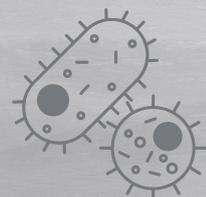
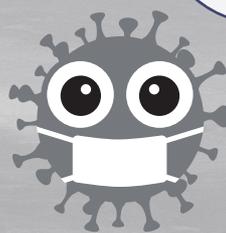
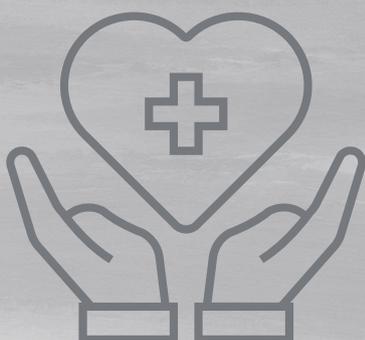
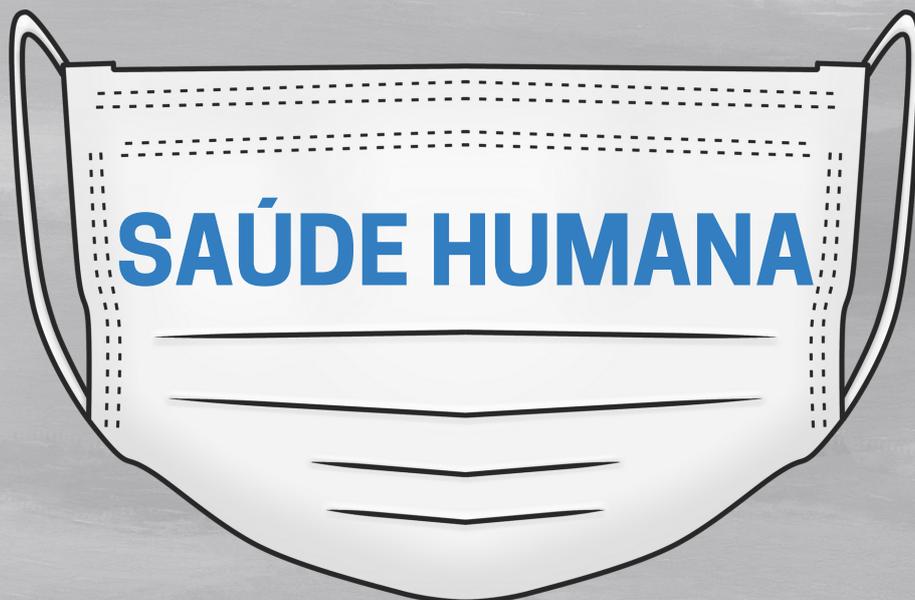




# TÓPICOS ESSENCIAIS SOBRE A

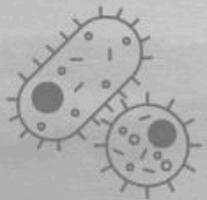
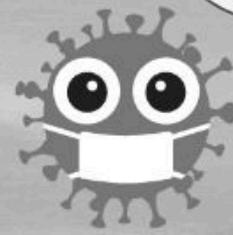


ORGANIZADOR  
Plínio Pereira Gomes Júnior

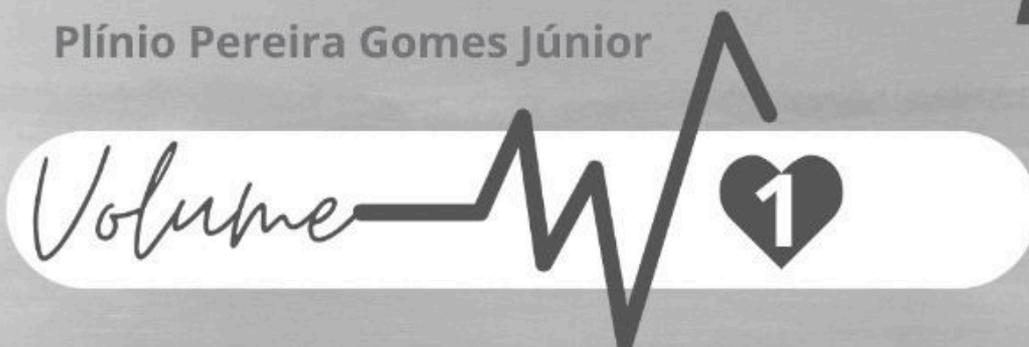
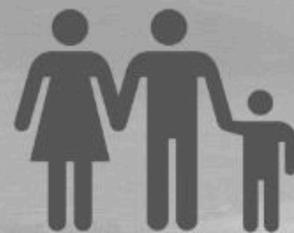




# TÓPICOS ESSENCIAIS SOBRE A



ORGANIZADOR  
Plínio Pereira Gomes Júnior



Editora Omnis Scientia

**TÓPICOS ESSENCIAIS SOBRE A SAÚDE HUMANA**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizador**

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **Editores de Área - Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa**

Canva

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

## **Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial  
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

T674 Tópicos essenciais sobre a saúde humana : volume 1  
[recurso eletrônico] / organizador Plínio Pereira Gomes  
Júnior. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5854-895-9

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9

1. Cuidados pessoais com a saúde. 2. Hábitos de saúde.  
3. Saúde - Aspectos sociais. 4. Saúde - Políticas  
públicas. 5. Bem-estar. 6. Cuidados em enfermagem. I.  
Gomes Júnior, Plínio Pereira. II. Título.

