

# FRENTE DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA NA NEUROLOGIA 2

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# FRENTE DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA NA NEUROLOGIA 2

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)



**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:** Geraldo Alves

**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

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

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

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

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di 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

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

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  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
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  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
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 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  
Profª Drª 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. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

F879 Frente diagnóstica e terapêutica na neurologia 2 [recurso eletrônico] /  
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa  
PR: Atena Editora, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-956-1

DOI 10.22533/at.ed.561202801

1. Neurologia. 2. Diagnóstico. 3. Sistema nervoso – Doenças.  
I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da.

CDD 616.8

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior | CRB6/2422**

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Apresentamos o segundo volume do livro “Frente Diagnóstica e Terapêutica na Neurologia”, um material rico e direcionado à todos acadêmicos e docentes da área da saúde com interesse em neurologia e áreas afins.

A especialidade médica responsável por trabalhar e analisar os distúrbios estruturais do sistema nervoso é denominada como neurologia. Do diagnóstico à terapêutica, todas as enfermidades que envolvem o sistema nervoso central, periférico, autônomo, simpático e parassimpático, são estudadas pelos profissionais com especialização em neurologia. Além das doenças neuropsicopatológicas, o CID divide as patologias do sistema nervoso em dez grupos com fins de análise epidemiológica.

Assim abordamos aqui assuntos relativos aos avanços e dados científicos aplicados aos estudos de base diagnóstica e terapêutica nesse reamo tão interessante da medicina, oferecendo um breve panorama daquilo que tem sido feito no país. Neste segundo volume o leitor poderá se aprofundar em temas relacionados ao Alzheimer, Hospitalização, Atenção Primária à Saúde, Apraxia, Demencia, Cognição, Neuropsicologia, Esclerose lateral amiotrófica, VIH tipo I, Parkinson, Epidemiologia, Indicadores de Morbimortalidade, Melanoma, Metástase, Neurosarcoïdose, Endocardite bacteriana, Oligodendroglioma, Epilepsia Refratária, Tumor Cerebral Primário, Lobectomia Temporal Anterior e Doenças Neurodegenerativas como um todo.

Esperamos que o conteúdo deste material possa somar de maneira significativa ao conhecimento dos profissionais e acadêmicos, influenciando e estimulando cada vez mais a pesquisa nesta área em nosso país. Parabenizamos cada autor pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, e principalmente à Atena Editora por permitir que o conhecimento seja difundido em todo território nacional.

Desejo à todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>1</b>
<b>A DOENÇA DE ALZHEIMER NO CENÁRIO HOSPITALAR DO BRASIL DE 2013 A 2017: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS</b>	
Maykon Wanderley Leite Alves da Silva	
José Victor de Mendonça Silva	
Mayara Leite Alves da Silva	
Georgianna Silva Wanderley	
Geordanna Silva Wanderley	
Nycolas Emanuel Tavares de Lira	
Jamyly Ferreira Targino Silva	
Alexandre Otilio Pinto Júnior	
Quitéria Maria Wanderley Rocha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5612028011</b>	
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>8</b>
<b>ANÁLISE DO CONTEÚDO DE SONHOS DURANTE O CICLO MENSTRUAL</b>	
Euclides Maurício Trindade Filho	
Anie Deomar Dalboni França	
Júlia Badra Nogueira Alves	
Juliana Felizardo Viana	
Natália Lima Andrade	
Maysa Tavares Duarte de Alencar	
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani	
Aleska Dias Vanderlei	
Morgana Rolemberg de Melo	
Leonardo Coelho de Mendonça Silva	
Paulo José Medeiros de Souza Costa	
Lousane Leonoura Alves Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5612028012</b>	
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>18</b>
<b>ANÁLISE QUANTITATIVA DE HOSPITALIZAÇÕES POR AVC EM PERNAMBUCO NOS ÚLTIMOS 20 ANOS</b>	
Gabriela Lacourt Rodrigues	
Cibele Cerqueira Brito	
Caio Augusto Carneiro da Costa	
Carolina de Moura Germoglio	
Larissa Neves de Lucena	
Leonardo Meira de Carvalho	
Lucas Ferreira de Lins	
Maria Eduarda de Oliveira Fernandes	
Mateus Santiago de Souza	
Abel Barbosa de Araújo Gomes	
Wendell Duarte Xavier	
Nereu Alves Lacerda	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5612028013</b>	
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>26</b>
<b>AVALIAÇÃO DA BIODISPONIBILIDADE DE CANABIDIOL EM VOLUNTÁRIOS SAUDÁVEIS</b>	
Liberato Brum Junior	
Patrícia Moura da Rosa Zimmermann	

