

PLANO DE ESTUDO TUTORADO

COMPONENTE CURRICULAR: **Enfermagem Clínica Médica**

ANO DE ESCOLARIDADE: 2020

NOME DA ESCOLA: **Escola Estadual Celso Machado**

NOME DO ALUNO:

TURMA: **Compromisso**

TURNO: **Noturno**

TOTAL DE SEMANAS: 4

NÚMERO DE AULAS POR SEMANA: 5

NÚMERO DE AULAS POR MÊS: 20

ORIENTAÇÕES AOS PAIS E RESPONSÁVEIS

Exemplo de Texto a ser

MATERIAL DE APOIO

ENFERMAGEM CLÍNICA MÉDICA

Todas as atividades relacionadas neste PET deverá ser realizada no caderno da disciplina

DICA PARA O ALUNO

Caro(a) estudante, A suspensão das aulas em virtude da propagação do COVID-19 foi uma medida de segurança para sua saúde e da sua família. Mas, não é motivo para que você deixe de estudar e aprender sempre, lembrando que você inicia uma nova etapa da Educação Básica, que é a Educação Profissional. Dessa forma, você: 1- receberá Plano de Estudos Tutorado de cada acesso conceitos básicos aos realizar alguma aula. 3- 4- precisar s informações em diferentes fontes. 5- deverá organizar o seu tempo e local

Exemplo de Texto a ser

QUER SABER MAIS?

Anotar é um exercício de seleção das ideias e de maior aprendizado, por isso...

(1) Ao anotar, fazemos um esforço de síntese. Como resultado, duas coisas acontecem. Em primeiro lugar, quem anota entende mais, pois está sempre fazendo um esforço de captar o âmago da questão. Repetindo, as notas são nossa tradução do que entendemos do conteúdo.
(2) Em segundo lugar, ao anotar, nossa cabeça vaga menos. A disciplina de selecionar o que será escrito ajuda a manter a atenção no que está sendo dito ou lido, com menos divagações ou preocupações com outros problemas. Quando bate o sono ou o tédio, é a melhor maneira de retomar a atenção.

Caro(a) aluno(a), busque anotar sempre o que compreendeu de cada assunto estudado.

Não fique limitado aos textos contidos nas aulas. Pesquise em outras fontes como: livros,

SEMANA 1

UNIDADE(S) TEMÁTICA(S): Patologias clínicas

OBJETO DE CONHECIMENTO: Localizar a patologia no seu sistema anatômico

HABILIDADE(S): Distinguir cada patologia e cuidar do paciente acometido por ela.

CONTEÚDOS RELACIONADOS: Osteoporose; Tumores ósseos; Gastrite; Atividades de fixação

ATIVIDADES

AULA 01

ATIVIDADES DE FIXAÇÃO

- 1- Descreva:
 - a) Luxação:
 - b) Entorse:
 - c) Contusão:
- 2- Quais são os tipos de luxação?
- 3- Como tratar a luxação?
- 4- Cite 3 cuidados de enfermagem no paciente com luxação:
- 5- Quais são os tipos de entorse?
- 6- Quais sinais e sintomas na entorse?
- 7- Cite alguns tratamentos na entorse:
- 8- Cite 3 cuidados de Enfermagem:
- 9- Quais os sinais e sintomas na contusão?
- 10- Cite alguns tratamentos na contusão:
- 11- Como caracteriza a Osteomielite? De quais maneiras elas são encontradas?
- 12- Diferencie a Osteomielite da criança com a do adulto?
- 13- A Osteomielite secundária a um foco infeccioso, pode ocorrer em diversas situações, tais como?
- 14- Quais os cuidados de Enfermagem na Osteomielite?

AULA 02

Osteoporose

É definida como a perda acelerada de massa óssea, que ocorre durante o envelhecimento, ela provoca a diminuição de absorção de minerais e de cálcio.

É uma doença mais comum em mulheres acima dos 45 anos, mas acomete homens também, essa condição deixa os ossos frágeis e porosos.

A medida que vai progredindo com o avançar da idade, a doença aumenta o risco de fraturas em regiões como punho, quadril, costelas, fratura por compressão vertebral, úmero e colo do fêmur.

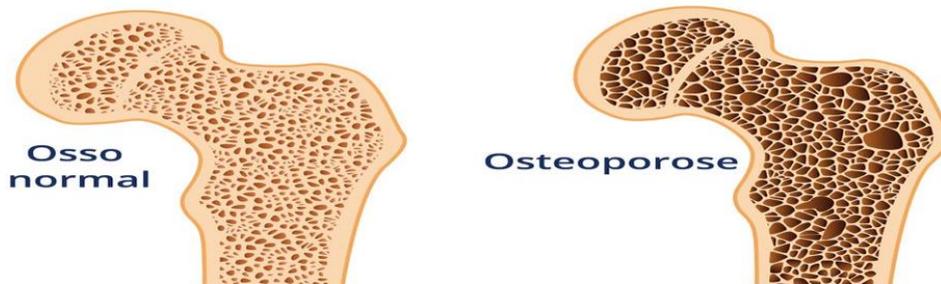
Causas:

- Genéticas e Biológicas;

- História familiar;
- Raça branca;
- Escoliose;
- Menopausa precoce.

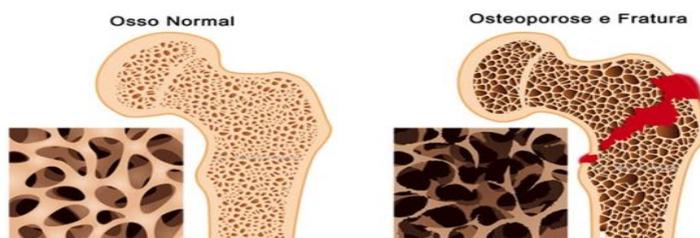
- Comportamentais e Ambientais;

- Alcoolismo;
- Tabagismo;
- Inatividade – sedentarismos
- Má nutrição;
- Baixa Ingestão de cálcio e vitamina D;



Fonte: <https://www.gineco.com.br/saude-feminina/doencas-femininas/osteoporose/>

Sistema Locomotor
Osteoporose



Fonte: <https://www.sanarmed.com/osteoporose-uma-doenca-muitas-vezes-silenciosa-como-prevenir-tratar-e-diagnosticar>



Fonte: <https://drmarciosilveira.com/osteoporose-sintomas-e-tratamentos/>

Exames diagnósticos:

- Sinais Clínicos;
- Laboratoriais (PTH, Vitamina D, Eletroforese de proteínas, testes de função tireóidea, testosterona no homem).
- Biopsia óssea;
- Densitometria óssea (principal exame)
- Neste exame revela o tipo de osteopenia (consiste na perda precoce de densidade óssea que torna os ossos mais fracos).

Tratamento para osteoporose:

- - PM de cálcio (Calcitonina);
- - PM de vitamina D;
- - PM para reposição hormonal;
- - Nutrição adequada com fontes diárias de cálcio;
- - PM e liberação para prática constante de exercícios.

Cuidados de Enfermagem na osteoporose:

- Estimular o consumo de alimentos ricos em vitamina D, cálcio e proteínas;
- Observar, anotar e notificar enfermeiro sobre aceitação;
- Retirar objetos que possam ocasionar queda do paciente;
- Observar, anotar e notificar enfermeiro sobre queixas de dor;
- Observar, anotar e notificar enfermeiro sobre eliminação fecal e de urina;
- Estimular a ingestão hídrica, observar e notificar enfermeiro sobre aceitação.

AULA 03

Tumores ósseos

Os tumores mais comuns são:

Osteogênicos:

também como Sarcoma Osteogênico, o Osteossarcoma é o tumor ósseo maligno primário mais comum em crianças e adolescentes, com pico de incidência entre a segunda e terceira décadas de vida. Os locais mais frequentes em que esse tipo de câncer afeta são o fêmur distal, área do joelho (tíbia proximal) e o ombro (úmero proximal).

Meninos e meninas têm uma incidência similar desse tumor até o final da adolescência, época em que o sexo masculino começa a predominar no diagnóstico da doença. A causa específica do osteossarcoma ainda não é conhecida e há evidências que a esta doença pode ocorrer em famílias.



<https://www.infoescola.com/doencas/tumor-osseo/>

<https://www.espacorafah.com.br/sinais-e-sintomas-dos-tumores-osseos/>



<https://romariochoaortopedista.com.br/tumores/tumor-osseo/>

Condorgênicos:

Também conhecido como condrossarcoma - É um câncer que se desenvolve nas células que formam a cartilagem.

É o segundo tipo mais comum de tumor ósseo primário. Esse tumor é raro em pessoas com idade inferior a 20 anos, sendo mais comum em homens.

Os condrossarcomas podem se desenvolver em qualquer lugar onde existe cartilagem, como pelve, pernas ou braços.

Ocasionalmente, se desenvolve na traqueia, laringe, parede torácica, escápula, costelas ou crânio.

Fibroginicos:

são aqueles que não apresentam matriz mineralizada e geralmente estão relacionados com a produção de colágeno

Rabdoginicos:

epitélio corporal e membrana basal, necrose das células **rabdoginicas**, ruptura e hipertrofia da musculatura subepitelial, decomposição e vacuolização das estruturas celulares dos tecidos mesenquimáticos, intestinais e testiculares, desenvolvimento de **tumores** nos ovários, olhos, testículos e intestinos.

Tumores que acomete a medula óssea:

também conhecido como mieloma múltiplo, é extremamente comum entre pessoas acima dos 65 anos e afeta principalmente os homens.

Provocando enfraquecimento do sistema imunológico o organismo pode sofrer com diversas consequências. As mais comuns são problemas nos ossos, rins e alterações na contagem de hemácias (células vermelhas do sangue).

Os tumores os são classificados em:

- **PRIMÁRIO** – podem ser benignos ou malignos. Este tumor acomete tecidos moles e são mais frequentes que os malignos. Os tumores primários benignos apresentam uma lenta evolução, não apresentam sintomas e não levam à morte. Os Tumores primários malignos são raros; contudo se origina das células dos sarcomas ou de células da medula.
- **SECUNDÁRIO** - também conhecido por metástases ósseas, é um tipo de câncer que causa dor nos ossos e inchaço das articulações. Porém, antes dos ossos terem sido afetados, ocorreu o desenvolvimento de um tumor maligno em outro local do corpo, como pulmão ou próstata e as células cancerígenas do tumor primário se deslocam até aos ossos através do sangue ou da linfa.
O câncer secundário nos ossos, pode surgir devido a qualquer tipo de tumor, porém os tipos que apresentam maior probabilidade de se espalhar para os ossos são o tumor na mama, pulmão, próstata, rim e tireoide.
Além disso, o câncer secundário nos ossos normalmente, não tem cura, pois surge num estado muito avançado do câncer, sendo seu tratamento paliativo, mantendo o conforto do paciente para diminuir o mal-estar e a dor.

