



CIÊNCIAS DA SAÚDE: AVANÇOS RECENTES E NECESSIDADES SOCIAIS 2

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
THIAGO TEIXEIRA PEREIRA
(ORGANIZADORES)



CIÊNCIAS DA SAÚDE: AVANÇOS RECENTES E NECESSIDADES SOCIAIS 2

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
THIAGO TEIXEIRA PEREIRA
(ORGANIZADORES)

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	<p>Ciências da saúde [recurso eletrônico] : avanços recentes e necessidades sociais 2 / Organizadores Thiago Teixeira Pereira, Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-060-5 DOI 10.22533/at.ed.605202505</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I.Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Composto por três volumes, este e-book “Ciências da Saúde: Avanços Recentes e Necessidades Sociais” traz em seu arcabouço um compilado de 68 estudos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos. No intuito de promover e estimular o conhecimento dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa: revisões da literatura (sistemáticas e integrativas), relatos de caso e/ou experiência, estudos comparativos e investigações clínicas.

O primeiro volume aborda ações voltadas ao ensino e aprendizagem, atuação profissional e diálogo interdisciplinar, bem como práticas integrativas para fomento da formação profissional continuada, com vistas ao atendimento comunitário e/ou individualizado. São explorados temas como ações em projetos de extensão universitária; análise de atendimento e estrutura de unidades básicas de saúde; conceitos de atuação profissional; métodos didáticos de ensino e aprendizagem, dentre outros.

O segundo volume tem enfoque nos seguimentos de diagnósticos, prevenção e profilaxia de diversas patologias. Debruçando-se nesta seção, o leitor encontrará informações clínicas e epidemiológicas de diversas patologias e fatores depletivos do estado de saúde, tais como: câncer; cardiopatias; obesidade; lesões; afecções do sistema nervoso central; dentre outras síndromes e distúrbios.

Por fim, o terceiro volume engloba um compilado textual que tange à promoção da qualidade de vida da população geral e de grupos especiais. São artigos que exploram, cientificamente, a diversidade de gênero, a vulnerabilidade psicossocial e a conexão destes tópicos com a saúde pública no Brasil e a inclusão social. São apresentadas ações voltadas à população idosa; adolescentes; diabéticos; transexuais; encarcerados; mulheres; negros; pessoas com deficiência; entre outros.

Enquanto organizadores, acreditamos que o desenvolvimento de estratégias de atuação coletiva, educacional e de inclusão social devem, sempre que possível, guiar a produção científica brasileira de modo a incentivar estágios de melhoramento contínuo; e, neste sentido, obras como este e-book publicado pela Atena Editora se mostram como uma boa oportunidade de diversificar o debate científico nacional.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO-INVASIVA (VNI) COMO RECURSO PARA TRATAMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM ENFISEMA PULMONAR	
Gabriel Vinícius Reis de Queiroz Felipe Gomes Pereira Otoniel Reis da Silva Kleber Thiago Pinheiro Monteiro Maira Isabelle de Miranda Cardoso Juliane de Jesus Rodrigues Teles Amanda Carolina Silva de Aviz Brenda Souza Moreira Roberta Lima Monte Santo Nivea Thayanne Melo Silva Antônio Henrique Pereira Azevedo Jessica Nayara Gondim dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.6052025051	
CAPÍTULO 2	11
A SÍNDROME METABÓLICA E A RESISTÊNCIA À INSULINA NA SÍNDROME METABÓLICA	
Maria Oliveira Santos Emília Oliveira Santos Yulle de Oliveira Martins Camila Dias Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.6052025052	
CAPÍTULO 3	13
ALTERAÇÕES TIREOIDIANAS DURANTE A GESTAÇÃO E ABORTAMENTO	
Yulle de Oliveira Martins Camila Dias Medeiros Maria Oliveira Santos	
DOI 10.22533/at.ed.6052025053	
CAPÍTULO 4	16
ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA TUBERCULOSE EM PETROLINA, PERNAMBUCO, BRASIL, NO PERÍODO DE 2001 A 2018	
César Augusto da Silva Ariadny Leal Borges Bruno Merlo Zanol Lucas Braga dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.6052025054	
CAPÍTULO 5	27
AVALIAÇÃO NA LITERATURA VIGENTE AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DO DIAGNÓSTICO PRECOZE DO CÂNCER DE PRÓSTATA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Bentinelis Braga da Conceição Guilherme Sousa Costa Monyka Brito Lima dos Santos Rondinelle dos Santos Chaves Helayne Cristina Rodrigues Antônia Rodrigues de Araújo Fernanda Lima de Araújo	

Luzia Maria Rodrigues de Carvalho
Mariana Teixeira da Silva
Priscila Pontes Araújo Souza
Layane Mayhara Gomes Silva
Rafaela Alves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6052025055

CAPÍTULO 6 39

CARDIOPATIA CONGÊNITA: UMA DESCRIÇÃO DA PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL

Sheron Maria Silva Santos
Andreza Dantas Ribeiro Macedo
Keila Teixeira da Silva
Eugênio Lívio Teixeira Pinheiro
Ivo Francisco de Sousa Neto
Magna Monique Silva Santos
Maria Jucilania Rodrigues Amarante
Marina de Sousa Santos
Mirelle Silva Pereira
Maria Adriana dos Santos Santana
Regina de Fátima Santos Sousa
Felipe Eufrosino de Alencar Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.6052025056

CAPÍTULO 7 47

CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOPEDIATRIA: PERCEPÇÕES PROFISSIONAIS E DESAFIOS

Bianca Conserva Freire
Danielle Cristina de Oliveira Torres
Débora Valéria de Oliveira Torres
Taís de Moura Silva
Jhonatan Fausto Guimarães
Gabriel Duarte de Lemos
Sílvia Tavares Donato
Carina Scanoni Maia
Thiago de Oliveira Assis
Cristina Ruan Ferreira de Araújo
Ana Janaína Jeanine Martins de Lemos Jordão

DOI 10.22533/at.ed.6052025057

CAPÍTULO 8 56

DIAGNOSTICO CLÍNICO LABORATORIAL DO PACIENTE PORTADOR DE ÚLCERA VENOSA E O PAPEL DA ENFERMAGEM

Luciley Áurea da Costa
Liliane Oliveira Dias Fernandes
Claudia Rosane Pinto Braga