CDD23: 613

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

O conceito mais amplo de saúde é o equilíbrio dinâmico, entre o organismo e seu ambiente, mantendo as características estruturais e funcionais do organismo nos limites considerados normais para o seu ciclo vital. Mas a definição de saúde requer outros pontos de vista: legal, social e econômico. Esta é definida pela Organização mundial de Saúde (OMS), como 'o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças'. Ou seja, chegamos a uma questão simples, mas paradoxal: alguém no nosso país tem saúde? Parece-nos que, por melhor que sejam as condições de vida do indivíduo, é possível que ele não goze plenamente de saúde. Pois mesmo morando em uma mansão, mas se estiver psicologicamente abalado com a queda da Bolsa de Valores, não terá saúde. Assim, saúde aparenta ser um estado momentâneo e até mesmo fugaz. Então, devemos nos ater no prolongamento deste estado de saúde, pois nos parece impossível ter na prática saúde plena. Dito isso, é preciso incentivar estudos que tragam contribuições, por menores que sejam para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Deste modo, devemos focar nos pilares dessa saúde: a alimentação e a higiene, que pode prevenir doenças e agravos. Esta obra trás um pouco de algumas áreas das Ciências da Saúde, como amostra do quão complexo é essa área do conhecimento, principalmente quando aplicada à saúde humana.

Capítulo Premiado: 12 - ANÁLISE DE CASOS PÓS-FRATURA DE FÊMUR PROXIMAL - UM ESTUDO TRANSVERSAL EM BELO HORIZONTE- MG.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....14**

### **IMPORTÂNCIA DA HIGIENE PARA EPIDEMIOLOGIA**

Flávio Gomes Figueira Camacho

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/14-18**

## **CAPÍTULO 2.....19**

### **SOBRE CARGA DE TRABALHO DOS CUIDADORES E FAMILIARES DE DOENTES CRÔNICOS EM TEMPOS DE COVID 19**

Janaina Maria da Silva Vieira Pacheco

Cristina Fernanda Viana da Silva

Júlio César santos da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/19-28**

## **CAPÍTULO 3.....29**

### **REPERCUSSÕES DO ENSINO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NA APRENDIZAGEM DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DE PETROLINA-PE**

Karolline de Albuquerque Campos do Prado

Adriana Gradela

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/29-34**

## **CAPÍTULO 4.....35**

### **INCIDÊNCIA DE BACTÉRIAS CAUSADORAS DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PACIENTES DO HU – UNIVASF EM 2021**

Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal

Adriana Gradela

Mateus Matiuzzi da Costa

Carine Rosa Nauê

Gabriela Lemos de Azevedo Maia

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/35-42**

**CAPÍTULO 5.....43**

**PERFIL DE RESISTÊNCIA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO HU – UNIVASF EM 2021**

Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal

Adriana Gradela

Mateus Matiuzzi da Costa

Carine Rosa Nauê

Gabriela Lemos de Azevedo Maia

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/43-53**

**CAPÍTULO 6.....54**

**OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM A SAÚDE DO IDOSO EM TEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19**

Lotar Matheus Evangelista Cecilia

Camila Miranda Pereira

Maria Silvana Cirineu da Silva

Sonia Maria Silva de França

Anny Beatriz Melo Neves

Thais Costa Da Silva

Joyce Souza da Silva

Maria do Carmo Dutra Marques

Michelle Guimarães Mattos Travassos

Darlene da Silva Pacheco Fonseca

Ivanice Jordão da Costa

Elidielza dos Santos Rodrigues

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/54-64**

**CAPÍTULO 7.....65**

**PANORAMA GERAL DAS TERAPIAS MEDICAMENTOSAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE**

Edmilson Clarindo de Siqueira

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/65-79**

<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>80</b>
<b>PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NA IV MACRORREGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2010 A 2020</b>	
Silvia Helena Bezerra Santos	
Adriana Gradela	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/80-86</b>	
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>87</b>
<b>CONCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A FIBROSE CÍSTICA</b>	
Tayná de Oliveira	
Fabiana Aparecida Villaça	
Daniele Ribeiro de Freitas_	
Brenda Carvalho de Souza	
Victor Nunes Cavalcante	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/87-96</b>	
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>97</b>
<b>HEMATOMA ESPINHAL EPIDURAL ESPONTÂNEO</b>	
Adauto Francisco Lara Junior	
Felipe dos Santos Souza	
Cleiber Frederico Botta	
Otavio de Luca Druda	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/97-103</b>	
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>104</b>
<b>IMOBILIZAÇÃO ORTOPÉDICA PROVISÓRIA X RESTRIÇÃO A CONDUÇÃO VEICULAR: DIRETRIZES E DECISÕES EMPÍRICAS</b>	
Adauto Francisco Lara Junior	
Cleiber Frederico Botta	
Ricardo Yabumoto	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/104-113</b>	