Exames para diagnóstico de tumores ósseos:

- **Exame físico;**
- **Cintilografia ósseas** - é um exame de imagem utilizado, na maioria das vezes, para identificar sinais de câncer ou metástases para os ossos, além de identificar pontos de inflamação causados por infecções, artrites, fraturas, alterações na circulação sanguínea do osso, avaliação de próteses ósseas ou para investigar causas de dor nos ossos inexplicadas;
- **Mielografia** - uma técnica através da qual se tira uma radiografia da medula espinal após uma injeção de um meio de contraste radiopaco na zona que se pretende examinar;
- **Arteriografia** - É um exame diagnóstico minimamente invasivo que visualiza a parede das artérias. O procedimento capta imagens dos vasos sanguíneos para verificar a presença de obstruções ou dilatações, principalmente na artéria aorta e seus ramos nas regiões do tórax, do abdômen, dos braços ou das pernas;
- **Ressonância magnética** - A Ressonância Magnética é uma técnica que permite o estudo do corpo humano com grande detalhe sem usar raios-X. A Ressonância Magnética utiliza um forte campo magnético, pulsos de radiofrequência e um computador.;

- Tomografia computadorizada - é um procedimento à base de imagens – tal qual o equipamento de ultrassom – que faz uso da tecnologia de raio-x para torná-lo eficiente e preciso em seus diagnósticos;
- Biopsia - é um procedimento cirúrgico no qual se colhe uma amostra de tecidos ou células para posterior estudo em laboratório;
- Análises bioquímicas.

Tratamento dos tumores ósseos:

- Cirurgia (osteossíntese);
- Quimioterapia;
- Radioterapia;
- Biopsia

Cuidados de Enfermagem:

- Aliviar a dor;
- Prevenir fraturas patológicas;
- Promover a autoestima;
- Monitorar lesões;
- Estimular nutrição adequada.

AULA 04

Gastrite

É definida como a inflamação na mucosa gástrica. As inflamações ocorrem devido às alterações na mucosa, resultantes de lesões químicas ou distúrbios vasculares. A gastrite também pode ser induzida por um microrganismo (MO) Gram-negativo, denominado *Helicobacter pylori* (conhecida como *H. pylori*).



<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-gastrointestinais/gastrite-e-doen%C3%A7a-ulcerosa-p%C3%A9ptica/gastrite-erosiva>

Sinais e sintomas de gastrite

- Dor epigástrica
- Náuseas
- Vômitos
- Queimação
- Erupção.

Exames para diagnóstico da Gastrite

- Sinais clínicos;
- Endoscopia digestiva alta;
- Estudos histológicos;
- Biópsia;
- Cultura;
- Análise respiratória.

Tratamento de Gastrite:

- PM de antibioticoterapia;
- Antiácidos;
- Antagonistas H2.
- Inibidores da bomba de prótons (IBP), como omeprazol, lansoprazol, rabeprazol e pantoprazol
- Dieta não irritativa;
- Em casos mais graves, cirurgia, com remoção da área afetada.

Cuidados de Enfermagem na gastrite

- Orientar quanto à restrição de alimentos irritantes da mucosa gástrica;
- Observar desconforto gástrico e epigastralgia, anotar e notificar enfermeiro;
- Observar a característica das fezes; anotar e notificar enfermeiro sobre intercorrência;
- Observar a presença de náuseas e vômitos; anotar número de episódios e aspectos e notificar o enfermeiro;
- Estimular a ingestão hídrica, anotar aceitação e notificar enfermeiro se houver recusa;
- Colher exames para dosagem sérica de eletrólitos;
- administrar antiácido e protetores de mucosa, conforme PM.

AULA 05

ATIVIDADES DE FIXAÇÃO

Osteoporose

- 1- O que é Osteoporose?
- 2- Quais as causas da Osteoporose?
- 3- Cite três exames para diagnóstico de Osteoporose:
- 4- Cite três tratamentos para Osteoporose:

Tumores ósseos

- 5- Os Osteogênicos também são conhecidos como?
- 6- A onde se desenvolve os Osteogênicos?
- 7- Os Condorgênicos também são conhecidos como?
- 8- A onde desenvolve-se Condorgênicos?
- 9- Os Fibrogênicos estão relacionados com a produção de?
- 10- Os Rabdogênicos desenvolvem em quais partes do corpo?
- 11- Os tumores que acometem a medula também são conhecidos como?
A onde eles são desenvolvidos? Ele pode provocar?

12- Diferencie:

- a) Tumor primário -
- b) Tumor secundário –

- 13- Cite 3 exames para diagnosticar os tumores ósseos:
14- Quais são os tratamentos para o tumor ósseo?

Gastrite

- 15- O que é Gastrite?
16- A gastrite pode ser induzida por qual microrganismo?
17- Quais os sintomas gastrite?
18- Cite 2 exames para o diagnóstico de gastrite:

SEMANA 2

UNIDADE(S) TEMÁTICA(S): Patologias Clínicas

OBJETO DE CONHECIMENTO: Localizar a patologia no seu sistema anatômico

HABILIDADE(S): Distinguir cada patologia e cuidar do paciente acometido por ela.

CONTEÚDOS RELACIONADOS: Úlcera Péptica; Colecistite; Peritonite; Pancreatite; Atividades de fixação

ATIVIDADES

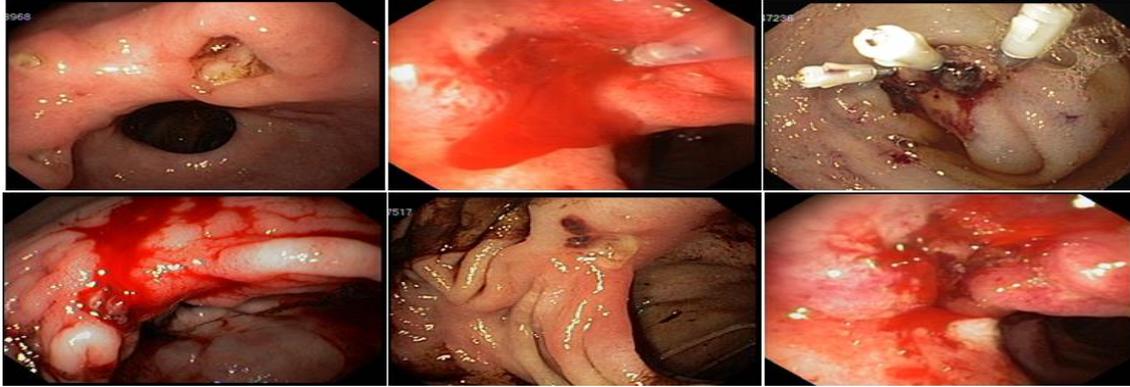
AULA 06

Úlcera Péptica

A causa da Úlcera Péptica é a infecção por *Helicobacter pylori* e por uso contínuo de drogas anti-inflamatórias. As infecções causam alterações na mucosa do esôfago, estômago ou duodeno.



<https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArios-digestivos/gastrite-e-%C3%BAlcera-p%C3%A9ptica/%C3%BAlcera-p%C3%A9ptica>



<https://endoscopiaterapeutica.com.br/assuntosgerais/como-tratar-ulcera-peptica-hemorragia/>

Exames para diagnóstico de Úlcera Péptica

- Endoscopia digestiva alta (EDA);
- Radiografia intestinal contrastada;
- Teste de secreção gástrica.
-

Tratamento de úlcera péptica

- PM de medicamentos antissecretórios;
- PM de terapia antimicrobiana;
- Terapia cirúrgica em casos mais avançados, com lesões irreversíveis.

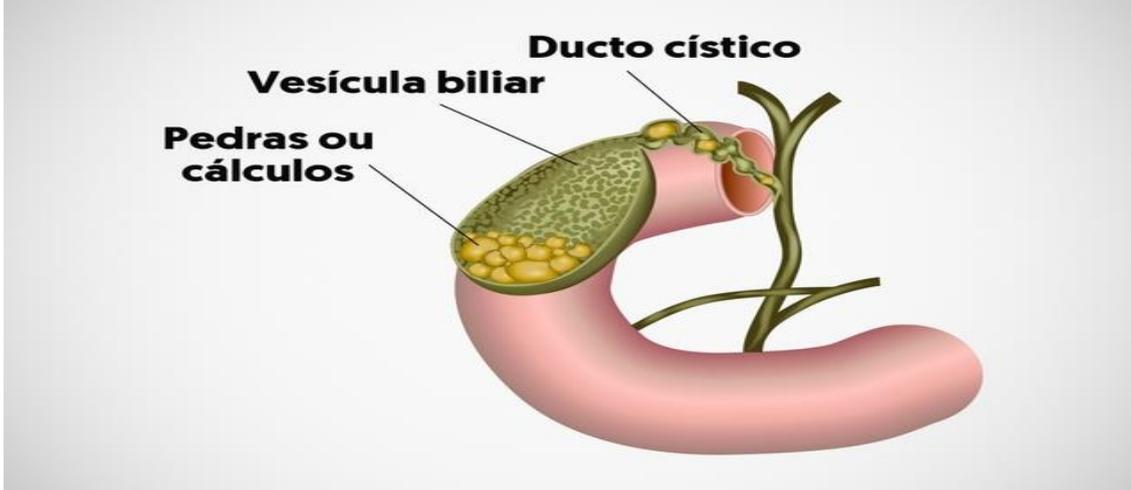
Cuidados de enfermagem na Úlcera Péptica

- Observar queixas álgicas, anotar e notificar enfermeiro se dor for maior do que 5 em EVA;
- Administrar analgésico conforme PM;
- Orientar para evitar o uso de aspirinas;
- Estimular alimentação espaçada, a cada 2 ou 3 horas, conforme PM;
- Observar a presença de náuseas e vômitos, anotando e notificando enfermeiro;
- Observar a presença de hematêmese (sangue no vômito); anotar e notificar enfermeiro sobre o volume e aspecto;
- Observar aspectos e volume das fezes; anotar e notificar enfermeiro sobre alterações;
- Observar alterações na frequência respiratória, cardíaca, pressão arterial e temperatura; anotar e notificar o enfermeiro;
- Observar o débito urinário, anotar e notificar enfermeiro se estiver diminuído;
- Realizar passagem de cateter gástrico (SNG), conforme PM; no caso de aberto, deixar frasco coletor abaixo do nível do estômago; anotar débito, aspectos ao término de cada plantão, notificando enfermeiro sobre intercorrências.