DOI 10.22533/at.ed.6052025058

CAPÍTULO 9 61

ERVA-MATE PREVINE A NEUROTOXICIDADE VIA ESTRESSE OXIDATIVO E MODULA A APOPTOSE EM UM MODELO IN VITRO DA DOENÇA DE PARKINSON

Tábada Samantha Marques Rosa
Verônica Farina Azzolin
Aron Ferreira da Silveira
Bruna Chitolina
Cibele Ferreira Teixeira
Thamara Graziela Flores

Euler Esteves Ribeiro
Audrei de Oliveira Alves
Grazielle Castagna Weis
Aline Boligon
Ivana Beatrice Mânica da Cruz
Fernanda Barbisan

DOI 10.22533/at.ed.6052025059

CAPÍTULO 10 75

HOSPITALIZAÇÕES CONDIÇÕES EVITÁVEIS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS : UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rosimeri Salotto Rocha

DOI 10.22533/at.ed.60520250510

CAPÍTULO 11 85

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME TRATADOS NO HEMOCENTRO DE JOÃO PESSOA, PARAÍBA, BRASIL (2015-2016)

Maria José do Nascimento Brito
Elder Oliveira da Silva
Pasionaria Rosa Ramos Ruiz Diaz

DOI 10.22533/at.ed.60520250511

CAPÍTULO 12 95

MALFORMAÇÃO CONGÊNITA: SÍNDROME DE VACTERL

Marina Borges Luiz
Celeste dos Santos Pereira
Mateus Casanova dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.60520250512

CAPÍTULO 13 114

OBESIDADE EM IDOSOS

Nágila Bernarda Zortéa
Leonardo Saraiva
Márcia de Oliveira Siqueira
Lucas Fabiano Cardoso do Nascimento
Marcos Roberto Spassim
Natalia Didoné
Alexandra Brugnera Nunes de Mattos
Cláudio Fernando Goelzer Neto
Leonardo Cardoso
Micheila Alana Fagundes
Charise Dallazem Bertol

DOI 10.22533/at.ed.60520250513

CAPÍTULO 14 124

OS BENEFÍCIOS DA CALÊNDULA NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DE LESÕES POR QUEIMADURAS

Sthefany Hevhanie Vila Verde Souza
Karolina Silva Leite de Santana
Manoel Nonato Borges Neto
Daniel Vitor Pereira Santos
Mariane de Jesus da Silva de Carvalho
Kátia Nogueira Pestana de Freitas
Vânia Jesus dos Santos de Oliveira
Weliton Antonio Bastos de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.60520250514

CAPÍTULO 15 134

PERSPECTIVAS SOBRE A TERAPIA BASEADA EM CÉLULAS TRONCO NO MANEJO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA

Karisia Santos Guedes
Thais Campelo Bedê Vale
Larissa Braga Mendes
Eduardo César Diniz Macedo
Lara Aires Castro
Lais Cunha dos Reis
Hugo Fragoso Estevam
Miguel Ângelo Dias de Moraes Soares Lima
Matheus Pessoa Colares

DOI 10.22533/at.ed.60520250515

CAPÍTULO 16 142

PRINCIPAIS ATENDIMENTOS REALIZADOS A VÍTIMAS DE CAUSAS EXTERNAS PELO SAMU EM JACAREZINHO – PR NO ANO DE 2017

Cristiano Massao Tashima
Leticia Coutinho De Oliveira
Anna Karolina de Almeida Campos
Jhonny Richard de Melo Gomes
Aline Balandis Costa

DOI 10.22533/at.ed.60520250516

CAPÍTULO 17 154

PRODUÇÃO CIENTÍFICA MUNDIAL E NACIONAL SOBRE O SARAMPO: CARACTERIZAÇÃO DO CONTEÚDO INDEXADO À BASE *SCOPUS* NO PERÍODO DE 2010 A 2019

Daniel Madeira Cardoso
Lucas Capita Quarto

DOI 10.22533/at.ed.60520250517

CAPÍTULO 18 169

PROGESTERONA E PREVENÇÃO DO PARTO PREMATURO

Camila Dias Medeiros
Maria Oliveira Santos
Yulle de Oliveira Martins
Paula Costa Vieira

DOI 10.22533/at.ed.60520250518

CAPÍTULO 19 172

REJEIÇÃO AO TRANSPLANTE PENETRANTE DE CÓRNEA EM CERATOCONES

Camila Dias Medeiros
Aurélio Leite Rangel Souza Henriques
Ana Flávia Dias Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.60520250519

CAPÍTULO 20 175

SÍNDROME DA CAUDA EQUINA ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Thais Monara Bezerra Ramos
Camilla de Sena Guerra Bulhões
Júlia Rafaelly de Matos Barbosa Jordão
Ildnara Manguiera Trajano Rodrigues
Eduardo Cabral de Lira Jordão

José Fernande Maras de Oliveira
Caio Vinicius Afonso Barbosa Saraiva
Charlene Pereira Albuquerque Rodrigues
Hallana Karolina Marques Cavalcante
Maria das Graças de Arruda Silva Rodrigues
Andréa Wanessa Angelo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.60520250520

CAPÍTULO 21 187

TERAPIAS ALTERNATIVAS AO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO TRATAMENTO DA INSÔNIA:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA

José Kildere Alves do Nascimento
Edenilson Cavalcante Santos

DOI 10.22533/at.ed.60520250521

CAPÍTULO 22 198

UMA METANÁLISE ACERCA DA NICOTINA NA DOENÇA DE PARKINSON

Paula Costa Vieira
Marcela Rodrigues Gondim
Aldo Luís Neto Pierott Arantes

DOI 10.22533/at.ed.60520250522

CAPÍTULO 23 202

USO DE PROTETOR SOLAR E RISCO DE CÂNCER DE PELE: QUAIS FATORES PODEM
INFLUENCIAR?