Emanuelle Menegazzo Webler  
Volnei José Tondo Filho  
Letícia Mello Rechia  
José Alexandre de Souza Crippa  
Jaime Eduardo Cecílio Hallak  
Antônio Waldo Zuardi

**DOI 10.22533/at.ed.5612028014**

**CAPÍTULO 5 ..... 32**

**CROSSED CEREBELLAR DIASCHISIS IN A PATIENT WITH CORTICOBASAL SYNDROME IN THE NORTHEAST OF BRAZIL**

José Wagner Leonel Tavares Júnior  
José Ibiapina Siqueira Neto  
Gilberto Sousa Alves  
José Daniel Vieira De Castro  
Pedro Braga Neto

**DOI 10.22533/at.ed.5612028015**

**CAPÍTULO 6 ..... 35**

**DEMÊNCIA COM CORPOS DE LEWY: RELATO DE CASO E DISCUSSÃO**

Caio Augusto Carneiro da Costa  
Nereu Alves Lacerda  
Rodolpho Douglas Pimenta de Araújo  
André Henrique Mororó Araújo  
Gabriela Lacourt Rodrigues  
Larissa Neves de Lucena  
Leonardo Meira de Carvalho  
Lucas Germano Figueiredo Vieira  
Lucas Ferreira Lins  
Maria Eduarda de Oliveira Fernandes  
Mateus Santiago de Souza  
Wendell Duarte Xavier

**DOI 10.22533/at.ed.5612028016**

**CAPÍTULO 7 ..... 41**

**DISTÚRPIO DO SONO EM UM CASO DE DEMÊNCIA FRONTOTEMPORAL**

Valéria Figueiredo Fraga  
Heitor Constantino Gomes Fraga

**DOI 10.22533/at.ed.5612028017**

**CAPÍTULO 8 ..... 47**

**EFFECTS OF ANTIEPILEPTIC DRUGS ON SPREADING DEPRESSION IN THE CHICK RETINA: IMPLICATIONS FOR MIGRAINE PROPHYLAXIS**

João Baptista Mascarenhas de Moraes Neto  
Hiss Martins- Ferreira  
Jean Christopher Houzel  
Lenny Abreu Cavalcante  
Gilmar da Silva Aleixo  
Arthur Ferrer Melo  
Eduardo Fonseca

**DOI 10.22533/at.ed.5612028018**

**CAPÍTULO 9 ..... 86**

**ENCEFALITE AUTOIMUNE ANTI-NMDAR EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO**

Caroline Moraes Tapajós Bolzani  
Mariana de Almeida Vidal  
Renato Buarque Pereira  
Maycon Melo Lopes  
Iure Belli de Melo  
Carla Nakao Nonato  
Paulo Vitor Castro Perin  
Helen Maia Tavares de Andrade  
Marília Mamprim de Morais Perin

**DOI 10.22533/at.ed.5612028019**

**CAPÍTULO 10 ..... 93**

**ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA EM PACIENTE COM VIH TIPO I. RELATO DE CASO**

Raquel Libanesa Rosario Beltré  
Karina Lebeis Pires  
Débora Coelho de Souza de Oliveira  
Caroline Bittar Braune

**DOI 10.22533/at.ed.56120280110**

**CAPÍTULO 11 ..... 98**

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO ACERCA DA MORBIMORTALIDADE DA DOENÇA DE PARKINSON EM ALAGOAS E NO NORDESTE BRASILEIRO**

Carlos Henrique Silva de Melo  
João Pedro Matos de Santana  
Arsênio Jorge Ricarte Linhares  
Camila Farias Mota  
Gabriel Marcelo Rego de Paula  
Diego Armando Coimbra de Melo  
Érika Santos Machado  
Amanda Alves Leal da Cruz  
Matheus Santos Freitas  
Rafaella Fernanda de Farias Lima

**DOI 10.22533/at.ed.56120280111**

**CAPÍTULO 12 ..... 105**

**EXPOSIÇÃO À ATIVIDADE DE RISCO E PRINCIPAL SINTOMA EM PACIENTES COM CITOPTOCOCOSE EM UM HOSPITAL DE ENSINO EM MATO GROSSO DO SUL**

Isadora Mota Coelho Barbosa  
Rosianne Assis de Souza Tsujisaki  
Marilene Rodrigues Chang  
Amanda Borges Colman

