



---

# **YELLOWBOOK PROCEDIMENTOS**

---







**GUSTAVO CEDRO SOUZA  
LAÍS FERNANDA CORREIA PIMENTEL**

---

**YELLOWBOOK  
PROCEDIMENTOS**

---



2022

© Todos os direitos autorais desta obra são reservados e protegidos à Editora Sanar Ltda. pela Lei n° 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. É proibida a duplicação ou reprodução deste volume ou qualquer parte deste livro, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, gravação, fotocópia ou outros), essas proibições aplicam-se também à editoração da obra, bem como às suas características gráficas, sem permissão expressa da Editora.

**TÍTULO:** Yellowbook Procedimentos

**EDITOR:** Fernanda Fernandes, Guilherme Melo

**PROJETO GRÁFICO:** Bruno Brum

**CAPA:** Bruno Brum

**DIAGRAMAÇÃO:** Igor Esquivel, Editorando Biro, Gustavo Cedro, Laís Pimentel, Marconi Cedro

**COPIESQUE:** Lindsay Viola

**CONSELHO EDITORIAL:** Caio Vinicius Menezes Nunes, Paulo Costa Lima,  
Sandra de Quadros Uzêda, Sílvio José Albergaria Da Silva

**ILUSTRADOR:** Igor Esquivel

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário Pedro Anízio Gomes CRB-8 8846  
Tuxped Serviços Editoriais (São Paulo-SP)

**C389y Cedro, Gustavo; Fernanda, Laís.**

Yellowbook procedimentos / Gustavo Cedro e Laís Fernanda. – 1. ed. – Salvador, BA : Editora Sanar, 2022.  
416 p.; il.; 17 x 24 cm.

Inclui bibliografia.

**ISBN 978-85-5462-322-7.**

1. Clínicos. 2. Medicina. 3. Procedimentos. I. Título. II. Assunto. III. Autores.

**CDD 610**

**CDU 61**

**ÍNDICE PARA CATÁLOGO SISTEMÁTICO**

1. Medicina.
2. Medicina / Saúde.

**YELLOWBOOK PROCEDIMENTOS**

**CEDRO, Gustavo; FERNANDA, Laís. Yellowbook procedimentos. 1. ed. Salvador, BA: Editora Sanar, 2022.**



**Editora Sanar Ltda.**  
Rua Alceu Amoroso Lima, 172  
Caminho das Árvores  
Edf. Salvador Office e Pool, 3º andar.  
CEP: 41820-770 – Salvador/BA  
Telefone: 0800 337 6262  
sanarsaude.com  
atendimento@sanar.com



# prefácio

CURIOSO LEITOR: Medicina e arte se confundem em mais uma obra! O Yellowbook Procedimentos nos convida a uma nova experiência. Experiência essa que posso lhe dizer: a missão de misturar arte, conteúdo médico e didática foi cumprida. Em seus mais de 40 capítulos, os principais e mais comuns procedimentos do dia a dia dos médicos foram ilustrados e apresentados de maneira clara e objetiva. A obra desperta no mais desinteressado dos leitores, a curiosidade, e no mais desatento, a fixação na leitura de cada página. E naqueles ávidos por conhecimento, a experiência de comprovar que a simplicidade é a máxima da sofisticação.

---

**MARCONI MORENO CEDRO SOUZA**

# AGRADECIMENTOS

## **GUSTAVO CEDRO SOUZA**

Com felicidade apresento esse livro, que materializa um sonho longo, concretizado ao final de um ciclo de ideias, discussões, trabalho, criatividade e amor.

Dedico esse livro à Sandra Xavier Cedro Souza, minha grande inspiração e motivação de todos os dias, minha saudosa Mãe. Aos meus maiores exemplos, Marconi Macedo, meu pai, meu orgulho; Hugo, André e Marconi Cedro, meus irmãos e companheiros inseparáveis de ideias e desejos; Edna, minha segunda Mãe; e Laís Pimentel, meu eterno amor, parceira e aventureira nesse desafio.