Elizabet Saes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.60520250523

CAPÍTULO 24 219

PRESCRIÇÃO EM FITOTERAPIA: ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE
VISANDO O USO RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS

Denise Fernandes Coutinho
Flavia Maria Mendonça do Amaral
Tassio Rômulo Silva Araújo Luz
Maria Cristiane Aranha Brito
Joelson dos Santos Almeida
Karen Brayner Andrade Pimentel
Marcos Vinicius Soares Silva

DOI 10.22533/at.ed.60520250524

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 253

ÍNDICE REMISSIVO 254

SÍNDROME DA CAUDA EQUINA ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Data de aceite: 12/05/2020

Data de submissão: 15/03/2020

Thais Monara Bezerra Ramos

Enfermeira Residente em Saúde da Família e Comunidade, pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba- FCM. Macaparana-PE.

<http://lattes.cnpq.br/9665745444795894>

Camilla de Sena Guerra Bulhões

Enfermeira, Doutora de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB.

<http://lattes.cnpq.br/6754422104004382>

Júlia Rafaelly de Matos Barbosa Jordão

Enfermeira, Mestre em Avaliação em Saúde pelo IMIP. Timbaúba-PE.

<http://lattes.cnpq.br/4934478615668902>

Ildnara Mangueira Trajano Rodrigues

Enfermeira, Especialista em Saúde da Família. João Pessoa-PB.

<http://lattes.cnpq.br/6999527920452865>

Eduardo Cabral de Lira Jordão

Fisioterapeuta, Especialista em Fisioterapia Cardio-Respiratório. Timbaúba-PE.

<http://lattes.cnpq.br/4987743914957975>

José Fernando Maras de Oliveira

Médico, pela Faculdade Mauricio de Nassau.

Recife-PE.

<http://lattes.cnpq.br/9919242763176390>

Caio Vinícius Afonso Barbosa Saraiva

Médico, pela Universidade Federal de Pernambuco. Timbaúba-PE.

<http://lattes.cnpq.br/3591600452876130>

Charlene Pereira Albuquerque Rodrigues

Enfermeira, Especialista em Neurologia pelo IDE. João Pessoa-PB.

<http://lattes.cnpq.br/7623624044523406>

Hallana Karolina Marques Cavalcante

Nutricionista, Mestre em Saúde Coletiva e Gestão Hospitalar- UGF. João Pessoa-PB.

<http://lattes.cnpq.br/5234306251025961>

Maria das Graças de Arruda Silva Rodrigues

Enfermeira Residente em Saúde da Família e Comunidade, pela Universidade de Pernambuco -UPE. Recife-PE.

<http://lattes.cnpq.br/3954517773014651>

Andréa Wanessa Angelo da Silva

Médica, pela Universidade Federal de Lagarto- UFS. João Pessoa-PB.

<http://lattes.cnpq.br/2067184326232297>

RESUMO: A síndrome da cauda equina(SCR),

consiste em um conjunto de varias sintomatologias, a cauda equina é uma estrutura localizada no final da medula espinal, possui feixes de raízes nervosas que passam pelos forames vertebrais, e região sacro, mais precisamente entre as vertebrae lombares do sacro. Este estudo tem por objetivo geral, descrever acerca da síndrome da cauda equina, enfatizando seus aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos à luz da literatura. Trata-se de uma revisão de cunho bibliográfico, para fundamentação da temática foram utilizados materiais inseridos em bibliotecas físicas e digitais e sites de credibilidade. A coleta de dados foi realizada de outubro à novembro de 2019. Em sequencia os dados foram interpretados a luz da literatura pertinente. A SCE apresenta um conjunto de inúmeras sintomatologias, que incluem desde lombalgia, algias no nervo ciático em ambos os membros inferiores, ausência de força muscular dentre outros sintomas, que comprimem a cauda equina estrutura localizada ao final da medula espinal, as afecções que comportam a estrutura da cauda equina são bem diversificadas, das demais regiões da medula espinal, devido a sua singularidade anatômica. Em síntese varias modalidades de imagiologia são utilizadas para auxiliar no diagnostico. Para forma terapêutica os tratamentos conservativos e farmacológicos são de grande valia, além da cirurgia quando utilizada em indivíduos ,que apresentam casos severos, mais todas modalidades terapêuticas apresentam resultados eficazes.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome Da Causa Equina, Cauda Equina, Tomografia Computadorizada.

CLINICAL, DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ASPECTS FROM THE CAUDA EQUINA SYNDROME: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

ABSTRACT: The cauda equina syndrome (CES) consists of a group of several symptoms. The cauda equina is a structure located at the end of the spinal cord, with bundles of nerve fibers that go through the vertebral foramen and the sacral region, more precisely between the sacrum lumbar vertebrae. This study has as main goal the description of the cauda equina syndrome, emphasizing its clinical, diagnostic and therapeutic aspects in the light of the literature. This is a review of bibliographic nature, in which the fundamentation of the topic utilized material inserted in physical and digital libraries and credibility websites. Data collection took place from October to November, 2019. The data was subsequently interpreted in the light of the relevant literature. CES exhibits a group of assorted symptoms, which include low back pain, sciatic nerve pain in both inferior members, absence of muscle strength, amongst others, which compress the cauda equina, located at the end of the spinal cord. Conditions that encompass the cauda equina structure are well diversified from the other regions of the spinal cord, due to its anatomical uniqueness. In conclusion, a number of medical imaging procedures are used to help with the diagnosing process. For the therapy are conservative and pharmacological treatments of great value, in addition to surgery in

severe cases, but all therapeutic modalities show effective results.

KEYWORDS: Cauda Equina Syndrome, Cauda Equina, Computed Tomography.

INTRODUÇÃO

Para Smeltzer e Bare (2009) as síndromes compreendem um conjunto de aspectos clínicos, viabilizados em vários tipos de diferentes patologias, que podem apresentar-se algumas vezes de etiologias idiopáticas, podendo aduzir, um certo significado clínico decorrente das sintomatologias visíveis caracterizando uma doença.

