

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

QUAIS AFECÇÕES CIRÚRGICAS DEVERÃO SER ENCAMINHADAS DAS UBS PARA O HOSPITAL SANTA MARCELINA?

CIRURGIA PEDIÁTRICA

FIMOSE

Diagnóstico	Dificuldade de exteriorizar glândula
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP
Tratamento	Postectomia
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Não
Alta hospitalar	No mesmo dia
Alta ambulatorial	1 mês após a cirurgia
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

HÉRNIA UMBILICAL

Diagnóstico	Aumento de volume do umbigo aos esforços e choro
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP
Tratamento	Herniorrafia umbilical
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Não
Alta hospitalar	No mesmo dia
Alta ambulatorial	1 mês após a cirurgia
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

HÉRNIA INGUINAL

Diagnóstico	Aumento de volume da região inguinal e escrotal aos esforços e choro redutível por manobra manual de redução
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP
Tratamento	Herniorrafia inguinal
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Não
Alta hospitalar	No mesmo dia
Alta ambulatorial	1 mês após a cirurgia
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

HÉRNIA INGUINAL encarcerada

Diagnóstico	Aumento de volume da região inguinal e escrotal aos esforços e choro impossível de ser reduzido por manobra manual de redução – URGÊNCIA CIRÚRGICA
Exames pré-operatórios	Hemograma ,TS,TTPA, AP no Hospital
Tratamento	Herniorrafia inguinal
Cirurgia Ambulatorial	Não
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	no dia seguinte dependendo do caso (ressecção intestinal por necrose do segmento intestinal (menino) ou ovário encarcerado (menina))
Alta ambulatorial	1 mês após a cirurgia
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

HÉRNIA INCISIONAL

Diagnóstico	Aumento de volume da região cirúrgica operada anteriormente aos esforços e choro possível de ser reduzido por manobra manual de redução.
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS,TTPA, AP
Tratamento	Herniorrafia incisional
Cirurgia Ambulatorial	Não
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	No dia seguinte dependendo do caso
Alta ambulatorial	1 mês após a cirurgia
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

CISTO DE CORDÃO

HIDROCELE

Diagnóstico	Cisto envolvendo o testículo sem aumento de volume aos esforços e choro. Transiluminação positiva. Não tentar redução por manobra manual de redução
Exames pré-operatórios	Hemograma ,TS,TTPA, AP
Tratamento	Hidrocelectomia via inguinal
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Não
Alta hospitalar	No mesmo dia
Alta ambulatorial	1 mês após a cirurgia
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

HIDROCELE COMUNICANTE

Diagnóstico	Cisto envolvendo o testículo com variação de volume durante o dia e aumento de volume aos esforços e choro. Transiluminação pode ser positiva. Conduta similar às hérnias inguino escrotais.
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP
Tratamento	Hidrocelectomia e herniorrafia inguinal via inguinal
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Não
Alta hospitalar	No mesmo dia
Alta ambulatorial	1 mês após a cirurgia
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

DISTOPIAS TESTICULARES (CRIPTORQUÍDIAS)

Diagnóstico	Testículo fora ou não palpável no escroto
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP
Tratamento	Exploração da região inguinal e orquidopexia. Testículos intra-abdominais poderão necessitar vídeo-cirurgia.
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	No dia seguinte
Alta ambulatorial	Na dependência do caso
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

TORÇÃO DE TESTÍCULO

Diagnóstico	Dor, calor, rubor, edema no hemi-escroto afetado de início súbito. Encurtamento do escroto no lado afetado .
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP. US Doppler no Hospital
Tratamento	Exploração inguinal – CIRURGIA DE URGÊNCIA
Cirurgia Ambulatorial	Não
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	Um a dois dias na dependência do caso
Alta ambulatorial	1 mês após a cirurgia
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

TORÇÃO DA HIDÁTIDE DE MORGAGNI

Diagnóstico	Dor, calor, rubor, edema no hemi-escrôto afetado de início súbito. SEM encurtamento do escroto no lado afetado.
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP
Tratamento	Exploração inguinal – CIRURGIA DE URGÊNCIA
Cirurgia Ambulatorial	Não
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	Um a dois dias na dependência do caso
Alta ambulatorial	1 mês após a cirurgia
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

ORQUITE e ORQUI-EPIDIDIMITE

Diagnóstico	Dor, calor, rubor, edema intenso no hemi-escrôto afetado de início incidioso. SEM encurtamento do escroto no lado afetado.
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP
Tratamento	Tratamento clínico com elevação do escroto, antibióticos de largo espectro VO , anti-inflamatórios e banhos de assento. Exploração inguinal se não houver melhora.
Cirurgia Ambulatorial	Depende do caso
Cirurgia com Internação Hospitalar	Depende do caso
Alta hospitalar	Um a dois dias na dependência do caso
Alta ambulatorial	1 mês após a cirurgia
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