AULA 07

Colecistite

A Colecistite é definida como a inflamação da vesícula biliar ocasionada pela formação de cálculos biliares, formando os sais biliares que são secretados e armazenados pelo sistema biliar. Os cálculos causam obstrução de vias biliares, podendo evoluir para perfuração, colangite, peritonite e, mais gravemente, sepse. Essas evoluções só ocorrem quando a doença não é tratada precocemente ponto a cólica biliar.



Fonte: <https://www.tuasaude.com/colecistite/>

Sinais e sintomas de Colecistite

- Dores intensas na região epigástrica e no hipocôndrio direito
- Febre
- Náuseas
- Anorexia
- Calafrios
- Perda da força
- Toxemia

Exames para tratar Colecistite

- Sinais clínicos;
- Exames laboratoriais;
- Ultrassonografia;
- Colecistocintilografia;
- Tomografia computadorizada;
- Colangiressonância magnética.

Tratamento da Colecistite

- PM de antibióticoterapia
- PM de analgésicos;
- Retirada da vesícula biliar (Colecistectomia).

Cuidados de enfermagem na Colecistectomia

Pré-operatório Colecistectomia

- Realizar controle rigoroso dos SSVV, inclusive dor; atentar para os parâmetros de normalidades, anotar e notificar enfermeiros sobre alterações;
- Realizar tricotomia abdominal no mínimo 2 horas antes do procedimento cirúrgico;
- Encaminhar paciente para o banho de aspersão após a tricotomia, com clorexidina degermante;
- Manter de jejum de, no mínimo, 8 horas ou conforme PM;
- Estimular ensinar ao paciente/cliente sobre respiração profunda e a tosse no pós-operatório;
- Encaminhar para o centro cirúrgico.

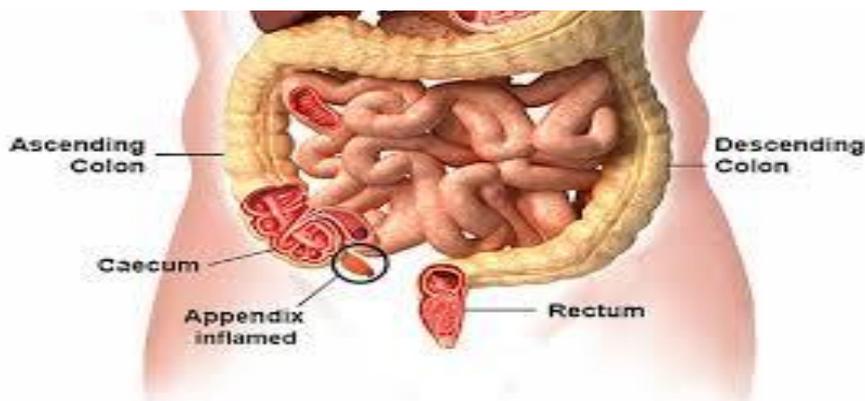
Pós-operatório da Colectomia

- Realizar controle rigoroso dos SSVV, inclusive dor; atentar para os parâmetros da normalidade, anotar e notificar enfermeiros sobre alterações;
- Observa a presença de sangramento na ferida operatória (FO); anotar e notificar enfermeiro se ocorrer;
- Observar desconforto respiratório, anotar e notificar enfermeiro se ocorrer;
- Observar débito urinário, anotar e notificar enfermeiros estiver diminuído;
- Administrar analgésico conforme prescrição médica;
- Manter decúbito elevado; estimular respiração profunda, anotar e notificar no enfermeiro sobre intercorrência;
- Estimular a deambulação precoce caso haja contra indicação.

AULA 08

Peritonite

Peritonite é uma inflamação do peritônio ou do líquido peritoneal. Pode ser causada por bactérias ou por suco gástrico contaminado. A peritonite também pode ser causada por uma perfuração de uma mistura ou, decorrente de diverticulite ou apendicite aguda.



Fonte: <https://www.medicinus.net/peritonites-agues/?lang=pt>



Figura 1 - Peritonite infecciosa fútil. Colocação de líquido amarelado, viscoso e com flocos de fibrina na cavidade abdominal de um caso de peritonite infecciosa fútil.

Fonte: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84782003000500018

Os pacientes/clientes apresentam manifestações sistêmicas como:

- Febre;
- Hipotensão taquicardia;
- Acidose.

Exames para diagnóstico da peritonite

- Radiografia;
- Tomografia computadorizada;
- Ultrassonografia;

- Paracentese.

Tratamento de Peritonite

- PM de antibiótico terapia
- PM de antifúngicos;
- Tratamento cirúrgico de laparotomia para diagnóstico de peritonite.

Cuidados de enfermagem na peritonite

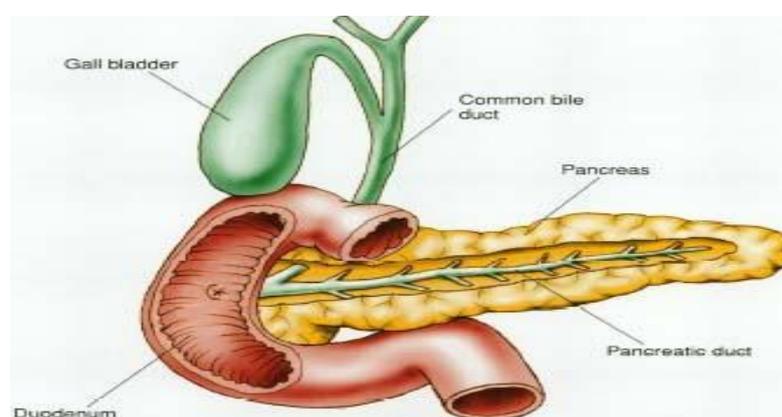
- Realizar controle rigoroso dos SSVV, inclusive dor; atentar para parâmetros de normalidade, anotar e notificar enfermeiros sobre alterações;
- Observar queixas álgicas, anotar e notificar enfermeiro se a dor for maior do que 5 em EVA;
- Administrar analgésicos e antibioticoterapia conforme prescrição médica (PM); Posicionar o paciente/cliente de forma confortável;
- Realizar controle hídrico, anotar e notificar enfermeiros no caso de retenção ou perda abundante; observar alterações do nível de consciência, anotar, notificando-as enfermeiro;
- Realizar controle do débito dos drenos (quantidade e aspecto da produção) no pós-operatório não posso operatório; anotar e notificar enfermeiro alterações.

AULA 09

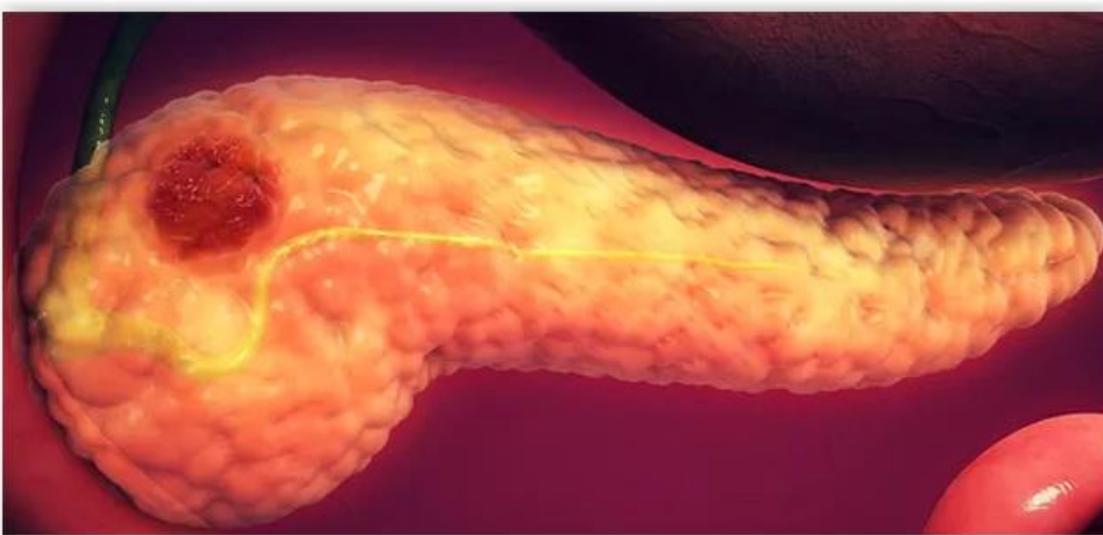
Pancreatite

Pancreatite é classificada de duas formas:

- **Pancreatite aguda** é uma inflamação aguda do pâncreas, sendo que sua expansão e gravidade sempre implicam algum grau de necrose pancreática, podendo evoluir para complicações, como abscessos, cistos e até falência de órgãos.
- **Pancreatite crônica** é um distúrbio inflamatório, caracterizado por distribuições anatômicas e funcional progressiva do pâncreas há células que secretam enzimas digestivas são lentamente destruídas e, nesse caso específico, pode não o correr a dor.



Fonte: <http://ablucan.org.br/publico-alvo/cancer-de-pancreas/>



Fonte: https://medium.com/@dr_leokahn/pancreatite-aguda-979982a1e357

Os fatores desencadeantes para os dois tipos de pancreatite são:

- Consumo de álcool;
- Cálculos biliares;
- Obstruções pancreáticas;
- Uso de medicamentos
- Toxinas;
- Fatores metabólicos;
- Distúrbios genéticos;
- Traumas;
- Doenças autoimunes;
- Infecções e transplante de órgãos.

Exames para diagnóstico de pancreatite

- Sinais clínicos;
- Análise sérica;
- Exames laboratoriais;
- Urinálise;
- Radiografia de tórax e abdômen;
- Ultrassonografia;
- Tomografia computadorizada;
- Ressonância magnética;
- Colangiopancreatografia retrógrada endoscopia (CPRE);
- Colangiopancreatografia por ressonância magnética (CPRM).

Tratamento de pancreatite

- Prescrição médica de antibiótico terapia;
- Analgésicos (ex: Meperidina);
- Inibidores de H2;
- Drenagem biliar;
- Esfincterotomia;
- Colescistectomia;
- Auto transplante ou implante de células das ilhotas pancreáticas (portadores de pancreatectomia).

Cuidados de enfermagem na Pancreatite

- Realizar controle rigorosos SSVV, inclusive dor; atentar para os parâmetros de normalidade, anotar e notificar enfermeiros sobre alterações;
- Monitorar ingestão de alimentos hipogorduroso e lipoproteicos; anotar aceitação e notificar enfermeiro se houver recusa;

- Monitorar equilíbrio hidroeletrólítico; anotar e notificar enfermeira se houver descompensação;
- Estimular deambulação breve no quarto, anotar evolução e notificar intercorrência ao enfermeiro;
- Anotar integridade e coloração da pele, com atenção para os sinais de icterícia;
- Realizar e anotar controle glicêmico rigoroso, principalmente nos pacientes/cliente em dieta zero e jejum prolongado; notificar o Enfermeiro sobre intercorrências.