**CAPÍTULO 12.....114**

**ANÁLISE DE CASOS PÓS-FRATURA DE FÊMUR PROXIMAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM BELO HORIZONTE- MG**

Adauto Francisco Lara Junior

Felipe dos Santos Souza

Cleiber Frederico Botta

Alex Fabiano Dias Pinto

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/114-129**

**CAPÍTULO 13.....130**

**ETIOLOGIA DA FISSURA LABIOPALATINA: O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA DEVE SABER?**

Hudson Padilha Marques da Silva

Caio Allan Alves de Araújo

Francisco Bruno Teixeira

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/130-135**

**CAPÍTULO 14.....136**

**CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS DE LESÕES DE ADENOCARCINOMA EM ESFREGAÇOS CERVICOVAGINAIS**

Beatriz Caroline Dias

Ana Caroline Guilhermina

Camila Ferreira Cavalheiro

Fabiana Aparecida Vilaça

Gabriel F. de Jesus

Tayna Milhomes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/136-145**

**CAPÍTULO 15.....146**

**CARACTERÍSTICAS DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NA IV MACRORREGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2010 A 2020**

Silvia Helena Bezerra Santos

Adriana Gradela

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/146-151**

**CAPÍTULO 16.....152**

**ASSISTÊNCIA A GESTANTE COM PRÉ-ECLAMPSIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Letícia Lacerda Marques

Taiane Soares Vieira

Antônia Dyeylly Ramos Torres Rios

Anna Karolina Lages de Araújo

Raul Ricardo Rios Torres

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/152-162**

**CAPÍTULO 17.....163**

**OPÇÕES DE TRATAMENTO PARA ZUMBIDO: REVISÃO DE LITERATURA**

Jessica Aparecida Bazoni

Bruna da Silva Rocha

Wanya Maria Bulhões Viante Chaise de Freitas

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/163-179**

**CAPÍTULO 18.....180**

**UTILIZAÇÃO DOS AGROTÓXICOS NOS ALIMENTOS, E SUA RELAÇÃO COM OS IMPACTOS NUTRICIONAIS E ECONÔMICOS**

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

Mycarla Jaiane da Silva Faustino Guedes

Paloma Cyntia da Silva Figueiredo Siqueira

Milena Nunes Alves de Sousa

Vescijudith Fernandes Moreira

Thyago Araújo Gurjão

Geovergue Rodrigues de Medeiros

Aline Carla de Medeiros

Patricio Borges Maracaja

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/180-193**

**CAPÍTULO 19.....194**

**ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DA CESTA BÁSICA DE ALIMENTOS  
COMERCIALIZADA NO MUNICÍPIO DE PATOS-PB**

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

Rozelia Alves da Silva

Milena Nunes Alves de Sousa

Thyago Araújo Gurjão

Geovergue Rodrigues de Medeiros

André Luiz Dantas Bezerra

Ana Clara Roberto Ramalho de Andrade

Larissa de Araújo Batista Suárez

Aline Carla de Medeiros

Patricio Borges Maracaja

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/194-207**

**CAPÍTULO 20.....208**

**A IMPORTANCIA NUTRICIONAL DOS ALIMENTOS PROVENIENTES DA AGRICULTURA  
ORGÂNICA E CONVENCIONAL NO BRASIL**

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

Sara Albino de Lucena

Paloma Cyntia da Silva Figueiredo Siqueira

Elzenir Pereira de Oliveira Almeida

Milena Nunes Alves de Sousa

Thyago Araújo Gurjão

Ana Clara Roberto Ramalho de Andrade

Leonardo Souza do Prado Junior

Aline Carla de Medeiros

Patricio Borges Maracaja

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/208-222**

**CAPÍTULO 21.....223**

**ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO (MP) NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE (BVS) NO PERÍODO DE 2008 A 2018**

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

Everson Vagner de Lucena Santos

Milena Nunes Alves de Sousa

Aline Carla de Medeiros

Patricio Borges Maracaja

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/223-233**

**CAPÍTULO 22.....234**

**EPIDEMIOLOGIA DOS TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO: ANÁLISE DE UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO**