LINFADENITES PERSISTENTES POR MAIS DE 1 MÊS

Diagnóstico	Gânglio cervical, inguinal ou axilar persistentemente aumentado de volume.
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP, Exames para lues, tuberculose, toxoplasmose, citomegalovírus na UBS. Se normais biopsiar o gânglio
Tratamento	Biópsia de gânglio
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Não
Alta hospitalar	No mesmo dia ou no dia seguinte na dependência do caso
Alta ambulatorial	Depende do caso
Acompanhamento na UBS	Sim, se não for tumor
Acompanhamento no Hospital	Sim, se for tumor

CISTO TIREOGLOSSO

Diagnóstico	Tumoração cervical de linha mediana móvel com a deglutição
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP, Mapeamento de tireóide
Tratamento	Cirurgia de Sistrunk (exérese do cisto e do corpo do osso hióide).
Cirurgia Ambulatorial	Não
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	No mesmo dia ou no dia seguinte na dependência do caso
Alta ambulatorial	Depende do caso
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

RESTOS, FÍSTULAS E CÍSTOS BRANQUIAIS DE 1º. ARCO

Diagnóstico	Orifícios de fistulas ou formações similares a brincos na região pré-auricular ou face.
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP,
Tratamento	Exérese
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Não
Alta hospitalar	No mesmo dia
Alta ambulatorial	Em 30 dias
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

RESTOS, FÍSTULAS E CÍSTOS BRANQUIAIS DE 2º. ARCO

Diagnóstico	Orifícios de fistulas, cistos ou formações nodulares a brincos no bordo anterior e terço inferior do esternocleidomastoideu.
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP,
Tratamento	Exérese
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	No mesmo dia ou dia seguinte
Alta ambulatorial	Em 30 dias
Acompanhamento na UBS	Sim
Acompanhamento no Hospital	Não

FREIO LINGUAL OU ANQUILOGLOSSIA

Diagnóstico	Língua presa.
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP,
Tratamento	Frenotomia lingual
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Não
Alta hospitalar	No mesmo dia
Alta ambulatorial	Em 7 dias
Acompanhamento na UBS	Não
Acompanhamento no Hospital	Não

FREIO DE LÁBIO SUPERIOR

Diagnóstico	Freio de lábio superior separando os dentes incisivos.
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP,
Tratamento	Frenotomia labial
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Não
Alta hospitalar	No mesmo dia
Alta ambulatorial	Em 7 dias
Acompanhamento na UBS	Não
Acompanhamento no Hospital	Não

HEMANGIOMAS E MALFORMAÇÕES VASCULARES

Diagnóstico	Manchas vinhosas localizadas em quaisquer partes do corpo, com ou sem fístulas artério-venosas
Exames pré-operatórios	Serão feitos no Hospital Santa Marcelina pelo grau de especialização
Tratamento	Clínico ou cirúrgico na dependência do caso
Cirurgia Ambulatorial	Não
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	Depende do caso
Alta ambulatorial	Em 7 dias
Acompanhamento na UBS	Não
Acompanhamento no Hospital	Sim

LÁBIO LEPORINO E FISSURA PALATINA

Diagnóstico	Fenda labial e palatal visíveis ao exame. Encaminhar para o Hospital Santa Marcelina. Quanto mais precoce a correção, melhor o resultado estético.
Exames pré-operatórios	Serão feitos no Hospital Santa Marcelina pelo grau de especialização,
Tratamento	Queiloplastia e palatoplastia
Cirurgia Ambulatorial	Não
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	Depende do caso.
Alta ambulatorial	Na idade adulta. Muitas vezes são necessárias várias cirurgias
Acompanhamento na UBS	Não deve ser tratada nas UBS pela complexidade e especialização
Acompanhamento no Hospital Santa Marcelina	Sim

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL

Diagnóstico	Dificuldade para evacuar. Diagnóstico diferencial com megacolo congênito, ânus anteriorizado e outras afecções
Exames pré-operatórios	Serão feitos no Hospital Santa Marcelina pelo grau de especialização,
Tratamento	Dependendo da causa base:abaixamentos de colo, anorretomietomias, colostomias, plásticas anais
Cirurgia Ambulatorial	Não
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	Depende do caso.
Alta ambulatorial	Muitas vezes são necessárias várias cirurgias
Acompanhamento na UBS	Não deve ser tratada nas UBS pela complexidade e especialização
Acompanhamento no Hospital	Sim