AULA 10

ATIVIDADES DE FIXAÇÃO

Úlcera Péptica

- 1- O que provoca Úlcera Péptica?
- 2- Qual exame realizado para diagnóstico de Úlcera Péptica?
- 3- Cite exemplos de tratamentos de Úlcera Péptica:

Colecistite

- 4- O que é Colecistite?
- 5- Quais os sinais e sintomas da Colecistite?
- 6- Cite exemplos de tratamento de Colecistite:
- 7- Qual o tratamento da Colecistite?

Peritonite

- 8- O que é Peritonite?
- 9- Quais são os sinais e sintomas da Peritonite?
- 10- Cite alguns exames para o diagnóstico da peritonite:
- 11- Qual o tratamento da peritonite?

Pancreatite

- 12- Defina:
 - a) Pancreatite aguda -
 - b) Pancreatite crônica –
- 13- Cite alguns exames para pancreatite:
- 14- Cite alguns tratamentos da pancreatite:

SEMANA 3

UNIDADE(S) TEMÁTICA(S): Patologias clínicas e Anatomia humana

OBJETO DE CONHECIMENTO: Localizar a patologia no seu sistema anatômico

HABILIDADE(S): Distinguir cada patologia e cuidar do paciente acometido por ela.

CONTEÚDOS RELACIONADOS: Hemorroida; Apendicite; Sistema musculoesquelético

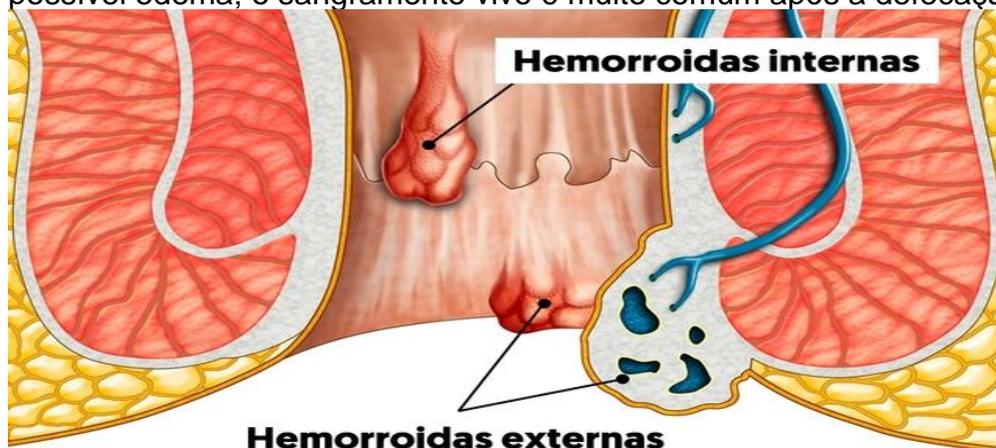
ATIVIDADES

AULA 11

Hemorroidas

As hemorroidas são definidas como a dilatação da veia no canal, podendo ser:

- Hemorroidas internas - apresenta um pouco ou nenhum tipo de dor até que sangrem e aumentem de tamanho devido o prolapso das veias.
- Hemorroidas externas - podem causar prurido, dor intensa, decorrência da inflamação, e possível edema; o sangramento vivo é muito comum após a defecação.



Fonte: <https://www.tuasaude.com/hemorroidas-internas/>



Fonte: <https://www.mdsaude.com/gastroenterologia/fotos-hemorroidas/>

Exames para diagnóstico de hemorroidas

- Sinais clínicos;
- Anuscopia;
- Colonoscopia;
- Sigmoidoscopia.

Tratamento de Hemorroidas

- Cirúrgico (hemorroidectomia);
- Fotocoagulação;
- Diatermia bipolar;
- Terapia a laser;
- Injeção com agentes esclerosantes.

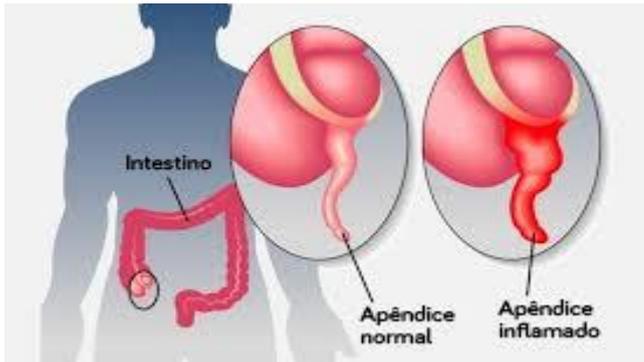
Cuidados de enfermagem em caso de Hemorroidas

- Orientar para não ingestão de alimentos irritantes;
- Observar e anotar sangramento; notificar enfermeira se for abundante; Observar aspectos das eliminações intestinais, anotar volume, consistência e presença de sangue; notificar enfermeiro sobre alterações;
- Evitar esforço para evacuação por meio da ingestão de uma dieta rica em fibras e consumo de 2 litros de água filtrada/dia;
- Realizar controle rigoroso SSVV, inclusive dor; atentar para os parâmetros da normalidade; anotar e notificar enfermeiro sobre alterações;
- Observar queixas algícas, anotar e notificar enfermeiro se a dor for maior do que 5 em EVA.

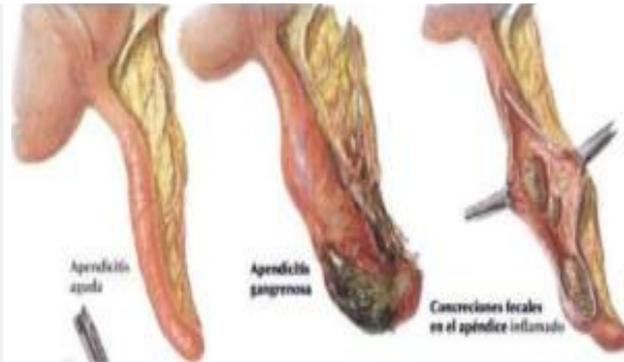
AULA 12

Apendicite

Apendicite é decorrente de um processo inflamatório no apêndice que causa uma obstrução no lúmen apendicular. Essa obstrução é causada por resíduos de fezes e, denominados fecalitos, presença de tumores, parasitas e corpos nas alças intestinais. As complicações podem ser locais ou na incisão cirúrgica, tais como abscesso, gangrena de alça ou de ceco, hemorragia, peritonites, obstrução intestinal, e fístulas internas ou externas; na incisão cirúrgica podem ocorrer abscessos, 1066, e geração, cicatriz hipertrófica e hérnias.



Fonte: <https://www.tuasaude.com/apendicite/>



Fonte: <https://www.giulianocigerza.com.br/apendicite-aguda/>

Sinais e sintomas de Apendicite

- Dor intensa abdominal
- Náusea
- Febre
- Dor na fossa ilíaca direita

Exames para diagnóstico de Apendicite

- Sinais clínicos;
- Exame laboratoriais;
- Radiografia;
- Ultrassonografia;
- Tomografia de abdômen.

Tratamento de apendicite

- Apêndicetomia;
- PM de antibioticoterapia.

Cuidados de enfermagem na apendicectomia

Pré-operatório

- Realizar controle rigoroso dos SSVV, inclusive dor; atentar para os parâmetros de normalidade, anotar e notificar enfermeiro sobre alterações;
- Observar queixas álgicas, anotar e notificar enfermeiros se a dor for maior do que 5 em EVA;
- Realizar tricotomia no mínimo duas horas antes do procedimento cirúrgico; realizar banho com clorexidina degermante após a tricotomia;
- Manter Identificação do paciente;
- Realizar troca de roupa;

- Medicação conforme prescrição médica (PM);
- Encaminhar para o centro cirúrgico.

Pós-operatório

- Realizar controle rigoroso dos SSVV, inclusive dor; atentar para os parâmetros de normalidade, anotar e notificar enfermeiro sobre alterações;
- Observar queixas algicas, e anotar e notificar enfermeira se a dor for maior do que 5 em EVA.
- Observar a presença de sangramento da ferida operatória, anotar e notificar enfermeiro;
- Realizar curativo conforme protocolo institucional, anotar e notificar enfermeiros sobre alterações na Ferida operatória (FO);
- Estimular o paciente/cliente a realizar respiração profunda e a tossir; anotar revolução e notificar enfermeiro sobre intercorrência;
- Manter decúbito elevado;
- Estimular deambulação precoce caso não haja contra indicação.

AULA 13

ATIVIDADES DE FIXAÇÃO

Hemorroida

1- Defina:

- a) Hemorroida interna -
- b) Hemorroida externas –

2- Cite alguns exames para o diagnóstico de hemorroida:

3- Cite alguns tratamentos para hemorroida:

Apendicite

4- O que é Apendicite?

5- Quais os sinais e sintomas da Apendicite?

6- Cite exames para o diagnóstico de Apendicite:

7- Cite tratamento de Apendicite:

AULA 14

Sistema musculoesquelético



O sistema muscular é formado pelo conjunto de músculos do nosso corpo. Existem cerca de 600 músculos no corpo humano; juntos eles representam de 40 a 50% do peso total de uma pessoa.

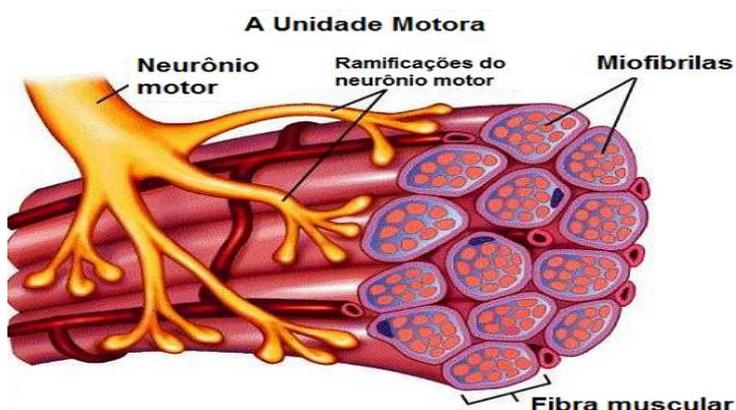
Os músculos são tecidos, cujas células ou fibras musculares possuem a função de permitir a contração e produção de movimentos.

As fibras musculares, por sua vez, são controladas pelo sistema nervoso, que se encarrega de receber a informação e respondê-la realizando a ação solicitada.

Eles são agrupados da seguinte forma: músculos da cabeça e do pescoço, músculos do tórax e abdômen, músculos dos membros superiores e músculos dos membros inferiores.

Os músculos tem a capacidade de se contrair e de se relaxar, gerando movimentos que nos permitem: andar, correr, saltar, nadar, escrever, impulsionar o alimento ao longo do tubo digestório, promover a circulação do sangue no organismo, urinar, defecar, piscar os olhos, rir, respirar, etc.

