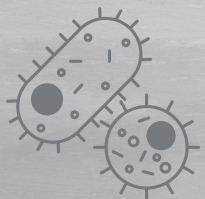
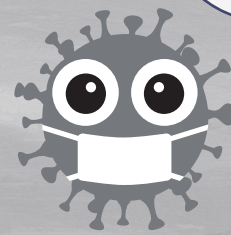
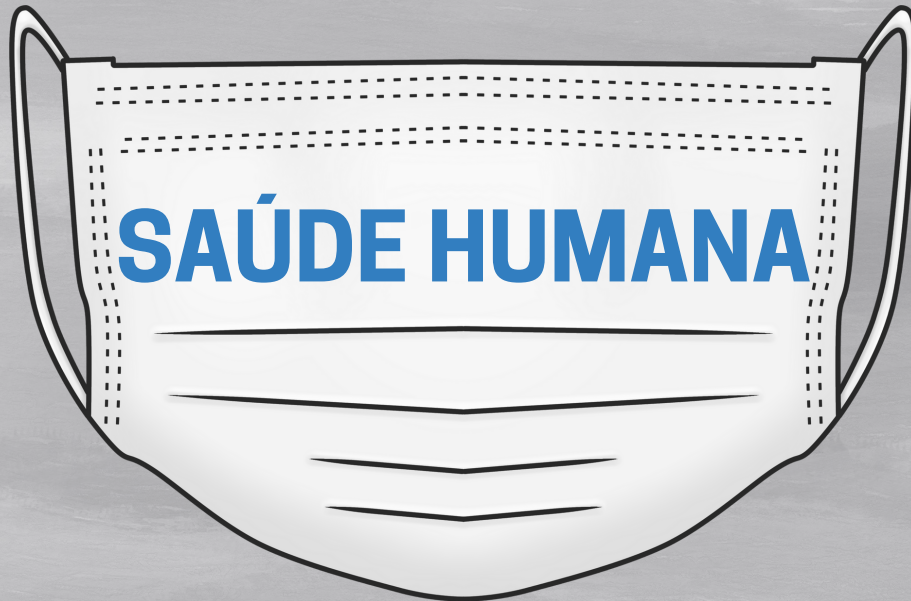


TÓPICOS ESSENCIAIS SOBRE A

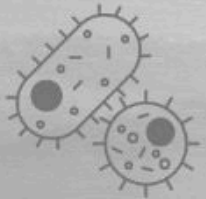
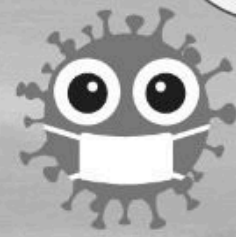


ORGANIZADOR
Plínio Pereira Gomes Júnior

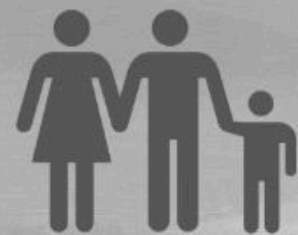




TÓPICOS ESSENCIAIS SOBRE A



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

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 Cecília

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

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

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;

Otávio 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).

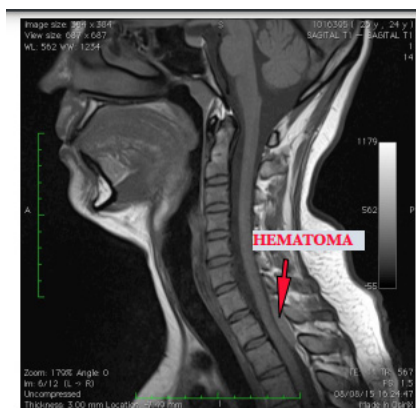


Figura 1: Pré-operatório Sagital T1

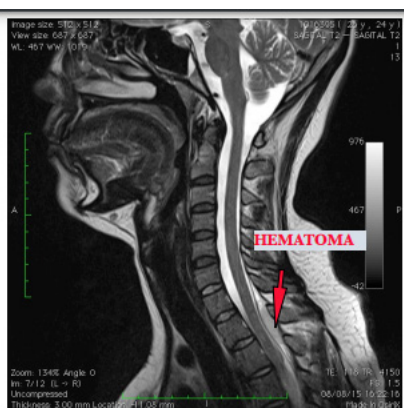


Figura 2: Pré-operatório sagital T2

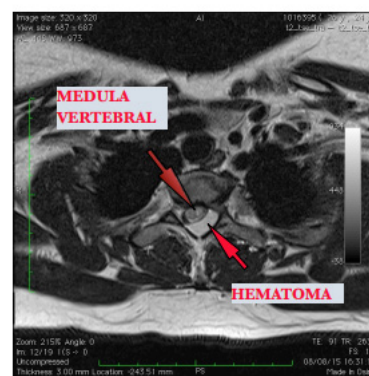


Figura 3: Pré-operatório axial T2

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).

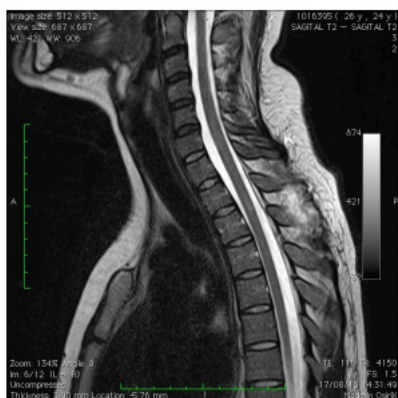


Figura 4: Pós-operatório Sagital T2

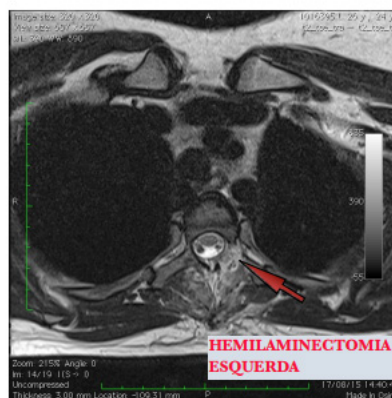


Figura 5: Pós-operatório axial T2

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



editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@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 