Agradeço a Deus, que durante todo o processo esteve ao meu lado, me iluminando pelo melhor caminho. À Sanar, que com todo o entusiasmo pelo ofício de produzir conteúdos de qualidade, nos confiou para fazer um livro inédito na literatura médica atual. À Clístenes Queiroz, pelas orientações e apoio de sempre. À Igor Esquivel, com seu dom de transformar ideias em belíssimas ilustrações.

O meu mais profundo agradecimento a todos os colegas e amigos que participaram e contribuíram com esta obra por meio de conversas, debates, questionamentos e sugestões. Esse livro é de todos vocês!

## **LAÍS FERNANDA CORREIA PIMENTEL**

A vida é cheia de surpresas e desafios. Enfrentá-los e torná-los um aprendizado é uma meta que nos faz crescer. Esse livro foi um grande desafio e um aprendizado imensurável na minha vida. E nada disso seria possível sem a participação de todos os colaboradores envolvidos, por isso deixo aqui minha imensa gratidão.

À editora Sanar, Marconi Cedro e Clístenes Queiroz, agradeço pela confiança e oportunidade dada para realização deste lindo sonho. Desde o primeiro momento nos dando autonomia e incentivando nossa criatividade e ideias para confecção desse projeto incrível.

Aos meus pais, Janailda Pimentel e Antônio Carlos Pimentel, todo o amor e gratidão. Obrigada pela confiança e apoio. Gratidão às minhas irmãs, Leticia e Lígia Pimentel, meus alicerces.

Ao meu companheiro de vida, Gustavo Cedro, é uma felicidade e honra poder compartilhar projetos e planos de vida ao seu lado. Mais uma vez, conseguimos. Por fim, e não menos importante, obrigada a Deus pelas oportunidades a mim concedidas.





# AUTORES

# autores

Adriana Santos Cunha Calado  
Alessandra de Andrade Pimentel  
Aline Moreira de Oliveira Barroso  
Aloysio David Madeira Netto  
Alyce Luisa Mendonça de Santana  
Ana Clara de Freitas Brito Arêas  
Ariel Arcênio Freitas  
Arthur Henrique Araújo Vieira de Souza  
Arthur Tenório de Holanda Lopes  
Augusto Viana Cedro  
Beatriz Albuquerque Oliveira  
Beatriz Tejo  
Bruna de Sá Barreto Pontes  
Caroline Montenegro Silva  
Débora Nicácio Falcão  
Demetrius Lucena Sampaio  
Fernanda Brandão Santos  
Fernanda Silva Atta  
Gabriela Correia de Araújo Novais  
Gustavo Cedro Souza  
Ian Lemos Teixeira Sarno  
Jessica Amorim Castro  
José Arthur Campos da Silva  
Júlia de Castro de Souza  
Julia Nogueira Fernandes de Oliveira

Juliana de Oliveira Matos  
Karla Morgana Mota de Araújo  
Laís Fernanda Correia Pimentel  
Laís Virgínia de Lima Silva  
Larissa Vilela Almeida Celestino  
Layanna Bezerra Nascimento  
Letícia Maria Correia Pimentel  
Leticia Menezes Pacheco  
Lucas Leandro Brito Lacerda  
Manoela Cravo Galvão  
Manuela Andrade de Alencar Pereira  
Marconi Moreno Cedro Souza  
Maria Eliza Alencar Nemésio  
Mariana Gomes Lyra  
Mariana Tourinho Pessoa Rezende  
Matheus Simões de Oliveira  
Mauro de Almeida Motta Júnior  
Nayara Soares de Mendonça Braga  
Paulo Vitor Pinho Costa  
Pedro Thiago Simões Ferreira  
Rafaella Lima dos Santos  
Ruan Souza Perez  
Sérgio Ricardo de Andrade Pimentel  
Thiago Masashi Taniguchi  
Túlio Barbosa Novaes