O corpo humano é formado por diversas partes anatomicamente diferenciadas é usadas mediante a necessidade de cada função orgânica. Cada estrutura possui uma utilidade específica para gerar exercício peculiar a cada um dos órgãos. A cauda equina consiste no final da medula espinal, sendo caracterizada por feixes de raízes nervosas que passa pelo interior do canal vertebral, lombo-sacro, mais especificamente entre as vertebrae lombares L4-L5 e S1 do sacro. As patologias que compõem a estrutura da cauda equina são bastante diferenciadas, das outras visualizadas nas demais regiões da medula espinal, devido a sua particularidade anatômica (CAMPBELL, 2015).

A síndrome da cauda equina (SCE) não se insere como algo muito comum entre os indivíduos, á mesma se mostra como um conjunto de sintomatologia, que pode ser mencionada com outros sinônimos, dentre eles estão inseridos a espondilose lombossacra, estenose lombossacra, malformação ou má-articulação lombossacra, compressão da cauda equina e instabilidade lombossacra. (FUSO et al; 2013).

A mesma apresenta alterações, desde a cialgia unilateral quanto bilateral, mudanças sensitivas na região pélvica, e ausência de função visceral, devido á compressão da cauda equina, se destaca as dores lombares, o mal funcionamento esfinteriano, a disfunção sexual e a redução da força muscular nos membros inferiores, como os sintomas mais frequentes e característicos da patologia (BERTOLUCCI, P.H.F., RODRIGUES, 2014).

A SCE acomete principalmente casos de hérnias discais lombares, porém é considerada uma emergência cirúrgica no contexto das demais enfatizadas patologias problemáticas da coluna vertebral (PEREIRA, 2013).

Trata-se de uma afecção de baixa incidência na população, mais se apresenta com mais frequência nas mulheres, sendo mais predominantes nos casos de traumas, hérnias discais lombares, tumor e problemas vasculares, suas consequências, geram um alto custo para saúde pública, devido as intervenções de alta complexidade. O diagnóstico, não é obrigatório a presença de todos os

sinais sugestivos de uma única vez, pois a anamnese, os antecedentes clínicos e exames neurológicos serão avaliados em conjunto com os exames de imagem, tais como a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM), ambos considerados de suma importância para a confirmação diagnóstica, na SCE, é necessário também investigar o diagnóstico diferencial para constatar ou descartar a síndrome (FUSO et al, 2013).

No entanto quando o diagnóstico é tardio devido o não conhecimento do quadro clínico ou diagnóstico diferencial que o paciente apresenta, retardando assim o início precoce do tratamento, o prognóstico não resulta tanto eficácia do que naqueles casos em que se inicia precocemente as medidas terapêuticas adotadas para o bom andamento e evolução do paciente (PEREIRA,2013).

O tratamento utilizado pode ser desde o farmacológico através de corticosteroides e anti-inflamatórios não esteroidais, quanto o cirúrgico, que para alguns casos é necessário realizar a laminectomia dorsal ou facetectomia unilateral ou bilateral dentre outros procedimentos, porém considera-se a técnica de laminectomia a mais indicada para descompressão da cauda equina. Mediante a necessidade encontrada, após avaliação clínica e a realização dos exames de imagem, considerados de grande importância, se avalia a melhor conduta terapêutica a ser adotada, pode-se associar também a acupuntura e as sessões fisioterápicas para melhor prognóstico (SMELTZER; BARE (2009).

A justificativa do tema em discussão visa esclarecer conhecimentos subjacentes acerca da síndrome abordada, bem como compreender de maneira mais sucinta e precisa, seus aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos, a ausência de informações, e suas causas são reais no âmbito profissional, por ser tratar de uma temática de baixa incidência populacional e pouco mencionada na literatura de forma isolada, a mesma se apresenta de maneira mais relevante associada a alguma outra problemática do sistema neurológico, mais precisamente pelas hérnias discais lombares. Quando a mesma é diagnosticada precocemente é considerado um fator importante, pois inicia-se os procedimentos cabíveis para a necessidade do paciente, pois o tardiamento pode ocasionar danos neurológicos irreversíveis, por isso é primordial, identificar precocemente a síndrome, para melhorar o manejo clínico e favorecer o prognóstico do paciente. O objetivo deste estudo consiste em descrever acerca da síndrome da cauda equina, enfatizando seus aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos à luz da literatura viabilizando, o profissional de saúde como instrumento essencial no processo de cuidado com o indivíduo acometido pela patologia.

METODOLOGIA

A temática abordada é oriunda de uma pesquisa de cunho bibliográfico, onde conhecimentos prévios são resgatados, acerca do conteúdo mencionado, para melhor ampliação e exposição do tema em discussão.

De acordo com Gil (2007) a pesquisa bibliográfica implica na base de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.

No entanto a pesquisa bibliográfica consiste em um conjunto de conhecimentos humanos reunidos nas obras do leitor, com o intuito de conduzir o mesmo a determinado assunto, e proporcionar a população, coleção, armazenamento, reprodução, utilização e comunicação das informações coletadas para o desenvolvimento da pesquisa (Brevidelli, 2008).

Para fundamentação do tema em questão, utilizamos materiais, disponíveis no acervo de bibliotecas públicas e privadas, bem como livros, revistas e sites indexados online como LILACS E MEDLINE, com publicações remotas e recentes a respeito do tema proposto.

A coleta de informações foi realizada entre o período de julho a outubro do corrente ano. As referências bibliográficas para livros foram as dos anos de 2005 a 2016 e para artigos as de 2005 a 2016, para as normas utilizou-se as da ABNT. Por conseguinte, as informações foram analisadas e interpretadas à luz da literatura concernente, para enriquecimento do conteúdo em discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Breve estudo clinico acerca da Síndrome da Cauda Equina:

A anatomia do corpo humano é bastante ampla e complexa, por possuir diversas partes que é utilizada mediante a necessidade de cada órgão e sua funcionalidade, onde cada estrutura, apresenta uma aplicabilidade diferente, para manter as funções vitais dos diversos órgãos, tecidos e sistemas (CAMPBELL, 2015).