Para que um músculo realizar um determinado movimento é preciso que haja um comando cerebral- que é enviado através dos nervos motores e cujo resultado consiste na contração muscular.



Fonte: <https://br.pinterest.com/pin/646688827731678623/>

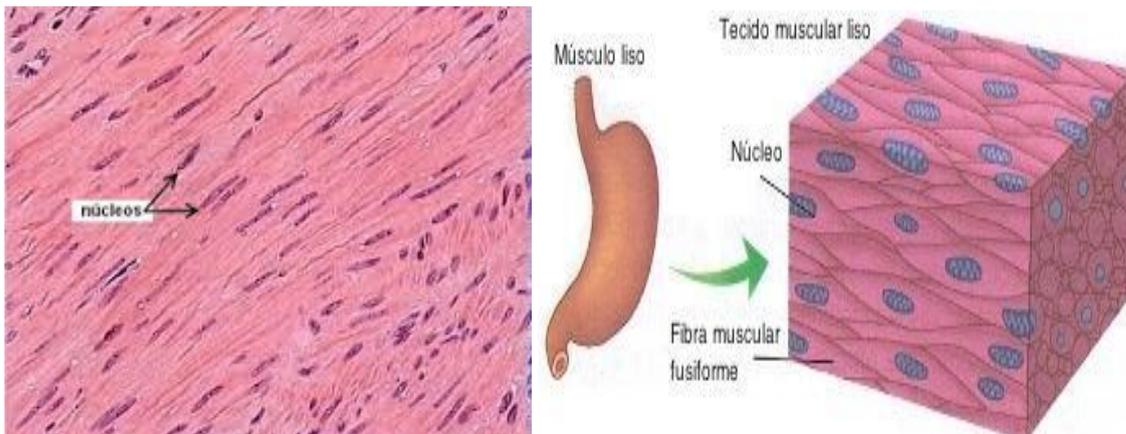
Os músculos são divididos em:

- **Músculo liso**
- **Músculo estriado**
 - **estriado esquelético**
 - **estriado cardíaco**

Cada um de acordo com sua fisionomia, função e localização.

- **Músculo liso ou visceral:** se caracteriza por ter contrações involuntárias, Está associado aos órgãos internos responsáveis por nossas funções vitais. Exemplos são os movimentos do intestino e o estômago.

Função: assegurar a movimentação dos órgãos internos.

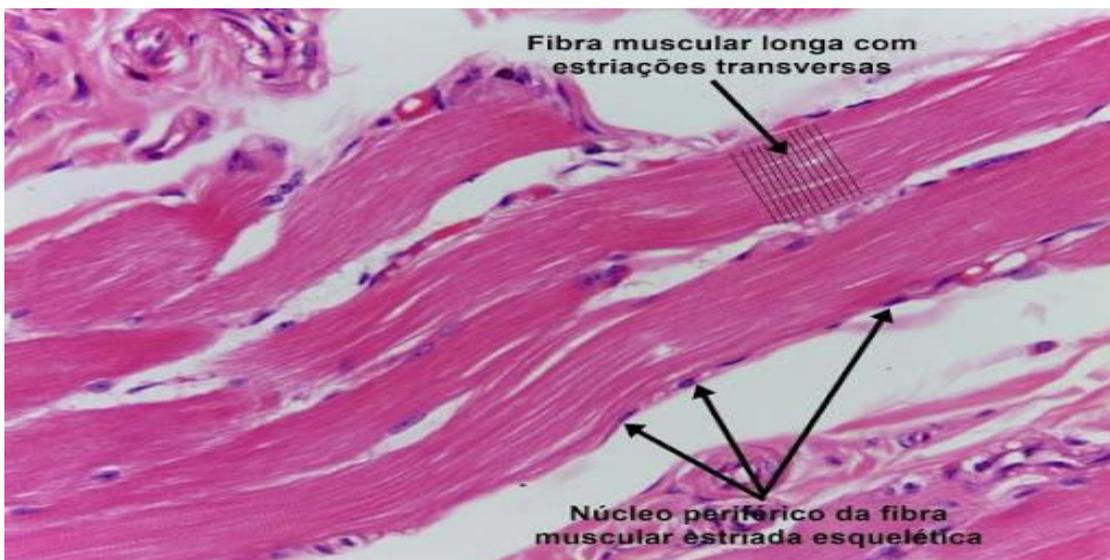


Fonte: <http://www.teliga.net/2010/03/musculo-liso.html>

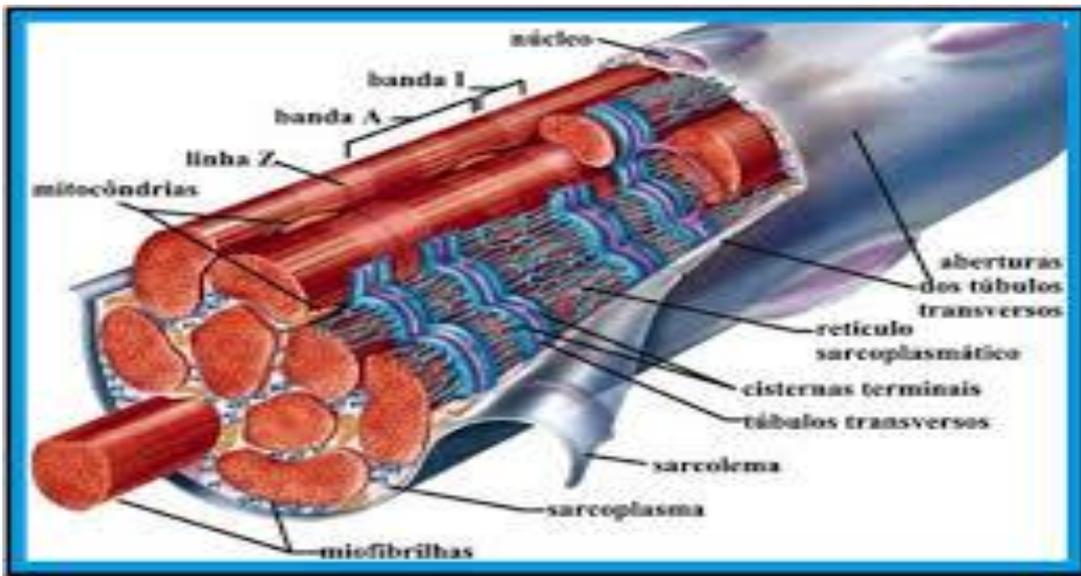
<https://www.coladaweb.com/biologia/histologia/tecido-muscular>

- **Músculo Estriado esquelético:** este tipo de músculo é chamado de estriado por conter estrias e esquelético por todos os músculos estarem ligados aos nossos ossos. Ele possui contração voluntária, diferente do liso, que nos possibilita executar movimentos que desejamos.

Função: permitem os movimentos, as posições corporais, além de estabilizarem as articulações do organismo



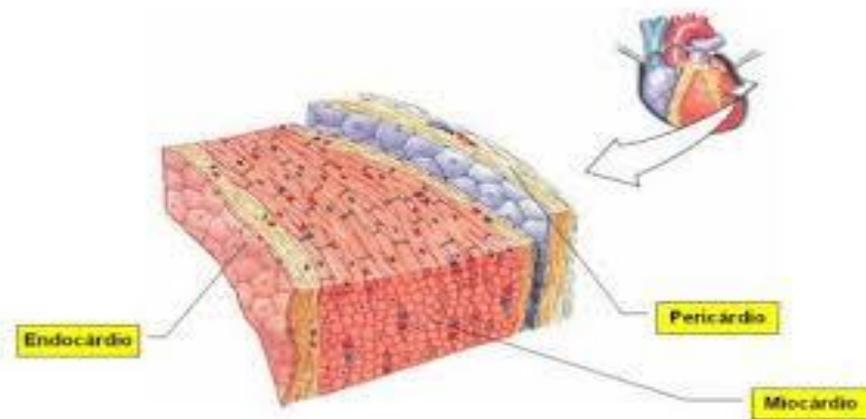
Fonte: <http://www.histoembrio.saomateus.ufes.br/tecido-muscular>



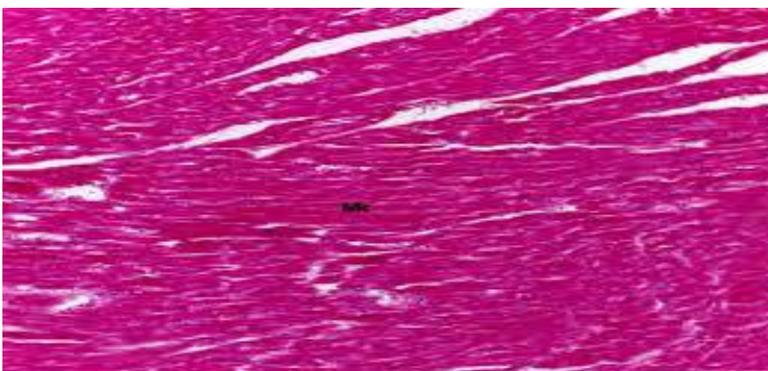
Fonte: <https://www.sobiologia.com.br/conteudos/Histologia/epitelio22.php>

- **Músculo Estriado Cardíaco:** músculo encontrado apenas no coração. É estriado como o esquelético e de característica involuntária como o liso, não dependendo da sua vontade para executar as contrações do coração que são chamadas de sístole e diástole.

Função: músculos asseguram os vigorosos batimentos cardíacos.