# SUMÁRIO

# sumário

**13** MANEJO DO SANGRAMENTO NASAL

**23** REMOÇÃO DE ANEL

**35** REMOÇÃO DE ANZOL

**45** REMOÇÃO DE CARRAPATO

**49** REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO DO OUVIDO E NARIZ

**57** REMOÇÃO DE UNHA ENCRAVADA

**63** REDUÇÃO DE LUXAÇÃO MANDIBULAR

**67** REDUÇÃO DE DEDO DESLOCADO

**75** REDUÇÃO DE JOELHO DESLOCADO

**81** REDUÇÃO DE LUXAÇÃO DE OMBRO

**87** DISPOSITIVOS SUPRAGLÓTICOS

**95** INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

**103** CRICOTIREOTOMIA

**111** DRENAGEM DE TÓRAX

**117** REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR

**143** MARCA-PASSO TRANSCUTÂNEO

**149** MARCA-PASSO TRANSVENOSO

**157** CARDIOVERSÃO ELÉTRICA

**163** DESFIBRILAÇÃO



**169** SONDA NASOGÁSTRICA, OROGÁSTRICA E NASOENTERAL

**179** CATETER TRANSURETRAL

**185** PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA

**193** CATETER DE SWAN-GANZ

**201** MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO INTRACRANIANA

**207** AFERIÇÃO DA PRESSÃO INTRA-ABDOMINAL

**213** ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

**221** ACESSO INTRAÓSSEO

**235** ACESSO VENOSO CENTRAL

**249** COLOCAÇÃO DE CATETER DE DIÁLISE

**281** DISSECÇÃO VENOSA

**287** COLETA DE GASOMETRIA ARTERIAL

**297** PUNÇÃO LOMBAR

**305** COLETA DE CULTURAS

**317** BIÓPSIA CUTÂNEA (PUNCH)

**323** PARACENTESE

**331** TORACOCENTESE

**335** PERICARDIOCENTESE

**343** ARTROCENTESE

**347** BIÓPSIA E ASPIRADO DE MEDULA ÓSSEA

**355** DRENAGEM DE ABSCESSO CUTÂNEO

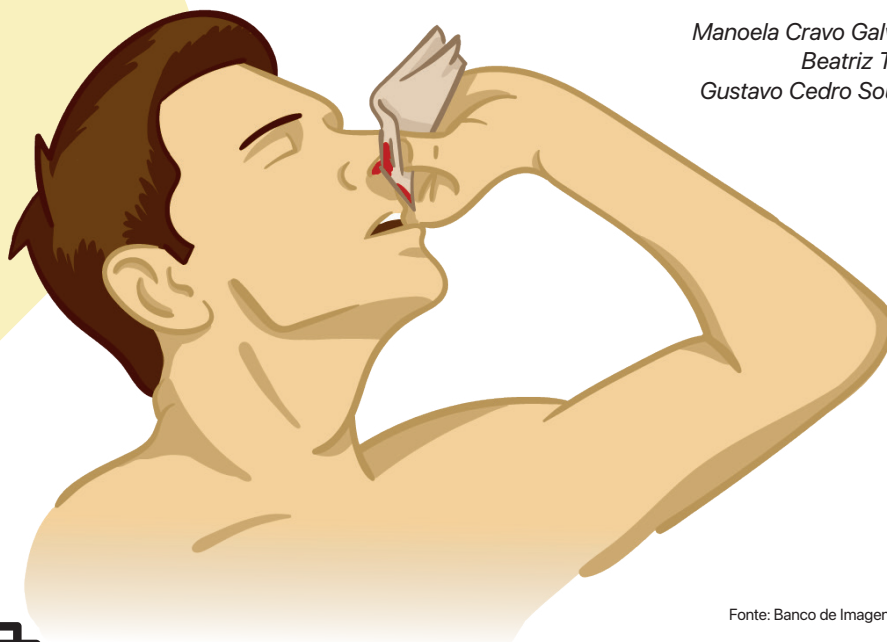
**363** SUTURA DE PELE

**391** ÍNDICE REMISSIVO



# 01. MANEJO DO SANGRAMENTO NASAL

Manoela Cravo Galvão  
Beatriz Tejo  
Gustavo Cedro Souza



Fonte: Banco de Imagens Sanar.