Na composição da coluna vertebral estão incluídos os ossos, os ligamentos, os músculos e os tendões, dentro do canal vertebral. A mesma é composta por 33 vértebras, sendo elas sete cervicais, doze dorsais ou torácicas, cinco lombares e nove sacro-coccígeas. Cabe mencionar que as vértebras sacro-coccígeas estão unidas entre si, logo, apenas 24 vértebras são consideradas móveis. Aderindo as vértebras e restringindo a movimentação temos os discos vertebrais. Na composição das estruturas móveis da coluna vertebral temos a cervical, a dorsal e a lombar, e uma curva fixa denominada de sacral, que podem se desenvolver de maneira

diferenciada nos indivíduos, devido a vários fatores como idade, sexo, constituição e hábitos posturais (LAGE,2016).

A medula espinhal implica em uma porção alongada do sistema nervoso central, que percorre aproximadamente a segunda e a terceira vértebra lombar, com o intuito de realizar atividade nervosa, mas para que a transmissão ocorra é necessário raízes neurais longas, que tem por finalidade inervar a região lombar e sacral. No entanto, ao termino do canal vertebral estão inseridos as meninges que compreendem estruturas essenciais para proteger o sistema nervoso central, como também as raízes nervosas e os nervos espinhais este último, possui forma de “rabo de cavalo”, mediante este aspecto recebe a denominação de cauda equina. Quanto as funções da cauda equina, temos as de controle da musculatura estriada de membros inferiores, controle de esfíncteres, do assoalho pélvico e órgãos genitais (BERTOLUCCI et al; 2016).

De acordo com a literatura a junção de vários sinais e sintomas, desde dores lombares a dor no nervo ciático direito ou esquerdo, redução na força muscular nos membros inferiores, mudanças na região pélvica e ausência de função visceral, ocorridos devido a compressão da cauda equina, compreende a síndrome da cauda equina (SCE) de afecção rara, sendo reconhecida como uma das emergências cirúrgicas da coluna vertebral(BERTOLUCCI, P.H.F., RODRIGUES ,2014).

A primeira descrição sobre a SCE ocorreu por Dandy em 1929 onde o mesmo considerou uma moléstia que não é comum (PEREIRA, 2013). Em seguida em 1934 a síndrome da cauda equina SCE, foi publicada por Mixter e Barr, mas que até hoje não existe uma aquiescência para definições claras e precisas a respeito do tema. Inúmeras causas podem ocasionar a compressão da cauda equina as mais comuns são as de lesões traumáticas, hérnia de disco, estenose do canal medular, tumores, condições inflamatórias, infecções, causas iatrogênicas, dentre outras (NASCIMENTO;COSTA, 2015).

Para Fuso et al (2013), a SCE ainda é vista dentro dos serviços de saúde, mas especificamente nos de urgência ,com negligência, o que ocasiona vários gastos financeiros, na maioria das vezes os pacientes só são encaminhados para atenção especializada em um período superior a 48 horas, isso é de extrema gravidade pois reduz um prognóstico satisfatório. A hérnia discal consiste em sua principal causa, mas na verdade as etiologias fazem uma combinação entre mecanismos isquêmicos e compressivos.

Para Lage (2016), a lesão isquêmica é reconhecida como o fator mais importante na fisiopatologia do SCE. As Compressões mecânicas das raízes nervosas as vezes impedem a nutrição do tecido neural, tais compressões podem gerar um edema ,que acarreta aumento na pressão intraneural, onde por sua vez, quando se eleva, mais que a pressão de perfusão da raiz nervosa, mais desfavorável é a isquemia,

dessa forma, danos adicionais podem ocorrer no indivíduo.

É sabido que os efeitos iatrogênicos recebem relevância devido à associação aos efeitos nefrotóxicos dos anestésicos locais por serem administrados em altas doses, de modo errôneo no espaço compreendido como subaracnóide e não peridural local correto. O processo patológico que produz tal afecção está interligado ao acúmulo da droga aos arredores das raízes sacrais, fazendo contato por longo período com o tecido nervoso e originando a capacidade de acontecer uma lesão neurológica (BERTOLUCCI et al; 2016).

As alterações da SCE podem ser classificadas como completas que se manifestam com um quadro de restrição de movimentos em membros inferiores de origem periférica, paralisia flácida ligada a definhamento muscular acentuada, ocultação de reflexos anais, e algumas vezes o plantar, algia lombar, alterações sensitivas, que levam à anestesia em sela, que se liga, anatomicamente, à região perineal, alterações genitais e urinárias, impotência, debilidade na micção urinária, ou incontinência por transbordamento (NASCIMENTO; COSTA, 2015).

As classificadas como incompletas constituem aspectos de dor, sensação de dormência ou falta de sensibilidade ao redor do anus e disfunções miccionais de pequena intensidade e ocasionam menos comprometimentos visto as consideradas completas (NETO; TAKAYANGUI, 2013).

Dessa forma é importante que os profissionais de saúde estejam aptos para identificar precocemente sinais sugestivos de SCE. Mediante as inúmeras apresentações diversificadas da afecção, a SCE pode ser mencionada como uma condição de disfunção urinária com redução da sensibilidade e motricidade, devido uma hérnia discal lombar de origem subjacente ou idiopática (BERTOLUCCI, P.H.F., RODRIGUES, 2014).

Para Lage, (2016), a hipótese diagnóstica satisfatória resulta de uma anamnese que deve-se investigar as fortuitas mudanças intestinais e urinárias, além de dificuldades para micção, incontinência urinária e ausência de controle para eliminação das fezes. Para o exame físico de pacientes com suspeita da SCE deve incluir uma análise minuciosa das raízes nervosas sacrais, que visa a descoberta de sinais para conjectura diagnóstica.

Os achados diagnósticos que contribuem para a síndrome da cauda equina são os ligados as alterações na medula espinhal distal, caracterizado como síndrome do cone medular, mielite transversa aguda e síndrome de Guillain-Barré estes devem ser investigados (LAGE, 2013).

A imagiologia deverá ser aplicada para confirmar o diagnóstico da SCE quando ocorre a suspeita é sugerido em seu diagnóstico a mielografia um exame de imagem, que introduz uma agulha no espaço subaracnóide espinhal, procedimento este conhecido também como punção lombar, onde se ejeta uma substância de

contraste, com o intuito de torná-la visível aos exames radiográficos ou tomografias computadorizadas (PEREIRA,2013).