Fonte : <https://www.sobiologia.com.br/conteudos/Histologia/epitelio24.php>



Fonte: <https://histologia.jatai.ufg.br/n/73542-musculo-estriado-cardiaco-10x>

AULA 15

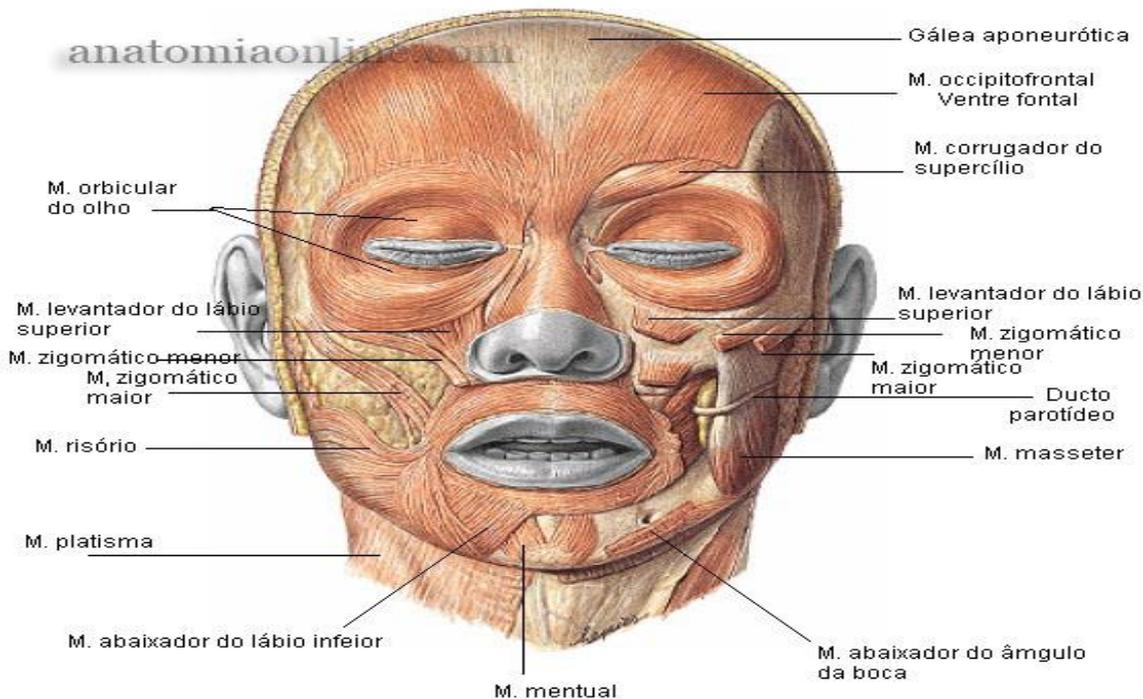
Função do Sistema muscular

O Sistema Muscular apresenta algumas funções que são fundamentais para o corpo humano. Veja a seguir quais são essas funções:

- Estabilidade corporal;
- Produção de movimentos;
- Aquecimento do corpo (manutenção da temperatura corporal);
- Preenchimento do corpo (sustentação);
- Auxílio nos fluxos sanguíneos.

Músculos da cabeça

O grupo muscular da cabeça e do pescoço é composto por mais de **30 pequenos músculos** que ajudam a exprimir os sentimentos, mover os maxilares ou manter a cabeça erguida.



Fonte: <https://www.anatomiaonline.com/musculos-da-cabeca/>

Funções dos músculos da cabeça:

Os músculos da face são:

- **Frontal:** fica localiza-se sobre o osso frontal, ele eleva a sobrancelha, franzi a testa.
- **Músculo do supercílio:** trabalha os movimentos de subida e de aproximação das sobrancelhas;

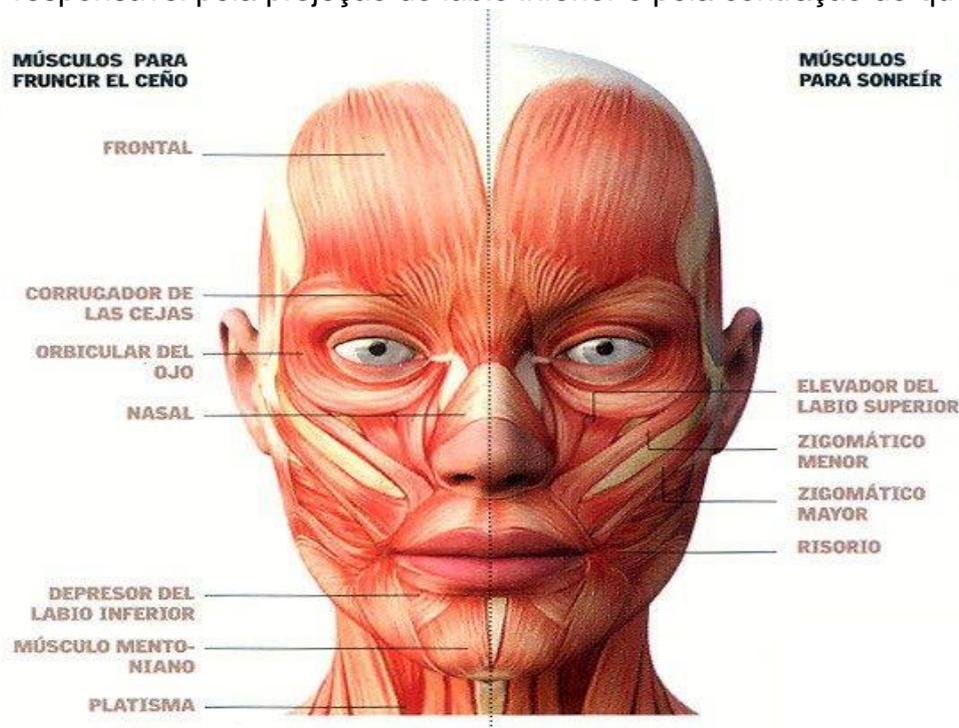
- **Orbicular do olho:** é um músculo em forma de esfíncter, que circunda a abertura das pálpebras. A contração desse músculo fecha o olho e auxilia no ato de piscar, pestanejar e manter os olhos semicerrados.

Músculo do nariz

Músculo nasal e Músculo prócero, trabalha no movimento de franzir o nariz; comprime a narina (parte transversa); dilata a narina (parte alar)

Músculo da boca

- **Orbicular da boca:** é um músculo em forma de esfíncter que circunda a abertura da boca.
- **Mentoniano:** Enruga a pele do mento; everte o lábio inferior
- **Bucinador:** Músculo que comprime as bochechas e auxiliar na mastigação, o seu movimento auxilia a mastigação entre os dentes.
- **Zigomático menor:** Levanta o lábio superior
- **Zigomático maior:** Levanta e retrai o ângulo da boca
- **Risório:** Retrai o ângulo da boca
- **Músculo depressor do lábio inferior:** Levantar o lábio superior, responsável pela projeção do lábio inferior e pela contração do queixo.



Fonte: <https://www.pinterest.es/pin/342625484132661758/>

Músculos do pescoço

- **Esternocleidomastóideo:** se estende do esterno e da clavícula até o processo mastoide do osso temporal, no crânio. A contração de ambos os músculos de cada lado do pescoço determina a flexão da cabeça.
- **Trapézio:** Se insere na base do osso occipital na cabeça, e nos processos espinhosos das vértebras da parte superior da coluna vertebral (cervicais e torácicas). A contração do trapézio estende a cabeça, tracionando-a na direção posterior, de maneira que a face olha para cima. O trapézio funciona de maneira antagônica ao músculo esternocleidomastóideo, que flexiona e inclina a cabeça para frente. O trapézio também está fixado no ombro.

- **Platisma:** Enruga a pele do pescoço, auxilia na rotação da cabeça

Músculos do tórax ou tronco

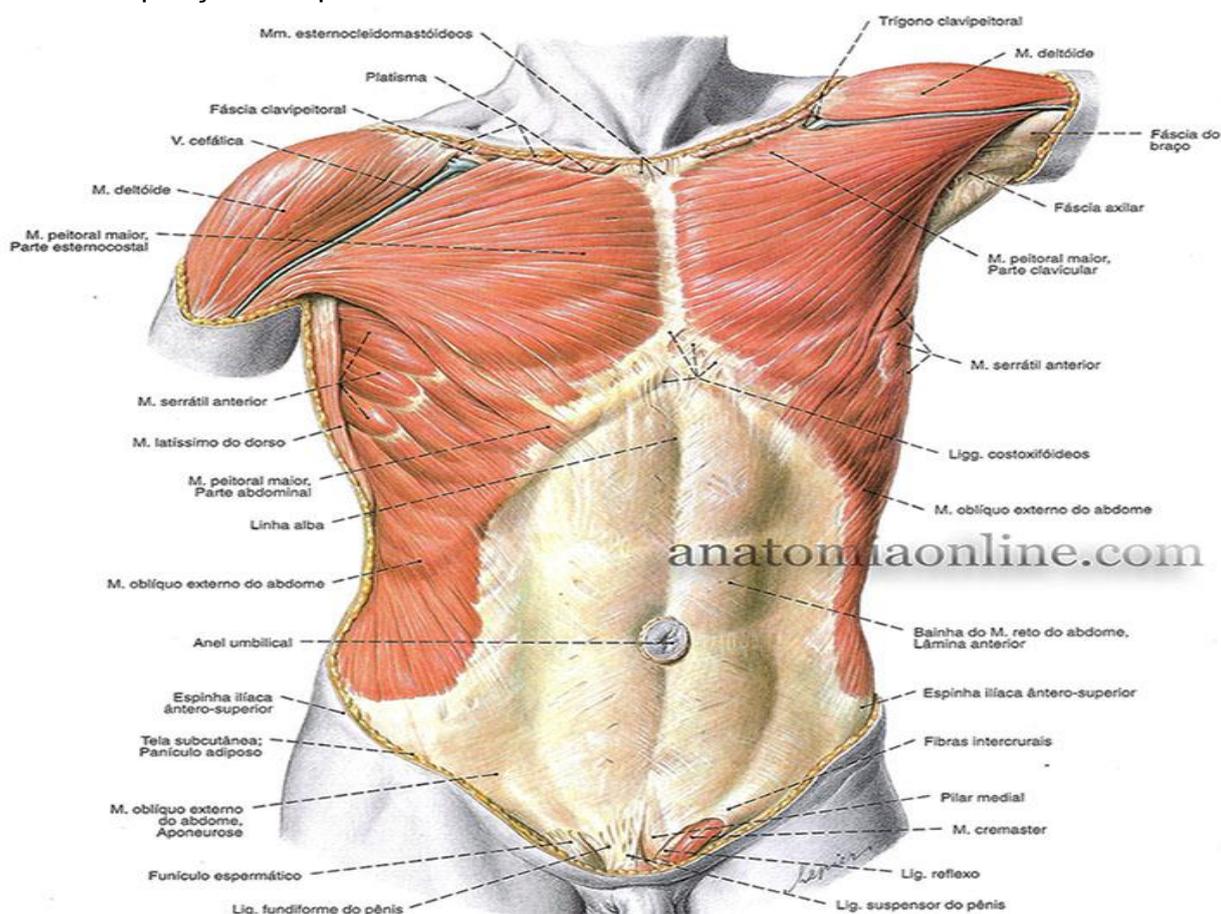
Os músculos do tronco estão envolvidos na respiração, nos movimentos da coluna vertebral e na formação das paredes do abdome e da pelve.

- **Peitoral Maior:** Atua na adução, rotação medial, flexão e flexão horizontal do ombro.
- **Grande dorsal** – situa-se na região inferior das costas, tendo como função principal levar o braço para trás;
- **Grande dentado** – situa-se na parte lateral do tórax, promovendo a elevação das costelas, ajudando, dessa forma, o processo de respiração.

Músculos da Respiração

Os músculos do tórax incluem os músculos intercostais e o diafragma. Esses músculos são os principais responsáveis pela respiração.

