


POP Nº 28		DATA: 05/08/2017	
 PREFEITURA DE GOIÂNIA	CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	CÓDIGO SIGTAP: 04.01.02.017-7	CBO (Categoria):
AÇÃO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO (POP)
CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	Consiste no procedimento para a remoção do canto de unha encravada com objetivo de normalizar a arquitetura da área acometida	<ul style="list-style-type: none"> - Solução de iodopovidina tópico ou clorexidina; - Lidocaína 1% sem vasoconstrictor para anestesia local; - Campos estéreis; - tentacânula, pinça anatômica, pinça dente de rato, porta-agulha, tesoura reta; - Lâmina de bisturi nº 11; - Fio de sutura mononylon 3.0; - Soro fisiológico para irrigação; - Gaze; - Luva esterilizada; - Seringa de 5 ml; - Agulha 40 x 12 (rosa); - Agulha hipodérmica (de insulina); - Máscara e óculos para proteção. 	<p>A unha é uma unidade anatômica composta por corpo, leito e matriz. O corpo é a parte dura, queratinizada, que é habitualmente convexa e situa-se na parte distal da falange. É a parte que “cresce” da unha e que causa a maior parte dos problemas sintomáticos. O corpo é firmemente aderido ao leito ungueal e, proximalmente, existe a matriz que é responsável pela produção de queratina dura. Ocultando a raiz, há uma prega cutânea de queratina mole denominada eponíqueo (popularmente chamada de cutícula). Seguindo entre o eponíqueo e o corpo, há uma zona esbranquiçada em forma de meia lua chamada lúnula.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Explique o procedimento ao paciente e obtenha autorização 2. Examine a unha que será tratada e o tecido de granulação circunscrito 3. Realiza-se o bloqueio digital com lidocaína sem vasoconstrictor, pois o procedimento é extremamente doloroso 4. Procede-se à limpeza do dedo com sabão e água, degermação com povidine ou clorexidine. 5. Inicia-se o procedimento propriamente dito com a introdução de uma tentacânula, ou instrumental semelhante, a mais ou menos 3 mm da margem lateral, longitudinalmente até a matriz. Descola-se o leito ungueal, provocando avulsão parcial do segmento que está encravado 6. Resseca-se esse segmento da unha com uma tesoura reta, ou lâmina de bisturi, até a base da unha, juntamente com a matriz 7. Em seguida, corta-se em elipse o tecido de granulação e pode-se realizar a curetagem do leito. Se não houver infecção associada, pode-se retirar uma elipse de pele e tecido subcutâneo da borda com tecido de granulação, suturando-se após com nylon, propiciando cicatrização

			por primeira intenção 8. Lavar o ferimento com soro fisiológico 9. Curativo com gaze
--	--	--	--

Elaborado: Gerência de Atenção Primária a Saúde – SMS Goiânia

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Procedimentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília Ministério da Saúde, 2011. 64 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária, n. 30)