A mielografia juntamente com a tomografia computadorizada da coluna lombar é pertinente aos pacientes cardíacos impossibilitados de realizar uma RM, como os portadores de marcapasso e clips metálicos para aneurismas, pois estes podem ser atraídos pelo grande campo magnético, existem muitas controvérsias no que se diz respeito aos pacientes com implantes metálicos, como as próteses ou placas, pois existem um índice elevado destes saírem do osso ou articulação pois estão firmemente presos ao tecido ósseo (NETO; TAKAYANGUI, 2013).

A tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM) são exames de imagens bastante realizados para o diagnóstico. Estudos relataram que o exame de RM é o principal meio de diagnóstico mais conveniente. Para complementação a imagiologia, sugere-se a avaliação da função vesical realizado pela cistometrografia, onde registra através de gráficos os volumes e as pressões intravesicais, eletromiografia esfinteriana e fluxometria para detectar a presença de sintomas de bexiga neurogênica. A ressonância magnética permite viabilizar as lesões que ocupam os espaços dentro do canal espinhal, bem como avalia a evolução da compressão das estruturas nervosas dentro do canal medular. Em suma, os exames de imagem para diagnóstico deve ser executados o mais precocemente possível, pois o tratamento do SCE carece de urgente descompressão (PEREIRA, 2013).

No entanto, quando o diagnóstico é fortemente suspeito porém cuidado tardiamente devido desconhecimento do quadro ou incerteza diagnóstica poderá trazer vários danos a vida do individuo, considerado como um fator de malíssimo prognóstico a recuperação destes pacientes (SILVA,2014).

O tratamento da patologia mencionada é estabelecido mediante alguns procedimentos dentre eles o mais indicado á depender do caso, é o de descompressão cirúrgica, que deve ser iniciado o mais cedo possível, considerada de urgência na tentativa de reparar ou restabelecer as funções motoras ou sensitivas, e também em casos de radioterapia onde exista a presença de tumores metastáticos, o autor ainda enfatiza que os procedimentos cirúrgicos vão desde a simples microdissectomia até uma ampla laminectomia, dissectomia, onde ocorre a inspecção direta e aberta das raízes nervosas dentro do saco dural. Mas na literatura não se encontra estudos que comprovem ou demostrem de modo convincente a superioridade de uma técnica sobre a outra (NASCIMENTO;COSTA,2015).

A descompressão cirúrgica serve para poder auxiliar na prevenção de que uma lesão incompleta possa ir aumentando ocasionando uma paralisia completa dos esfínteres. A indicação cirúrgica no inicio da descoberta da afecção não tem preponderância na restauração neurológica porém, existe uma forte relação com a

melhora do quadro neurológico, quando os indivíduos são operados precocemente (NETO; TAKAYANGUI, 2013).

O período exato para a cirurgia de descompressão cirúrgica de urgência, ainda e debatido por diversos autores, mas continua sendo o tratamento mais satisfatório a fim de impossibilitar o desenvolvimento graduado da lesão e seus déficits permanentes (FUSO, 2013).

Conforme Pereira (2013), tem sido encontrado na literatura que a SCE é uma emergência cirúrgica, por sua vez, seu quadro descoberto precocemente pode ajudar a restabelecer alguns déficits no sistema nervoso central, bem como déficit neurológicos considerados de causas irreversíveis e possível minimização de complicações pós-operatória como exemplo a dor crônica.

Na cirurgia de discectomia lombar, o prejuízo sofrido para a cauda equina pode acontecer durante uma cirurgia com danos para os nervos, particularmente após demasiada retração do saco dural, ou ainda no pós-operatório, como consequência do desenvolvimento de um derrame de sangue na cavidade natural ou sob a pele em consequência de uma ruptura de vasos. De maneira eventual é mais indicado optar por uma laminectomia com o objetivo de reduzir a manipulação de tecido neural já debilitado pela compressão da síndrome (LAGE, 2016).

Segundo Pereira (2013), o tratamento farmacológico com elevadas doses de corticosteroide pode ajudar a melhorar o quadro de algia e favorecer a homeostase neurológica porque diminui o edema, durante o tempo em que se espera o resultado dos demais exames complementares e a descompressão cirúrgica. Para o diagnóstico inicial, a descompressão cirúrgica é relevante, pois favorece o prognóstico da SCE.

Dentre as principais técnicas cirúrgicas para a SCE, pode-se inserir também a artrodese que tem como finalidade unir duas ou mais vértebras, na qual a ocorre a colocação de parafusos semelhantes, com o intuito de elevar a firmeza e aumentar a solidez pós-operatória e a consolidação da artrodese (SILVA, 2014).

A maioria dos pacientes permanece no hospital por alguns dias após a cirurgia de artrodese. Durante essa fase, o tratamento fisioterapêutico busca ensinar aos pacientes as maneiras apropriadas para realizar as transferências no leito, e as atividades de vida diária, além de prevenir as complicações da permanência no leito hospitalar como a hipotensão ortostática, fraqueza muscular, complicações circulatórias e respiratórias através da realização de exercícios no leito (NASCIMENTO; COSTA, 2015).

Logo após a intervenção cirúrgica da SCE com o paciente ainda no leito, medidas como a cabeceira da cama deixado na posição de 0°, a fisioterapia respiratória e os exercícios ativos periféricos podem ser realizados. No primeiro dia do pós-operatório, a cabeceira da cama, pode ser aos poucos, colocada em até 60°

e os exercícios de movimentação isométrica dos músculos dos membros inferiores podem ser aderidos à terapia. As mudanças do decúbito tanto dorsal quanto lateral são sugeridas desde que, não ocorra a rotação do tronco (SILVA, 2014).

No que se diz respeito aos cuidados subsequentes é importante reavaliar o paciente, buscando comparar os dados colhidos no dia anterior, neste momento já pode se iniciar a deambulação com o apoio fisioterápico e os cuidados básicos de mudanças de decúbito devem ser preservados e primordial durante os exercícios verificar a pressão arterial antes e após as intervenções fisioterápicas (BERTOLUCCI et al; 2016).