## MATERIAIS NECESSÁRIOS


- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Luvas, vestido, máscara, cortinas             | <input type="checkbox"/> Cateter de sucção <i>Frazier</i> (ou comparável)                                 |
| <input type="checkbox"/> Bacia de Emesis                               | <input type="checkbox"/> Seringas (10 e 20 mL)  |
| <input type="checkbox"/> Abaixadores de língua                         | <input type="checkbox"/> Solução salina isotônica; água estéril   |
| <input type="checkbox"/> Algodão, cotonetes e gaze estéril             | <input type="checkbox"/> Palitos de nitrato de prata  |
| <input type="checkbox"/> Espéculo nasal                                | <input type="checkbox"/> Tampões nasais (por exemplo, Merocel®)   |
| <input type="checkbox"/> Pinça de baioneta                             | <input type="checkbox"/> Cateter de balão nasal (por exemplo, RapidRhino®)                                |
| <input type="checkbox"/> Oximetazolina                                 | <input type="checkbox"/> Sonda Foley número 12 e c-clamp pequeno (por exemplo, kit de sonda nasogástrica) |
| <input type="checkbox"/> Lidocaína tópica (2%)                         | <input type="checkbox"/> Gaze de fita   |
| <input type="checkbox"/> Pomada antibiótica tópica                     |   |
| <input type="checkbox"/> Lidocaína injetável (1% ou 2%) com epinefrina |   |

# HEMORRAGIA NASAL ANTERIOR

## CAUTERIZAÇÃO

 **Posicionar o paciente** (em cadeira odontológica ou equivalente).

 **Pré-tratamento com anestésico** tópico e vasoconstritor tópico (aplicar com cotonete embebido ou algodão com pinça de baioneta).


 **Iniciar a cauterização** com bastões de nitrato de prata (pode-se também aplicar ácido tricloroacético), aplicando sua extremidade em uma pequena área ao redor do local da hemorragia.


Inicia-se na periferia da pequena área, indo em direção ao centro.




O procedimento deve ter duração máxima de 10 segundos, até que haja a **formação de um precipitado branco na região.**

## TAMPÃO MEROCEL®

 **Posicionar o paciente** (em cadeira odontológica ou equivalente).

 **Pré-tratamento com anestésico** tópico e vasoconstritor tópico (aplicar com cotonete embebido ou algodão com pinça de baioneta).

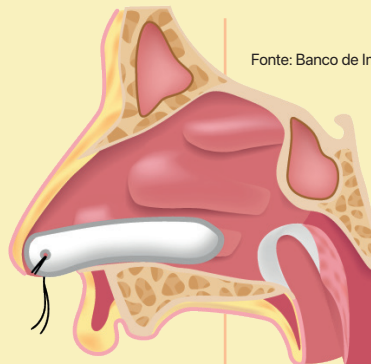
 **Aplique pomada antibiótica sobre o tampão** para facilitar a colocação e, possivelmente, diminuir o risco de síndrome do choque tóxico.

Observe o posicionamento correto do tampão na imagem abaixo.



Fonte: Banco de Imagens Sanar.

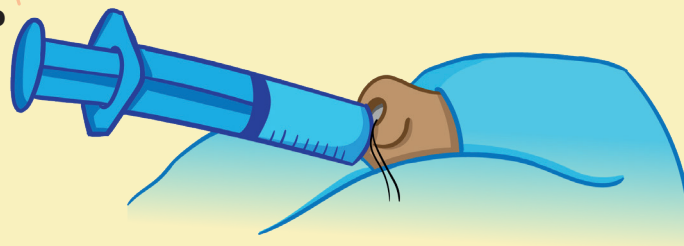
**Insira o tampão** deslizando-o diretamente pela fossa nasal até que ele se insira quase totalmente dentro da cavidade nasal.