- **Músculos intercostais (externos e internos)** estão situados entre as costelas, e são responsáveis por elevar e abaixar o arcabouço costal durante a respiração.
- **Diafragma** é um músculo em forma de domo (cúpula), que separa a cavidade torácica da cavidade abdominal e é o principal músculo da inalação, a fase inspiratória da respiração. Sem a contração e o relaxamento dos músculos intercostais e do músculo diafragma, a respiração não poderia ocorrer.



Fonte: <https://www.anatomiaonline.com/musculos-do-torax/>

SEMANA 4

UNIDADE(S) TEMÁTICA(S): Anatomia humana

OBJETO DE CONHECIMENTO:. Conhecer os sistema muscular e suas patologias

HABILIDADE(S): Reconhecer peças anatômicas

CONTEÚDOS RELACIONADOS: Sistema muscular

ATIVIDADES

AULA 16

Músculos Abdominais

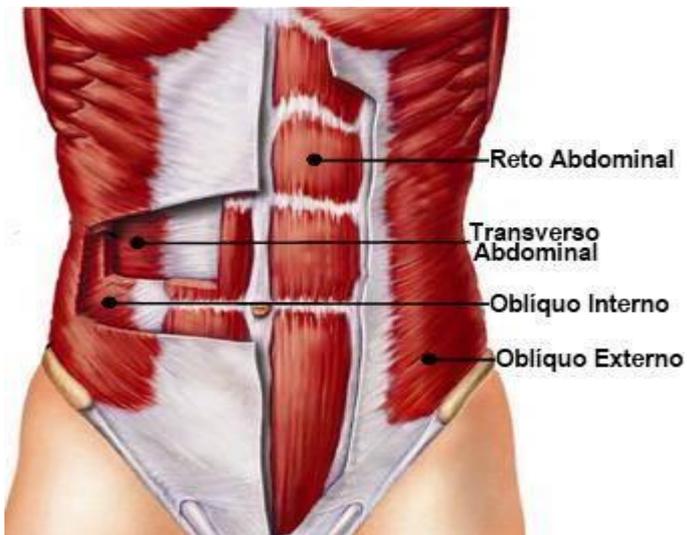
A parede do abdome consiste em quatro músculos arranjados de tal maneira que promovem firmeza considerável.

Os músculos estão estendidos em camadas, de forma que as fibras de cada um dos quatro músculos percorrem quatro direções diferentes. Este arranjo permite aos músculos conter, suportar e proteger os órgãos abdominais.

A contração dos músculos abdominais permite a realização de outras funções; assim, ela determina a flexão da coluna vertebral e a compressão sobre os órgãos abdominais durante os atos de urinar e defecar e durante o trabalho de parto.

Os quatro músculos abdominais incluem:

- **Reto do abdome:** como o nome indica, as fibras do músculo reto do abdome correm no sentido craniocaudal, ou na direção longitudinal. Ele se estende do esterno ao osso púbis (parte do osso do quadril). A contração desse músculo flete a coluna vertebral.
- **Oblíquo externo:** o músculo oblíquo externo sustenta a parede lateral do abdome. As fibras correm em sentido oblíquo, isto é, elas são inclinadas no sentido súpero-inferior.
- **Oblíquo interno:** o músculo oblíquo interno constitui uma parte da parede lateral do abdome. Ele reforça o músculo oblíquo externo, com suas fibras percorrendo no sentido inverso.
- **Transverso do abdome:** o músculo transverso do abdome forma a camada mais interna dos músculos da parede anterolateral do abdome. Suas fibras correm horizontalmente, ao longo do abdome.

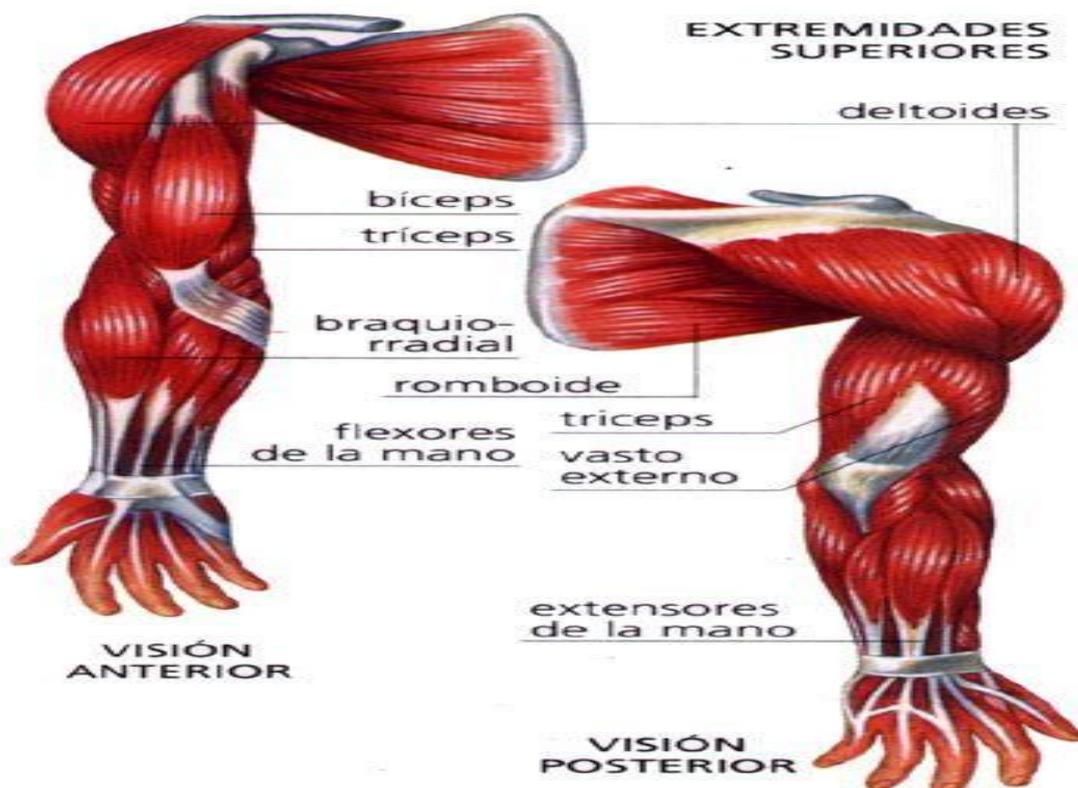


Fonte: <https://anatomiafacil.com.br/043-musculos-respiratorios>

AULA 17

Músculos dos Membros Superiores

Os músculos dos membros superiores são capazes de fazer a pressão exata e permitem flexibilidade e precisão para tarefas delicadas ou que exigem muita força.



Fonte: <https://br.pinterest.com/pin/483151866243380187/>

- **Bíceps** - Está ligado aos ossos omoplata e rádio, ao se contrair faz o braço se dobrar.
- **Oponente do polegar** - Permite o movimento do polegar, pois utiliza músculos do antebraço e da mão
- **Curto adutor** - Movimento para fora do polegar.

- **Deltóide:** deltoide movimenta e estabiliza a articulação do ombro. Os movimentos das diferentes porções do deltoide interagem de forma sinérgica ou antagônica, dependendo da porção específica e da posição do úmero. O deltoide é o mais importante abductor do ombro.
- **Bíceps braquial:** o mais importante músculo do braço, sua principal ação é a flexão do cotovelo; localiza-se na porção anterior do braço, e atua na flexão do antebraço sobre si mesmo – apresenta-se de forma delineada em pessoas que praticam esportes; - **Tríceps braquial:** é conhecido como “músculo do tchauzinho”, está localizado na porção posterior do braço e atua no movimento de extensão do cotovelo.
- **Braquiorradial:** É um músculo do antebraço que age na flexão dele no cotovelo. Também é capaz de promover a pronação e supinação, dependendo da posição do antebraço.

Músculos do antebraço

- **Flexor dos dedos** – situa-se na parte anterior do antebraço e promove a flexão dos dedos;
- **Extensor dos dedos** – localiza-se na parte posterior do antebraço, sendo responsável pelo afastamento dos dedos.

Músculos dos Membros Inferiores

Os músculos dos membros inferiores são os mais fortes do corpo. Graças aos músculos das pernas, podemos ficar de pé e manter o equilíbrio.



Fonte: <https://www.coladaweb.com/biologia/corpo-humano/musculos-do-membro-inferior>

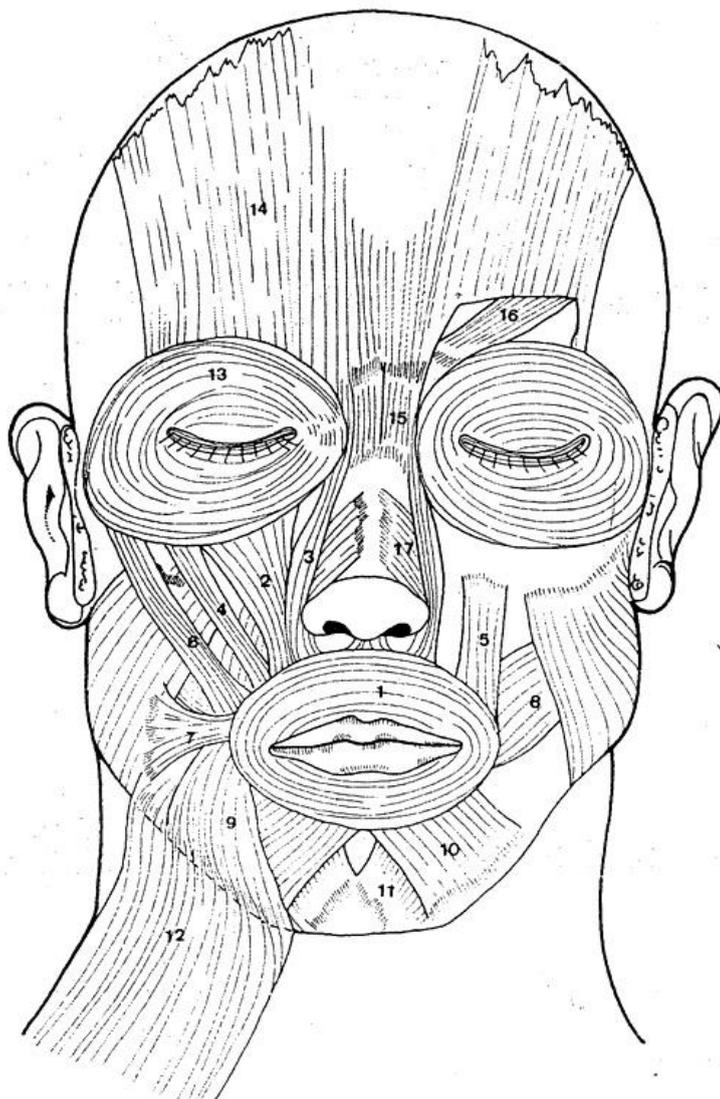
- **Sartório:** é um músculo de duas articulações e move tanto a articulação do quadril quanto do joelho. Apesar de anatomicamente ser considerado um
- **Quadríceps** - é o único extensor da articulação do joelho. Assim ele possui um papel importante em todos os movimentos que envolvem a extensão do joelho (ex.: caminhar, subir escadas, levantar-se da posição sentado). Além disso ele impede que o joelho seja comprimido na posição ortostática.