Iara Maria Ferreira Santos

Vagner Herculano de Souza

Manoel Bastos Freire Júnior

Ana Cecília Silvestre da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/234-249**

### HEMATOMA ESPINHAL EPIDURAL ESPONTÂNEO

**Adauto Francisco Lara Junior;**

**Felipe dos Santos Souza;**

**Cleiber Frederico Botta;**

**Otavio de Luca Druda.**

**RESUMO:** O hematoma espinhal epidural em grande parte das apresentações é secundário à ocorrência de um trauma, contudo, é possível identificar apresentações raras de hematoma espinhal epidural espontâneo (HEEE). O HEEE tem sido associado a distúrbios de coagulação, uso de antiagregantes plaquetários, anticoagulante ou malformações vasculares. Entretanto, sua etiologia exata pode não ser descoberta em inúmeros casos. Dependendo da localização e tamanho pode vir associado a um déficit neurológico com parestesia e fraqueza à medida que o hematoma evolui e acaba por comprimir a medula espinhal. Os sintomas do HEEE normalmente aparecem de forma repentina e possuem rápida progressão e demandando celeridade identificação e tratamento de modo a possibilitar a completa recuperação das funções afetadas. Apresenta-se aqui caso clínico de paciente de 24 anos, sexo feminino, com queixa de dor cervical intensa com irradiação para a região escapular, evoluindo para quadro de paraplegia, havendo necessidade de intervenção cirúrgica para descompressão, com sucesso na abordagem de modo a proporcionar total recuperação das funções afetadas em razão da lesão após intervenção. A análise do caso raro em cotejo com revisão de literatura sobre a matéria, que trata inclusive das opções de tratamento conservador em casos de menor gravidade, permite melhor compreensão do fenômeno objeto de estudo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hematoma Espinhal Epidural Espontâneo. Ortopedia. Coluna

### SPONTANEOUS SPINAL EPIDURAL HEMATOMA

**ABSTRACT:** Spinal epidural hematoma in most presentations is due to trauma, however, it is possible to identify rare presentations of spontaneous spinal epidural hematoma (SSEH). The SSEH has been associated with clotting disorders, use of antiplatelet agents, anticoagulants or vascular malformations. However, its exact etiology may not be discovered in multiple cases. According to the location and size, it may be associated with a neurological deficit with paresthesia and weakness as the hematoma evolves and ends up compressing the spinal cord. The symptoms of SSEH usually appear suddenly and have rapid progression,

demanding rapid identification and treatment in order to allow complete recovery of the affected functions. We present a clinical case of a 24-year-old female patient, complaining of severe neck pain radiating to the scapular region, evolving to paraplegia, requiring surgical intervention for decompression, with successful approach in order to provide total recovery of the functions affected due to the injury after intervention. The analysis of the rare case in comparison with a review of the literature on the matter, which also deals with conservative treatment options in less severe cases, allows a better understanding of the phenomenon under study.

**KEY-WORDS:** Spontaneous Spinal Epidural Hematoma. Orthopedics. Spine

## INTRODUÇÃO

O hematoma espinhal epidural espontâneo (HEEE) é de rara apresentação sendo sua incidência estimada em 1 novo caso por 1.000.000 de pessoas por ano (HOLTAS; HEILING; LÖNNTOFT, 1996) e tem sido associado a distúrbios de coagulação, uso de antiagregantes plaquetários, anticoagulante ou malformações vasculares, entretanto, sua etiologia exata pode não ser descoberta em 40 a 50% dos casos (FOO; ROSSIER, 1981).

Da revisão de literatura é possível observar que os HEEE embora possam apresentar-se em qualquer idade são predominantes em adultos com idade entre 50 e 60 anos, sendo que a origem do sangramento pode ser arterial ou venosa com localização mais frequente cervicotorácica e toracolombar. Importante ainda referir que são mais frequentemente encontrados na parte posterior do canal espinhal, onde o espaço peridural é mais amplo e os plexos venosos são mais protuberantes (LEGNANI et.al., 2014).

Da revisão de literatura é possível observar o surgimento de sintomas do HEEE subitamente e com abrupta progressão, com quadro geralmente caracterizado por início agudo de dor cervical ou torácica de grande intensidade. Dependendo da localização e tamanho pode vir associado a um déficit neurológico com parestesia a fraqueza à medida que o hematoma evolui e acaba por comprimir a medula espinhal (COUNSELMAN ; TONDT; LUSTIG, 2020).

Alguns pacientes apresentam quadro de integral perda sensorial e motora abaixo do nível da lesão, sendo que em alguns casos de manifestação mais branda as funções são preservadas até estágios mais avançados. Tal aspecto apresenta significativa importância considerando que os pacientes que mantêm as funções, ainda que de forma residual, possuem maiores chances de total recuperação (SALEHPOUR et. at, 2018).