Fonte: Banco de Imagens Sanar.

### **Expanda o tampão infundindo**

aproximadamente 10 mL de solução salina ou de bacitracina, se disponível.



Fonte: Banco de Imagens Sanar.

## **GAZE**



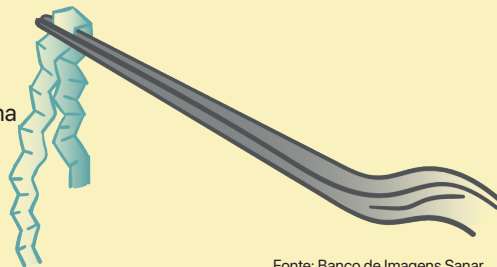
**Posicionar o paciente** (em cadeira odontológica ou equivalente).



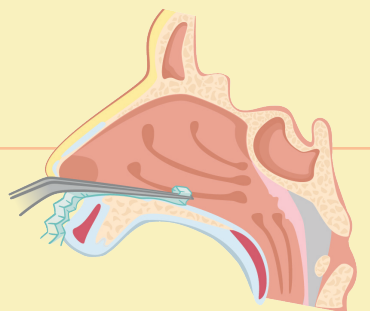
**Pré-tratamento com anestésico** tópico e vasoconstritor tópico (aplicar com cotonete embebido ou algodão com pinça de baioneta).

**Embebedar a gaze** com petrolato ou subnitrato de bismuto e pasta de iodofórmio.

**Segure a gaze com uma pinça de baioneta**, deixando uma cauda de aproximadamente 10 cm.



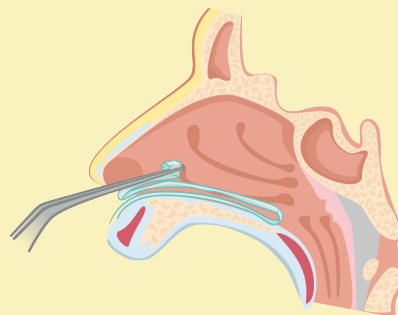
Fonte: Banco de Imagens Sanar.



Fonte: Banco de Imagens Sanar.

Em seguida, **avance cuidadosamente a gaze até a cavidade nasal**, sem tocar nas paredes da nasofaringe, ao longo da fossa nasal.

**Retirar a pinça de baioneta** e o espéculo. **Reintroduzir o espéculo nasal** sobre a primeira camada de gaze do tampão.



Fonte: Banco de Imagens Sanar.



Fonte: Banco de Imagens Sanar.

Em seguida, apreenda outra gaze e coloque-a sobre a camada anterior, fazendo um **empilhamento de gazes**.

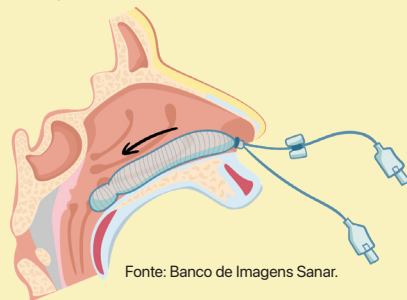
## CATETER BALÃO NASAL (RAPID RHINO®)

**Posicionar o paciente** (em cadeira odontológica ou equivalente).

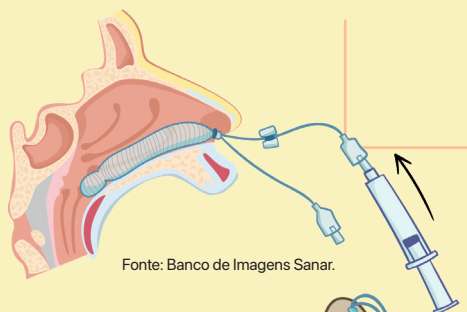
**Pré-tratamento com anestésico** tópico e vasoconstritor tópico (aplicar com cotonete saturado ou algodão com pinça de baioneta).