Embora a SCE geralmente se propague no início das primeiras 24 horas após o ato cirúrgico, existem relatos de eventualidade tardia podendo levar até uma semana. É necessário que as informações da síndrome pela medicina, sejam visto como uma patologia que necessita de rápida intervenção cirúrgica e diagnóstico precoce e o seguinte tratamento prosperam a qualidade de que os resultados deletérios da compressão sejam deprimidos ou restaurados (LAGE, 2016).

O ultimo autor mencionado descreve, no que se diz respeito á recuperação da patologia em discussão, a melhora do quadro pode levar anos para acontecer e eventualmente nunca se recuperam. Para paciente idosos o prognostico ainda é menor pois seu potencial de recuperação é reduzido. Em casos de dores lombares é importante sempre seguir para um pronto socorro, por ser tratar de um sinal de alerta para qualquer faixa etária que tenha sofrido pela SCE.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo viabiliza que, apesar das condutas terapêuticas bem definidas para a síndrome da cauda equina (SCE), o retardo na descoberta da problemática existente, ocasiona um elevado índice insatisfatório para o prognóstico. É de suma importância que os profissionais da área de saúde sejam vistos como colaboradores ativos, com a finalidade de reduzir as sequelas existentes referentes ao tratamento.

Atualmente a SCE e pouco abordada, apresenta algumas vezes causa indefinida e quando é identificada por apresentar aspectos clínicos, é negligencia nos serviços hospitalares, isto resulta em um significativo aumento nos gastos públicos, no tocante do tratamento iniciado após o tempo previsto, devido aumentar o período de hospitalização, cuidados cirúrgicos e pós operatórios.

Salientamos que, nas condições clinicas inclui-se a recuperação parcial do paciente acometido, como também distúrbios urinários quase sempre persistentes, podendo propiciar sequelas, mesmo com os inúmeros métodos para diagnostico se

a equipe não estiver preparada e realizar de forma eficaz o diagnóstico diferencial, pode-se reduzir a prevalência de cura, principalmente para pacientes acometidos por hérnia discal que consiste na principal causa de desenvolvimento da afecção.

É de suma importância transmitir informações e esclarecer dúvidas, para que deste modo, seja possível minimizar o índice constatado no cenário atual da SCE e sua hospitalização, visto que, mediante informações corretas e sucintas, se viabiliza uma interação e discussão na qual o indivíduo instaura o sentido multidisciplinar que a temática propõe, para uma atuação sobre sua contextualização.

O estudo referente a SCE, está alicerçado na leitura, interpretação de informações coletados e confronto de autores, que proporcionam uma interação e discussão do que a temática propõe, buscando ampliar os conhecimentos prévios referentes a patologia. No entanto através da leitura da literatura específica, se compreende de forma ampliada seus aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos, encaminhando os indivíduos, para as devidas especialidades mediante as suas necessidades.

REFERÊNCIAS

- 1-BERTOLUCCI, P.H.F, FERRAZ,H.B, BARSOTTINI,O.G.P, PEDROSO,J.L. Neurologia diagnóstico e Tratamento. 2ª ed. São Paulo: Manole,2016.
- 2-BERTOLUCCI, P.H.F., RODRIGUES, M.M. Neurologia para o Clínico Geral. 1ª ed. São Paulo: Manole,2014.
- 3-BREVIDELLI, M.M. Trabalho de conclusão de curso: guia prático para docentes e alunos da área da saúde. 2a ed. São Paulo: Iátria; 2008.
- 4-CAMPBELL, W.W. Dejong. O exame físico neurológico. 6ª ed. Rio de Janeiro:Guanabara-koogan, 2015.
- 5-FUSO, F.A.F. et al. Estudo Epidemiológico da Síndrome da Cauda Equina. Acta Ortop Bras. São Paulo, v. 21 n.3, p.159-62,2013.
- 6-GIL, Antonio Carlos. *Como Elaborar Projeto de Pesquisa*. 3ª Ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- 7-LAGE. L.A. Dor Lombar. São Paulo. 2016. Disponível em: http://clinicalage.com/site/trabalhos/DorLombar_DrLafayetteLage.pdf. Acesso em 25 de agosto de 2016.
- 8-NASCIMENTO, P.R.C; COSTA,L.O.P. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática, Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 31(6):1141-1155, jun, 2015.
- 9-NETO, J.P.B.; TAKAYANGUI, O.M. Tratado de Neurologia da Acadêmica Brasileira de Neurologia 1ª ed. São Paulo: Elsevier,2013.
- 10- PEREIRA, C.U. et al. Síndrome da Cauda Equina devido á hérnia discal lombar apresentação de caso. Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria, Salvador, abr. v.17 ,nº 01:p.41-48, 2013. Disponível em: <http://revneuropsiq.com.br/rbnp>. Acesso em 20 de agosto de 2016.

11- SILVA, M.B. Síndrome da Cauda Equina. Botafogo, Rio de Janeiro: Brasil 2014. Disponível em: <http://www.marcosbritto.com/2011/07/sindrome-da-cauda-equina-coluna.html>. Acesso em 28 de agosto de 2016.

12-SILVA,M.B. Ortopedia e Traumatologia, Medicina do Esporte. Botafogo, Rio de Janeiro-RJ, Brasil, 2014.

13- SMELTZER, Suzanne; BARE, Brenda (Org.). *Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica*. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 2v.