Na literatura é estabelecido que ressonância magnética é o exame mais indicado para diagnóstico da lesão, entretanto, não existe consenso quanto ao tratamento de intervenção cirúrgica ou terapia conservadora como melhor opção terapêutica, conforme se verá à frente, embora da análise de literatura possa ser possível observar que o HEEE é, via de regra, considerado urgência cirúrgica (GONZÁLEZ et al., 2015).

## METODOLOGIA

Trata-se de relato de caso, aplicado, descritivo, realizado com paciente do sexo feminino, 24 anos, apresentando lesão rara, submetida a intervenção cirúrgica, envolvendo ainda breve revisão de literatura relacionada à matéria, a fim de proporcionar melhor dimensão dos parâmetros adotados na condução do caso.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Paciente de 24 anos, sexo feminino. Compareceu ao pronto-socorro com queixa de dor cervical intensa com irradiação para a região escapular.

Foi medicada pelo plantonista e retornou para casa após melhora parcial da dor. Na mesma noite apresentou novo episódio de dor intensa seguida de fraqueza súbita dos membros inferiores (MMII). Retornou ao mesmo hospital para reavaliação. Negava trauma, comorbidades ou uso de medicamentos.

Ao exame apresentava sinais vitais inalterados. À avaliação neurológica mostrava paraplegia. Reflexos cutâneo abdominal, patelar e aquileu abolidos bilateralmente. Sinal de Babinski positivo. Sensibilidade presente, mas bastante diminuída nos dermatômos abaixo de D4. Necessitou cateterização vesical de demora devido a retenção urinária.

Realizada Ressonância Magnética (RM) que demonstrou uma imagem alongada e com hipersinal em T1 localizada na região pósterolateral esquerda do interior do canal vertebral. Apresentava situação extradural ao nível de D1 e D2, medindo aproximadamente 3 cm X 1 cm (figuras 1, 2 e 3).



Figura 1: Pré-operatório Sagital T1



Figura 2: Pré-operatório sagital T2

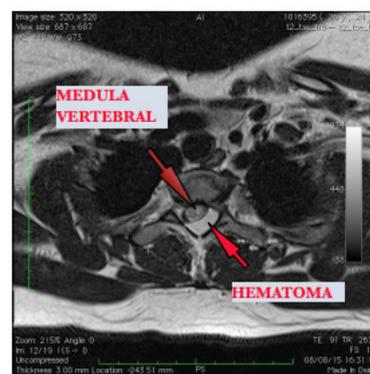


Figura 3: Pré-operatório axial T2

Exames laboratoriais, incluindo coagulograma, não apresentaram alterações. A paciente foi operada dentro de 36 horas do início dos sintomas. Foi realizada uma hemilaminectomia à esquerda no nível de D1 e D2. O hematoma foi identificado e drenado, utilizando-se irrigação com soro fisiológico.

A paciente obteve melhora sensitiva e motora significativas após o procedimento cirúrgico. Depois de 24 horas da cirurgia apresentava sensibilidade praticamente normal e uma força M4 nos MMII, nas raízes de L2 a S1 bilateralmente.

Retirado o cateter vesical, mostrou recuperação do controle espontâneo da urina. Recebeu alta após 72 horas do procedimento cirúrgico relatando apenas sensação de fraqueza subjetiva nos MMII.

Com 2 semanas de cirurgia já se apresentava sem queixas. Seu exame neurológico era normal. Foi realizada nova RM, a qual não evidenciou qualquer lesão intracanal (figuras 4 e 5).



Figura 4: Pós-operatório Sagital T2



Figura 5: Pós-operatório axial T2

A paciente realiza consultas de rotina, sem queixas. Tendo retornado à vida de trabalho e atividade física normalmente.

Robert Jackson foi o primeiro a descrever, em 1869, caso de HEEE. No caso por ele apresentado a paciente veio a óbito, tendo sido autorizada a necrópsia, por meio da qual se concluiu que a totalidade da região cervical estava tomada por coágulo alongado, em especial a parte anterior do lado esquerdo (JACKSON, 1869).

Jackson (1869), não foi capaz de correlacionar a ocorrência a nenhuma causa aparente, tratando-se de paciente saudável, sem trauma prévio. A única explicação possível foi a de que o coágulo teria se formado gradualmente e expandido, sem que fosse viável encontrar explicação aparente para sua gradual formação

No caso em análise a paciente também não apresentava nenhum dos fatores habitualmente identificados como possíveis causas subjacentes ao HEEE tais como distúrbios de coagulação, uso de antiagregantes plaquetários, anticoagulante ou malformações vasculares. Ainda hoje tais apresentações, sem causas subjacentes definidas, são as hipóteses mais comuns segundo revisão de literatura na matéria.