**Mergulhe o cateter** em água estéril por 30 segundos. Não deve ser utilizada solução salina e não se deve aplicar lubrificantes ou antibióticos tópicos.

**Insira o cateter** deslizando-o ao longo do assoalho da cavidade nasal até que o anel de plástico esteja dentro das narinas.



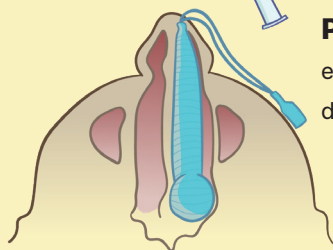
Fonte: Banco de Imagens Sanar.



Fonte: Banco de Imagens Sanar.

**Inflar o cateter com ar** usando apenas uma seringa de 20 mL.

**Parar de inflar** quando o balonete piloto estiver redondo e firme. A quantidade adequada de ar varia com o tamanho da cavidade nasal.



Fonte: Banco de Imagens Sanar.

**Após 10 a 15 minutos**, reavalie o balonete piloto. Adicione ar se não for mais redondo e firme.

**Fixe o balonete piloto na bochecha do paciente.**

# HEMORRAGIA NASAL POSTERIOR

## CATETER DE BALÃO



**Posicionar o paciente** (em cadeira odontológica ou equivalente).



**Pré-tratamento com anestésico** tópico e vasoconstritor tópico (aplicar com cotonete saturado ou algodão com pinça de baioneta).



**Inserir o cateter ao longo do assoalho da cavidade nasal** até que o anel de retenção atinja a entrada da narina.



**Inflar o balão posterior** com 10 mL de água estéril.



**Retrair o cateter** suavemente até se alojar contra a coana posterior na nasofaringe.



Após o posicionamento do balão posterior, **inflar o balão anterior** com 30 mL de água estéril.

Caso o paciente apresente dor intensa, desvio de septo nasal ou de palato, desinfe o balão suavemente até que a situação seja normalizada.



**Proteja as asas e a entrada do nariz** com acolchoamento para evitar pressão excessiva.

Cateteres de balão são projetados para controle temporário de sangramento. Logo, devem ser usados em até 3 dias.



## CATETER DE FOLEY



**Posicionar o paciente** (em cadeira odontológica ou equivalente).



**Pré-tratamento com anestésico** tópico e vasoconstritor tópico (aplicar com cotonete saturado ou algodão com pinça de baioneta).



**Cobrir inicialmente o cateter com lubrificante adequado** (sem petróleo) e aparar a ponta do cateter para diminuir o atrito com estruturas posteriores.



**Inserir o cateter ao longo do assoalho da cavidade nasal** até que seja visto posteriormente na orofaringe.



**Inflar o balão parcialmente** com 5 a 7 mL de água estéril.



**Retrair o cateter** suavemente até se alojar contra a coana posterior na nasofaringe.



**Inflar o balão completamente** com mais 5 mL de água estéril.

Caso o paciente apresente dor intensa, desvio de septo nasal ou de palato, desinfele o balão suavemente até que a situação seja normalizada.



Prender o cateter no lugar com grampo umbilical ou um c-clamp pequeno.



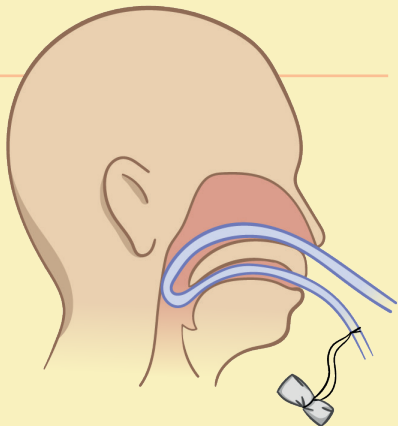
**Proteja as asas e a entrada do nariz** com acolchoamento para evitar pressão excessiva.

Caso seja feito um tamponamento anterior associado, deve-se manter uma suave tração no cateter de *Foley* para evitar a desarticulação do tamponamento posterior inicial.