SOBRE OS ORGANIZADORES

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO - Possui graduação em nutrição pela Universidade Federal da Grande Dourados concluída em 2017 com a monografia “Analysis in vitro and acute toxicity of oil of *Pachira aquatica* Aublet”. Ainda em sua graduação, no ano de 2013, entrou para o Grupo de Pesquisa Biologia Aplicada à Saúde sendo um de seus membros mais antigos em atividade realizando projetos de ensino, pesquisa e extensão universitária desde então. Em 2018 entrou no Curso de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados com o projeto de pesquisa: “Avaliação da Toxicidade Reprodutiva Pré-clínica do Óleo da Polpa de Pequi (*Caryocar brasiliense* Camb.)” no qual, após um ano e seis meses de Academia, obteve progressão direta de nível para o Curso de Doutorado considerando seu rendimento acadêmico e mérito científico de suas publicações nacionais e internacionais; além disso, exerce no mesmo Programa o cargo eletivo (2018-2019) de Representante Discente. Em 2019 ingressou também no Curso de Especialização em Nutrição Clínica e Esportiva pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Atua desde 2018 enquanto bolsista de Pós-Graduação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) desenvolvendo pesquisas em duas principais linhas de atuação: nutrição experimental, na qual desenvolve estudos farmacológicos e ensaios de toxicidade com espécies vegetais de interesse para a população humana; e, nutrição esportiva, no tocante à suplementação alimentar, metabolismo energético, fisiologia do exercício e bioquímica nutricional. Atualmente é revisor científico dos periódicos *Journal of Nutrition and Health Sciences*, *Journal of Human Nutrition and Food Science* e do *Journal of Medicinal Food*. É ainda membro do Corpo Editorial do *Journal of Human Physiology* e membro do Conselho Técnico Científico da própria Atena Editora.

THIAGO TEIXEIRA PEREIRA - Possui graduação em Educação Física Licenciatura e Bacharelado pela Universidade Católica Dom Bosco – UCDB (2018). Concluiu especialização em Educação Especial pela Universidade Católica Dom Bosco em 2019. Ingressou na pós-graduação (*Stricto Sensu*) a nível de mestrado em 2019 pela Fundação Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD, área de concentração em Farmacologia, no qual realiza experimentos em animais na área de toxicologia e endocrinologia, associando intervenção com extratos de plantas e/ou ervas naturais e exercício físico. É membro do Grupo de Pesquisa de Biologia Aplicada à Saúde, cadastrado no CNPq e liderado pela Prof^a. Dra. Silvia Aparecida Oesterreich. Em 2019, foi professor tutor do curso de Graduação Bacharel em Educação Física, modalidade Educação à Distância, pela Universidade Norte do Paraná polo de Campo Grande-MS (UNOPAR/CG). Foi revisor dos periódicos *Lecturas: Educación Física y Deportes* e *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. Possui experiência profissional em treinamento funcional e musculação, avaliação antropométrica, testes de aptidão física e cardiovasculares, montagem de rotinas de treinamento, orientação postural e execução de exercícios, periodização do treinamento e treinamento resistido com enfoque em hipertrofia máxima e promoção da saúde. Atualmente está desenvolvendo estudos de metanálise com o fruto *Punica granatum* L., bem como a ação de seus extratos em animais da linhagem Wistar, associado ao exercício físico de força. Recentemente, participou como coautor de um estudo de metanálise inédita intitulada: *Comparative Meta-Analysis of the Effect of Concentrated, Hydrolyzed, and Isolated Whey Protein Supplementation on Body Composition of Physical Activity Practitioners*, que buscou verificar a eficiência de *whey protein* dos tipos concentrado, isolado e hidrolisado comparado a placebos isocalóricos sobre os desfechos de composição corporal em adultos saudáveis praticantes de atividade física.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 13, 14, 15, 235

AIDS 17, 26, 236

Anemia falciforme 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 94

Anovulação 11

Apoptose 61, 62, 64, 65, 67, 71, 72, 206

Atenção Primária à Saúde 75, 76, 77, 78, 79, 81, 83, 93, 187, 188, 196, 219, 222, 228, 249

Atresia Tricúspide 41

B

Benzodiazepínicos 187, 189, 190, 191, 193, 195, 196

C

Calêndula 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 235

Calendula officinalis 124, 125, 126, 131, 132, 133, 235

Câncer de Pele 202, 203, 207, 208, 212, 213, 214, 216

Câncer de próstata 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38

Cardiopatia 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46

Cardiopatia congênita 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46

Cauda Equina 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186

Ceratocone 172, 173, 174

Cicatrização 124, 126, 128, 129, 130, 132, 133

Coarctação de Aorta 41

Comunicação Interatrial 41

Comunicação Interventricular 41

Criança 45, 48, 50, 51, 52, 54, 55, 75, 78, 79, 82, 96, 106, 108, 109, 110, 164

Cuidado paliativo 48, 49, 50, 51, 52, 53

D

Dislipidemia 11, 243

Doença Renal Crônica 134, 135

E

Enfaixamento compressivo 58

Enfermagem 1, 26, 33, 35, 37, 38, 45, 47, 51, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 83, 95, 107, 108, 109,

110, 112, 132, 151, 152, 153, 175, 186, 195, 196, 230, 246, 247, 249

Enfisema Pulmonar 1, 2, 3, 5, 6, 9, 10

Erva-mate 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 71, 72, 73

Estresse oxidativo 61, 62, 64, 65, 66, 69, 103, 206

F

Fisiopatologia 40, 41, 42, 43, 93, 180, 229

G

Gestação 12, 13, 14, 169, 170, 171

H

HIV 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 158

Hospitalização 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 184, 185

I

Idoso 121, 122, 123

Insônia 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 240

N

Neoplasia 28, 29, 33, 204

Neurotoxicidade 61

Nicotina 191, 198, 199, 200

O

Obesidade 11, 12, 78, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 137

Oncopediatria 47, 48, 49, 52, 53, 54

P

Parkinson 61, 62, 63, 64, 73, 74, 148, 198, 199, 200, 201

Parto 14, 95, 98, 169, 170, 171, 235

Persistência do Canal Arterial 39, 41, 45

Plantas Medicinais 125, 127, 132, 133, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 234, 235, 236, 238, 239, 243, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252

Progesterona 103, 169, 170, 171

Protetor Solar 202, 203, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214

Q

Queimadura 125, 126, 127, 132, 209

R

Resistência à insulina 11

S

SAMU 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 151, 152, 153

Sarampo 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168

Síndrome de Vacterl 95, 97, 104, 107

Síndrome Metabólica 11, 12, 117, 121, 123

T

Transplante de córnea 172, 173, 174

Tuberculose 6, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26

V

Ventilação Mecânica Não-Invasiva 1

 **Atena**
Editora

2 0 2 0