Conforme FIGUEROA e DEVINE (2017), embora existam registros de utilização de anticoagulantes, gravidez, hemofilia e leucemia como causas associadas ao quadro de hematoma espinhal epidural espontâneo é fato que em uma pesquisa mais atual e ampla, pode-se observar que entre 40 e 60% dos casos não foram verificados fatores de risco para a hemorragia.

No caso em comento não foi possível verificar a origem do sangramento, mas a literatura atual entende pela viabilidade de origem tanto venosa como arterial dos hematomas em estudo, embora o entendimento mais aceito seja no sentido de que a fonte seria venosa devido ao fato das veias epidurais espinhais não apresentarem válvulas que permitam o controle em casos de alteração da pressão abdominal ou torácica (GOPALKRISHNAN; DHAKOJI; NAIR, 2012).

A dinâmica observada no caso em tela é a mesma usualmente verificada nos processos de HEEE, nos quais o derrame no espaço epidural acaba por progredir para parestesia, paraplegia ou quadriplegia, no caso específico em comento paraplegia, em razão da compressão da medula espinhal, ao nível da medula torácica.

Com Groen (2004) casos de HEEE normalmente são tratados como emergência cirúrgica para imediata descompressão do hematoma, contudo Groen, dedica-se à análise dos casos de HEEE que receberam a abordagem de tratamento conservador sugerindo que coagulopatias estariam sujeitas a regressão espontânea do coágulo com a terapia medicamentosa adequada.

Contudo o próprio Groen (2004) ao final do estudo afirma que a maioria dos casos de tratamentos conservadores por ele analisados apresentavam manifestações leves ou de regressão rápida de sintomas. Lado outro, reconhece que a análise da literatura internacional sobre o tema entende que a intervenção cirúrgica será necessária na grande maioria dos pacientes.

No caso em análise, no qual a paciente, conforme acima referido, à avaliação neurológica mostrava paraplegia, com evolução negativa do quadro desde a primeira manifestação de sintomas, a indicação cirúrgica apresentava-se como a mais adequada ao caso.

Importante destacar que parece haver consenso entre os autores no que toca aos fatores que convergem para um bom prognóstico do quadro. Conforme Salehpour et al. (2018), fatores que podem colaborar para plena recuperação são a rapidez da intervenção, o nível do déficit neurológico prévio à cirurgia e a severidade da lesão.

No mesmo sentido FIGUEROA e DEVINE (2017), após extensa análise de literatura, verificam tendência a melhora neurológica significativa quando a intervenção cirúrgica ocorre entre 12 e 48h do início dos sintomas, embora reconheçam que a análise de tal parâmetro possa mostrar-se falha em razão da pequena amostragem e da rápida evolução de sintomas, valendo ressaltar que o nível de comprometimento neurológico do paciente

antes da cirurgia também é fator importante quando se analisa a melhora do quadro pós intervenção cirúrgica.

## CONCLUSÃO

No caso apresentado, não foram verificados fatores de risco que pudessem apresentar-se como causas subjacentes à patologia identificada, na linha do que ocorre na maioria das raras apresentações similares descritos em literatura especializada.

Foi descartada a possibilidade de tratamento conservador, considerando o comprometimento neurológico que já se mostrava severo, denotando paraplegia.

Também na linha da revisão bibliográfica realizada a rápida e precisa intervenção cirúrgica pode ter contribuído para a plena recuperação relatada.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

COUNSELMAN, Francis L.; TONDT, Julie M.; LUSTIG, Harry. A case report: The challenging diagnosis of spontaneous cervical epidural hematoma. *Clinical Practice and Cases in Emergency Medicine*, v. 4, n. 3, p. 428, 2020

FIGUEROA, Jessica; DEVINE, John G. Spontaneous spinal epidural hematoma: literature review. *Journal of Spine Surgery*, v. 3, n. 1, p. 58, 2017

FOO, Dominic; ROSSIER, Alain B. Preoperative neurological status in predicting surgical outcome of spinal epidural hematomas. *Surgical neurology*, v. 15, n. 5, p. 389-401, 1981.

GONZÁLEZ, A. Muñoz et al. Hematoma espinal epidural espontáneo: estudio retrospectivo de una serie de 13 casos. *Neurología*, v. 30, n. 7, p. 393-400, 2015.

GOPALKRISHNAN, C. V.; DHAKOJI, Amit; NAIR, Suresh. Spontaneous cervical epidural hematoma of idiopathic etiology: case report and review of literature. *The journal of spinal cord medicine*, v. 35, n. 2, p. 113-117, 2012.

GROEN, R. J. M. Non-operative treatment of spontaneous spinal epidural hematomas: a review of the literature and a comparison with operative cases. *Acta neurochirurgica*, v. 146, n. 2, p. 103-110, 2004.

HOLTÅS, Stig; HEILING, Marianne; LÖNNTOFT, Mats. Spontaneous spinal epidural hematoma: findings at MR imaging and clinical correlation. *Radiology*, v. 199, n. 2, p. 409-

413, 1996.