## EMBALAGEM DE ALGODÃO

**Posicionar o paciente** (em cadeira odontológica ou equivalente).

**Pré-tratamento com anestésico** tópico e vasoconstritor tópico (aplicar com cotonete saturado ou algodão com pinça de baioneta).



Fonte: Banco de Imagens Sanar.

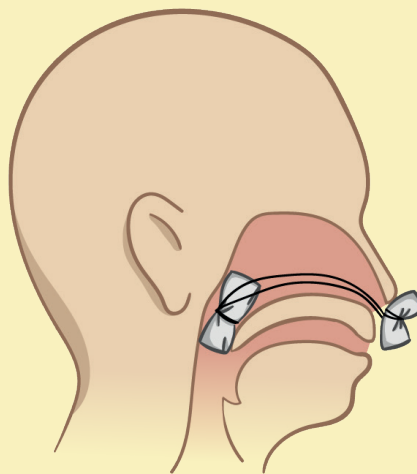
**Inserir uma mangueira** de borracha de pequeno calibre através do nariz e recuperá-la pela orofaringe.

**Anexar um pacote de algodão ou gaze na extremidade oral da mangueira**, deixando um grande fio de laço.

**Retrair a mangueira pelo nariz**, até que a embalagem se aloje contra a coana posterior na nasofaringe.

O grande fio de laço que se projetou pelo nariz é então **anexado a outro pacote de algodão ou gaze** na extremidade nasal, ligando e fixando as duas embalagens.

Esse tipo de tamponamento posterior requer uma maior atenção e possível internamento hospitalar em virtude do risco de a embalagem ser desalojada, causando possível asfixia e hipóxia.



Fonte: Banco de Imagens Sanar.



## INDICAÇÕES

**Hemorragias nasais anteriores e/ou posteriores que podem ter como causas:**

Trauma.

Irritação da mucosa nasal.

Distúrbios de coagulação ou plaquetas.

Lesões vasculares.

Neoplasias nasais.

Telangiectasias hereditárias.



## CONTRAINDICAÇÕES

Ausência de epistaxe.

Hemorragia nasal contida por tamponamento inicial (hemostasia sem assistência).

Trauma facial.

Doença pulmonar obstrutiva crônica.

Suspeita ou confirmação de extravasamento de líquido cefalorraquidiano.



## COMPLICAÇÕES

Persistência do sangramento.

Novo sangramento após a remoção da compressa/Gelfoam ou tampão.

Sinusite.

Dor.

Síndrome do choque tóxico (muito rara).

Perfuração do septo (muito rara).



## SAIBA MAIS

Muitos casos de hemorragias nasais posteriores podem ser contidos temporariamente, porém, em razão do alto risco de causar hemorragia significativa, a maioria dos pacientes necessita de encaminhamento para a emergência, além de consulta com otorrinolaringologista e, muitas vezes, internamento hospitalar para avaliação de possível intervenção cirúrgica ou embolização angiográfica.

Devem ser solicitados estudos de coagulação, como tempo de protrombina (PT) e o seu índice internacional normalizado (INR), apenas para pacientes anticoagulados. Para os demais com hemorragias significativas, deve ser solicitado um hemograma completo, prova cruzada e tipagem sanguínea.

### REFERÊNCIAS

1. Alter H. Approach to the adult with epistaxis. UpToDate, 2021. <https://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-adult-with-epistaxis>. Acesso em: 03 nov. 2021.
2. Tunkel DE, Anne S, Payne SC, Ishman SL, Rosenfeld RM, Abramson PJ, et al. Clinical Practice Guideline: Nosebleed (Epistaxis). *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2020 Jan;162(1\_Suppl):S1-S38. doi: 10.1177/0194599819890327. PMID: 31910111.
3. Womack JP, Kropa J, Jimenez Stable M. Epistaxis: Outpatient Management. *Am Fam Physician*. 2018 Aug 15;98(4):240-245. PMID: 30215971.