- **Vasto medial:** é dividido em duas porções, uma proximal: vasto medial longo e outra distal: vasto medial oblíquo. Suas funções principais são: estabilização medial da patela, extensão da perna e flexão da coxa. Reto Femoral: Sua ação é a flexão da coxa e extensão da perna.
- **Vasto lateral:** é um músculo que tem como função a flexão do quadril e extensão do joelho.
- **Tibial Anterior:** O tibial anterior é um músculo que fica na região anterior da perna e que se insere no tarso e na base do dedo grande do pé através do seu tendão. O tibial anterior é o principal responsável pela flexão dorsal do pé (puxar a ponta do pé para cima).
- **Gastrocnêmio:** é um forte flexor plantar do pé. Ele também flete a perna no joelho. As ações do gastrocnêmio normalmente são avaliadas juntas com as do sóleo (panturrilha), como grande e poderoso grupo tríceps sural. Eles são os principais flexores plantares do pé. Responsável por fornecer a força da propulsão para andar, correr e pular.
- **Grande glúteo ou glúteo superior** - localiza-se nas nádegas e permite a extensão da coxa;
- **Costureiro** - é o músculo mais longo do corpo: inicia-se no quadril, cruza a coxa e termina na lateral interna do joelho; sua função é aproximar a coxa do abdome;
- **Bíceps crural ou femoral** – Músculo posterior da coxa, permitindo o movimento de flexão das pernas; os pés apresentam movimentos de extensão flexão e rotação.

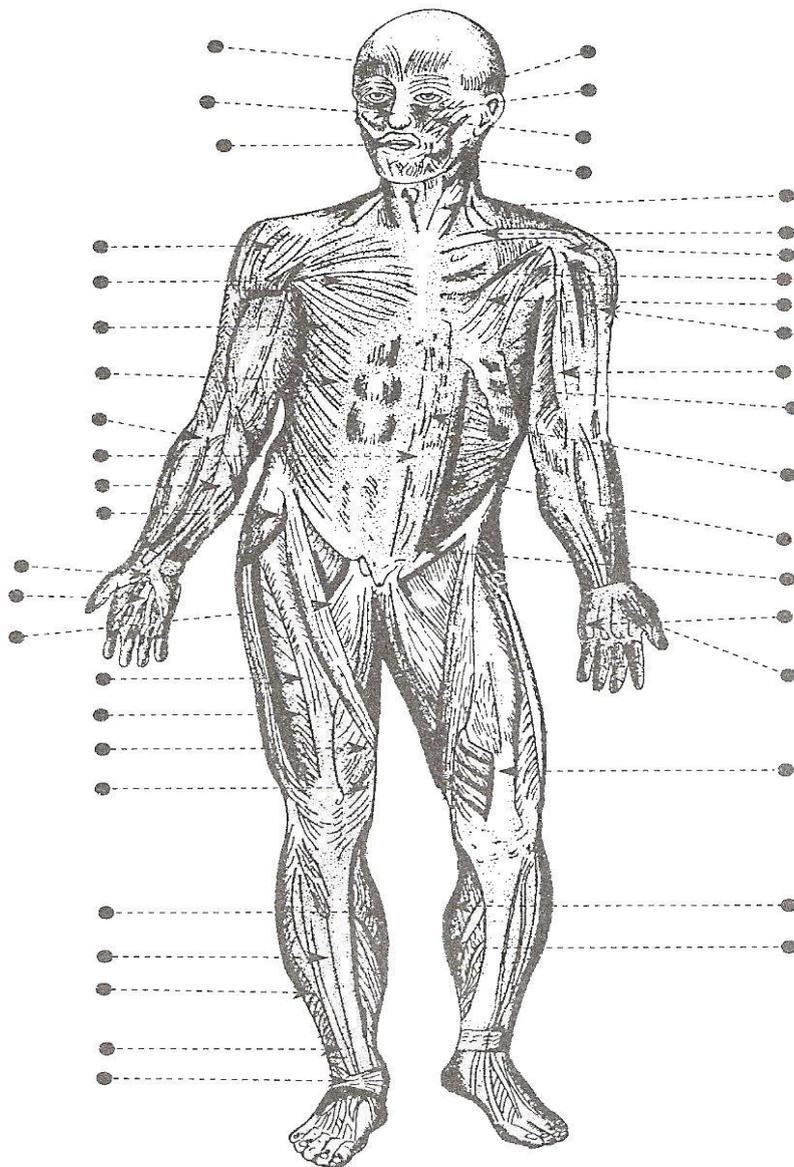
AULA 18

ATIVIDADES DE FIXAÇÃO

Tente localizar os músculos:



- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1 [] M. _____ | 14 [] M. _____ |
| 2 [] M. _____ | 15 [] M. _____ |
| 3 [] M. _____ | 16 [] M. _____ |
| 4 [] M. _____ | 17 [] M. _____ |
| 5 [] M. _____ | |
| 6 [] M. _____ | |
| 7 [] M. _____ | |
| 8 [] M. _____ | |
| 9 [] M. _____ | |
| 10 [] M. _____ | |
| 11 [] M. _____ | |
| 12 [] M. _____ | |
| 13 [] M. _____ | |



Sistema muscular

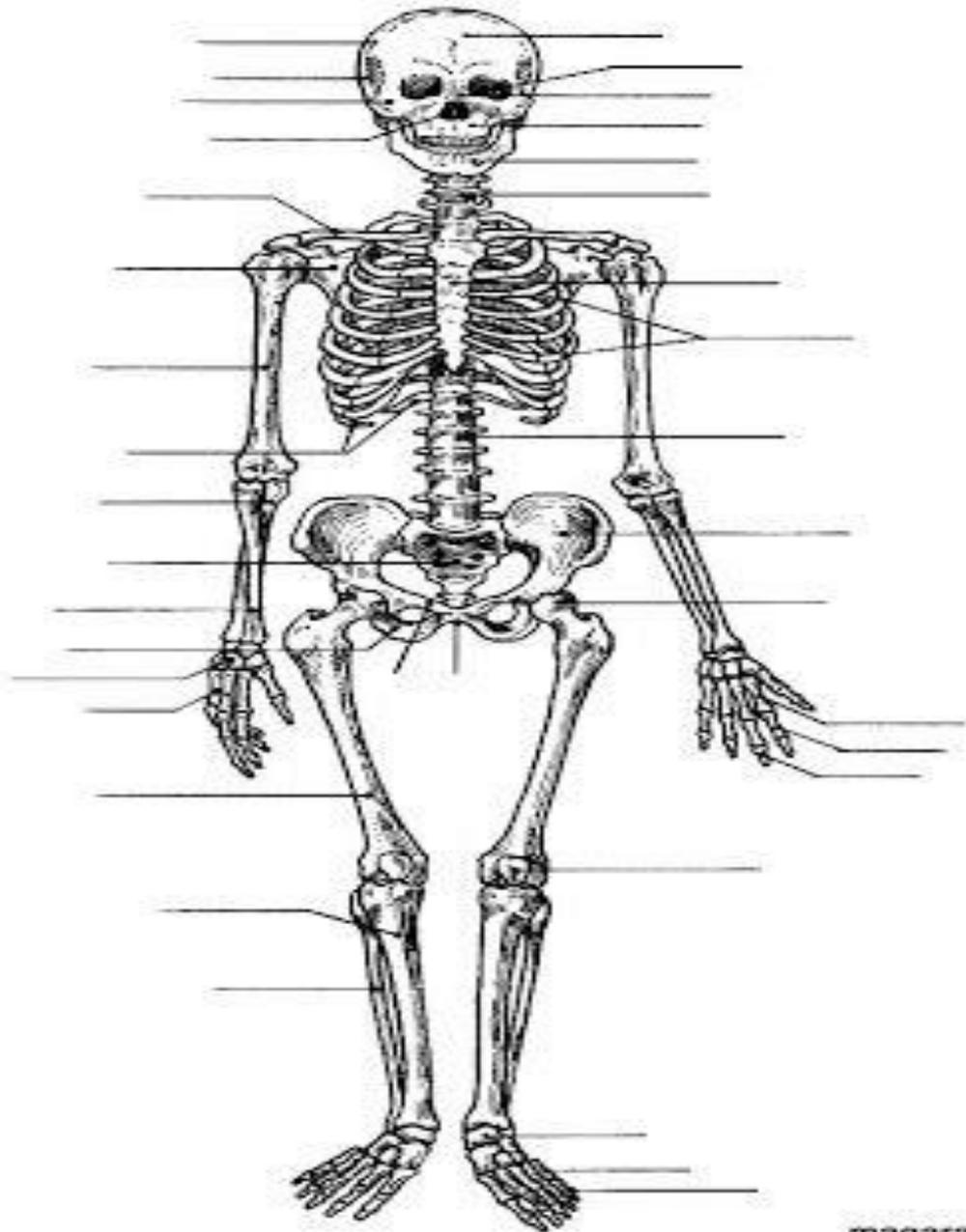
www.buscate.com.mx

AULA 20

ATIVIDADES DE FIXAÇÃO

Tente localizar os ossos:

SISTEMA OSEO



magaraya

Referências bibliográfica

- GUYTON,A.C;HALL, J.E. Fisiologia humana e mecanismo das doenças. 11. Ed. Rio de janeiro: saunders Elsevier, 2006.
- HEBERT, S. Ortopedia e traumatologia: principios e práticas. 3. ed. Porto Alegre: Artmed,2003.
- LOPES A.C. Tratado de clínica médica. 2. Ed. São Paulo: Roca, 2009. V 1-3.
- NETTER: Frank H. Netter Atlas De Anatomia Humana. 5 ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2011.
- MAST NH, HORWITZ D. Osteomyelitis: a review of current literature and concepts. Oper Tech Orthop 2002;12(04):232-241 32
- MCQUEEN MM, GASTON P, COURT-BROWN CM: Acute compartment syndrome. Who is at risk? J BONE JOINT SURG BR82 (2):200–203, 2000. 14- MOORE: Keith L. Anatomia orientada para a clínica. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- SMELTZER, S.C. Enfermagem Médica Cirúrgica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: V.4.p. 1813.1998.
- SOBOTTA: Sobotta J. Atlas de Anatomia Humana. 21 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.