JACKSON, Robert. Case of spinal apoplexy. *The Lancet*, v. 94, n. 2392, p. 5-6, 1869

LEGNANI, Mariana et al. Hematoma espinal extradural espontâneo. *Rev Neurol*, v. 58, p. 526-527, 2014.

SALEHPOUR, Firooz et al. Spontaneous epidural hematoma of cervical spine. *International Journal of Spine Surgery*, v. 12, n. 1, p. 26-29, 2018.

## Índice Remissivo

### A

- A. Baumannii 36, 38, 40, 44, 45, 46, 48, 49, 50
- Abertura/ruptura na região do lábio e/ou palato 130, 131
- Acompanhamento multidisciplinar 130
- Adenocarcinoma 137
- Administração de medicamentos 152, 154
- Agentes nocivos 184, 209
- Agentes terapêuticos 65
- Agricultura conservadora 209
- Agricultura convencional 209, 214, 215, 216, 218, 219, 220
- Agricultura orgânica 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 219, 220
- Agricultura sustentável 209, 211
- Agrotóxico 146
- Agrotóxicos na alimentação 181, 185, 191
- Alimentação adequada 195, 197
- Alimentos 181, 184, 187, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 212, 222
- Alimentos orgânicos 209, 211, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221
- Ambiente agrícola 181, 183
- Aminoácidos 209, 218, 220
- Antiagregantes plaquetários 97, 98, 100
- Anticoagulante 97, 98, 100, 117, 119
- Antimicrobianos 36, 38, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53
- Antimicrobianos 44
- Antimoniais 65, 66
- Antioxidantes 184, 209, 218, 220
- Áreas endêmicas 65, 66
- Artroplastia parcial 114, 126
- Artroplastia total 106, 109, 114, 126
- Aspectos biológicos 195
- Aspirados traqueais 36
- Atendimento humanizado 153, 160

### B

- Bactérias 15, 35, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53
- Bibliometria 224, 232
- Biblioteca virtual de saúde (bvs) 223, 225, 227, 230

### C

- Câncer de colo de útero 136, 137, 144
- Certificação dos orgânicos 209, 211
- Cesta básica de alimentos 195, 200

Coluna 62, 97, 121  
Complicações materno-fetais 153, 158  
Composição nutricional dos alimentos 209, 211, 212, 214, 220  
Comprometimento fetal 152, 154  
Consumo de agrotóxicos 181, 183, 188  
Controle do uso de agrotóxicos 146, 150, 186, 189  
Covid-19 14, 15, 19, 20, 29, 30, 31, 206  
Covid-19 na aprendizagem de estudantes 29, 31

## D

Defeito genético 87, 89, 95  
Déficit neurológico 97, 98, 101  
Déficit nutricional 130, 132  
Desigualdades sociais 30  
Distanciamento social 30  
Distúrbios de coagulação 97, 98, 100  
Doença crônica 87, 88, 89, 95  
Doença ortopédica 104  
Doença respiratória 16, 19  
Doenças crônicas 19, 21, 172  
Doenças negligenciadas 65  
Doença tropical negligenciada 65, 66  
Dominossanitários 146  
Dor cervical intensa 97, 99

## E

Educação à distância 30  
Enfermagem 27, 41, 42, 52, 53, 55, 57, 62, 63, 85, 86, 90, 91, 145, 150, 157, 206, 228, 231  
Enfermidades 14, 21  
Epidemia 14  
Epidemias 14  
Estratégia terapêutica 65  
Exposição do trabalhador rural às substâncias nocivas 181, 183

## F

Família 19, 61, 62  
Familiares e cuidadores 19  
Fármacos 44, 49, 52, 65, 66, 67, 68, 71, 73, 78, 148  
Fatores ambientais 130, 131, 133, 134, 214  
Fatores genéticos 130, 134  
Fechamento dos estabelecimentos de ensino 29  
Fertilizantes 188, 190, 209, 210, 219  
Fibrose cística (fc) 87, 95  
Fichas de notificação e investigação epidemiológica (fie) 80, 82, 146, 148  
Fissuras labiopalatinas 130, 131, 132, 134

Flavonol 209, 210, 218, 220  
Fraturas de fêmur 114, 116, 117  
Frutose 209, 218, 220

## G

Gestante com pré-eclâmpsia 153  
Gestantes 130, 152, 155, 157, 158, 159, 160  
Glândulas secretoras (exócrinas) 87, 89, 95  
Glicose 209, 218, 220  
Grupo de risco 19

## H

Hábitos de higiene 14, 17  
Hematoma 97, 98, 99, 101, 102, 103  
Hematoma espinhal epidural 97, 98, 101  
Hemoculturas 36, 40  
Higiene 14, 15

