, 187, 188, 189, 190, 199, 201, 202, 243, 245, 247, 248

R

Ratas 259, 260, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269

Recursos hídricos 62

Refluxo gastroesofágico 25, 26, 36, 37, 38

S

Ser-professor 50

Sexualidade de mulheres 151, 154, 155, 159

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) 79, 83, 85

Suplementação da spirulina 90, 92, 95

U

Úlceras no pé diabético 241, 242, 243, 244, 245, 247

V


Violência contra as mulheres 125, 127, 129, 130, 134, 137, 138, 139




PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 2



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br