PÓLIPOS RETAIS

Diagnóstico	Sangramento anal.Massa(s) tocáveis no reto
Exames pré-operatórios	Serão feitos no Hospital Santa Marcelina pelo grau de especialização,
Tratamento	Ressecção por colonoscopia ou por laparotomia exploradora
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	Depende do caso.
Alta ambulatorial	Muitas vezes são necessárias várias colonoscopias dependendo do caso
Acompanhamento na UBS	Não deve ser tratada nas UBS pela complexidade e especialização
Acompanhamento no Hospital	Sim

PROLAPSO DE RETO

Diagnóstico	Exteriorização do reto à defecação em graus variáveis. Sangramento anal
Exames pré-operatórios	Serão feitos no Hospital Santa Marcelina pelo grau de especialização,
Tratamento	Clínico ou cirúrgico, dependendo da causa base com inúmeras técnicas na dependência de cada caso.
Cirurgia Ambulatorial	Não
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	Depende do caso.
Alta ambulatorial	Muitas vezes são necessárias várias cirurgias
Acompanhamento na UBS	Não deve ser tratada nas UBS pela complexidade e especialização
Acompanhamento no Hospital	Sim

FÍSTULAS PERIANAIS

Diagnóstico	Orifícios perianais secundários ou concomitantes a abscessos perianais
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP
Tratamento	Fistulectomias ou passagem de fio trans-fístula (Setton)
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	No dia seguinte
Alta ambulatorial	Depende do caso
Acompanhamento na UBS	Não
Acompanhamento no Hospital	Sim

FISSURAS PERIANAIS

Diagnóstico	Solução de continuidade visível na transição cutâneo mucosa anal
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP
Tratamento	Fissurectomia
Cirurgia Ambulatorial	Sim
Cirurgia com Internação Hospitalar	Não
Alta hospitalar	No dia seguinte
Alta ambulatorial	Depende do caso
Acompanhamento na UBS	Não
Acompanhamento no Hospital	Sim

HIPOSPÁDIAS

Diagnóstico	Abertura do meato uretral abaixo do local habitual: glandar, coronal, peniana, perineal.
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP. US vias urinárias e outros se necessários
Tratamento	Correção plástica da hipospádia. Podem ser necessárias várias cirurgias
Cirurgia Ambulatorial	Não
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	7 dias a 12 dias
Alta ambulatorial	Depende do caso
Acompanhamento na UBS	Não deve ser tratada nas UBS pela complexidade e especialização
Acompanhamento no Hospital	Sim

EPISPÁDIAS COM EXTROFIA VESICAL

Diagnóstico	Abertura do meato uretral na parte dorsal do pênis com extrofia vesical
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP. US vias urinárias e outros se necessários
Tratamento	Correção plástica da epispádia. Ampliação vesical Podem ser necessárias várias cirurgias
Cirurgia Ambulatorial	Não
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	15 dias
Alta ambulatorial	Depende do caso

Acompanhamento na UBS	Não deve ser tratada nas UBS pela complexidade e especialização
Acompanhamento no Hospital	Sim

INFECÇÕES URINÁRIAS DE REPETIÇÃO NOS DOIS SEXOS

Diagnóstico	Pesquisar malformações das vias urinárias e refluxo vésico-ureteral
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP. US vias urinárias e outros se necessários
Tratamento	Depende da causa
Cirurgia Ambulatorial	Não
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	Depende do caso
Alta ambulatorial	Depende do caso
Acompanhamento na UBS	Não deve ser tratada nas UBS pela complexidade e especialização
Acompanhamento no Hospital	Sim

TUMORES ABDOMINAIS E DE QUAISQUER OUTRAS REGIÕES

Diagnóstico	Encaminhar para o Hospital Santa Marcelina no mais breve espaço de tempo
Exames pré-operatórios	Hemograma, TS, TTPA, AP. US TC RM outros se necessários
Tratamento	Dependendo do caso, Cirurgia. Radioterapia. Quimioterapia especializadas
Cirurgia Ambulatorial	Não
Cirurgia com Internação Hospitalar	Sim
Alta hospitalar	Depende do caso
Alta ambulatorial	Depende do caso
Acompanhamento na UBS	Não deve ser tratada nas UBS pela complexidade e especialização
Acompanhamento no Hospital	Sim

Prof. Dr. JOSÉ LUIZ MARTINS
Supervisor da Cirurgia Pediátrica do
Hospital Santa Marcelina