## I

Idosos 15, 19, 20, 26, 27, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 106, 116, 126, 127, 149, 167, 206, 207  
Infecções 14, 15, 17, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 50, 74, 132, 138  
Infecções hospitalares 44  
Infecções relacionadas à assistência à saúde (iras) 35, 37, 43, 45  
Ingestão de inseticidas 146, 149, 150  
Injúria musculoesquelética 104, 109, 110  
Inseticidas 146, 149, 150, 181, 183  
Instituições de saúde 37, 43, 45  
Interrupção prematura da gestação 152, 154  
Intervenção cirúrgica 97, 98, 99, 101, 102  
Intoxicações exógenas acidentais 80, 81  
Intoxicações exógenas acidentais ou intencionais 146, 147

## K

K. Pneumoniae 35, 36, 37, 38, 39, 40, 44, 45, 46, 48, 49, 50

## L

Lavagem de mãos 14, 16  
Leishmania 65, 66, 68, 69, 72, 74  
Leishmaniose 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 78  
Lesão 97, 98, 99, 100, 101, 106, 109, 110, 136, 140, 143  
Lesão musculoesquelética 104  
Lockdown 29, 30, 64

## M

- Macronutrientes 195, 203
- Malformações faciais congênitas 130
- Malformações vasculares 97, 98, 100
- Maltose 209, 210, 218, 220
- Máscaras faciais 14, 16
- Medidas de higiene 14, 15
- Medidas preventivas 14, 16
- Medula espinhal 97, 98, 101
- Meio ambiente 17, 66, 134, 148, 181, 185, 188, 189, 190, 206, 211, 214, 216, 217, 220, 221
- Meios de comunicação 14
- Metodologia da problematização (mp) 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231
- Micronutrientes 195, 203
- Microrganismos 35, 37, 40, 45, 46, 47, 50
- Monitoramento epidemiológico 80
- Morfologia 137
- Multirresistência 44

## N

- Necessidades alimentares básicas 195
- Necessidades nutricionais 195
- Níveis tensionais elevados na gravidez 152, 154
- Nutrientes 197, 205, 206, 209, 214, 216, 219, 220

## O

- Organização mundial de saúde 14, 15, 16, 34, 57, 159
- Ortopedia 97, 115

## P

- Pacientes acamados e debilitados 19
- Pacientes hospitalizados 35, 37
- Paraplegia 97, 98, 99, 101, 102
- Parto 152, 154, 155, 157, 158, 159, 160
- Perda auditiva 130, 165, 166, 169, 173, 174, 177
- Polifenol 209, 218, 220
- População idosa 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62
- Posicionamento dentário e estético 130
- Pré-eclâmpsia 152, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161
- Pré-natal 130, 153, 157, 158, 159, 161
- Pressão arterial refratária 152, 154
- Problemas articulares 130, 132
- Problemas de fala 130
- Problematização 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232
- Produção científica 187, 190, 223, 225, 232, 233

Produção científica na área da saúde 223, 225  
Produtores agrícolas 181, 183  
Produtos químicos 85, 150, 181, 183, 184, 220  
Profissionais da saúde 24, 88, 89, 95, 152, 155, 191, 226  
Propagação de epidemias 14  
Proteínas 196, 209, 215, 218, 220  
Proteinúria 152, 154, 159  
Publicações 224, 227

## Q

Quarentena 29, 31  
Quimioterapia 65, 70

## R

Resistência aos patógenos 43  
Resistência bacteriana 35, 37, 41, 44, 45, 47, 52

## S

Sacarose 209, 218, 220  
Sala de cuidados intermediários (sci) 35, 43  
Saúde dos cuidadores 19  
Saúde do trabalhador 150, 195, 205  
Saúde humana 15, 181, 185, 187, 189, 190, 191, 193, 214, 221  
Saúde pública 14, 20, 35, 43, 46, 66, 80, 81, 84, 146, 147, 148, 154, 158, 181, 184, 186,  
190, 191, 232  
Síndromes 130, 133, 134  
Sistemas alternativos e ecológico 209, 210  
Sobrecarga 19  
Sobrecarga de trabalho 19, 20  
Sobrecarga no cuidado de pacientes 19, 21

## T

Tentativa de suicídio 146  
Terapia combinada de medicamentos 65  
Terapia medicamentosa 65  
Terapias antileishmania 65  
Toxicidade 65, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 214  
Toxicidade na célula 65  
Transtornos físicos e emocionais 163, 165  
Tratamento 16, 44, 45, 47, 50, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 89, 90,  
93, 96, 97, 98, 101, 102, 105, 106, 109, 117, 125, 128, 132, 155, 160, 163, 164, 165,  
166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 191

## U

Unidades de terapia intensiva (utis) 35, 37

Uroculturas 36

Útero 137

## V

Variola 14, 15, 16

## Z

Zinco 209, 218, 220

Zumbido 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 