**DOI 10.22533/at.ed.56120280112**

**CAPÍTULO 13 ..... 112**

**ÍNDICE DE HOSPITALIZAÇÃO POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM UM HOSPITAL PÚBLICO NA AMAZÔNIA BRASILEIRA**

Leandro Araújo Costa  
Leandro Ribeiro Barros Lima

Victor Paes Rodrigues  
Dicleidson Luiz da Silva Costa  
Rafael Nôvo Guerreiro  
Márcio Alex Reis Câmara  
Lianara de Souza Mindelo Autrn  
Juliana Henrique dos Reis  
Ana Claudia dos Santos Rodrigues  
Ádria Cristhellen de Jesus Costa  
Silvio Henrique dos Reis Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.56120280113**

**CAPÍTULO 14 ..... 120**

**MELANOMA METASTÁTICO DIAGNOSTICADO DEVIDO A ACOMETIMENTO DA BAINHA DO NERVO ÓPTICO: UM RELATO DE CASO**

Rômulo Tscherbakowski Nunes de Guimarães Mourão  
Jose Antonio Lima Vieira  
Tácito Tscherbakowski Nunes de Guimarães Mourão  
Paula Reis Guimarães  
Isabella Cristina Tristão Pinto

**DOI 10.22533/at.ed.56120280114**

**CAPÍTULO 15 ..... 126**

**MUTAÇÃO NO CROMOSSOMO CDKL5 E SUAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS**

Taciane Cezar de Albuquerque  
Jerônimo Cesar Ferreira Barcellos  
Camila Sugui  
Beatriz do Amaral Rezende Bento  
Sofia Amaral Rezende Diniz  
Jocikeli Lira Fonteles

**DOI 10.22533/at.ed.56120280115**

**CAPÍTULO 16 ..... 134**

**NEUROSARCOIDOSE: RELATO DE CASO EM PACIENTE COM REBAIXAMENTO DO SENSÓRIO ASSOCIADO A NEUROPATIA DE NERVO CRANIANO, CEFALIA E VASCULOPATIA**

Mariana Beiral Hämmerle  
Gabriela Antunes Martins de Souza  
Daiane Vieira Botelho  
Felipe Schmidt Ribeiro  
Gabriela Regina Accioly de Amorim Lopes  
Tatiana Lins de Miranda  
Francisco Ramon Canale Ferreira  
Claudia Cristina Ferreira Vasconcelos

**DOI 10.22533/at.ed.56120280116**

**CAPÍTULO 17 ..... 137**

**THE PROGRESSIVE MULTIFOCAL LEUKOENCEPHALOPATHY IN IMMUNOCOMPETENT PATIENTS A CLINICAL CASE WITH GOOD EVOLUTION**

Talita Mota Almeida Brum  
Julian Euclides Mota Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.56120280117**

<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>139</b>
RELATO DE CASO: PACIENTE COM EPILEPSIA REFRATÁRIA ASSOCIADA A OLIGODENDROGLIOMA	
Mauricio Vaillant Amarante Ozinelia Pedroni Batista Camila Lampier Lutzke Shirley Kempin Quiqui	
<b>DOI 10.22533/at.ed.56120280118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>146</b>
RELATO DE CASO: PACIENTE COM EPILEPSIA REFRATÁRIA ASSOCIADA A ESCLEROSE MESIAL HIPOCAMPAL DIREITA	
Mauricio Vaillant Amarante Ozinelia Pedroni Batista Camila Lampier Lutzke Shirley Kempin Quiqui	
<b>DOI 10.22533/at.ed.56120280119</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>152</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DAS MACRORREGIÕES BRASILEIRAS ENTRE 2010-2017	
Alana Oliveira Santos Felipe Reynan Vieira Paiva dos Santos Lívia de Almeida Andrade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.56120280120</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>159</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NA BAHIA ENTRE O PERÍODO DE 2006 A 2016	
Victor Ribeiro da Paixão	
<b>DOI 10.22533/at.ed.56120280121</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>181</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC	
Raphael Vinícius Gonzaga Vieira Margarete de Jesus Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.56120280122</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>188</b>
RELATO DE CASO: DOENÇA DE WILSON COM EVOLUÇÃO ATÍPICA	
Rawanderson dos Santos André Limeira Tenório de Albuquerque Mariana Reis Prado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.56120280123</b>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>195</b>
SÍNDROME DA DELEÇÃO DO CROMOSSOMO 18Q	
Taciane Cezar de Albuquerque Jerônimo Cesar Ferreira Barcellos	

Camila Sugui  
Beatriz do Amaral Rezende Bento  
Sofia Amaral Rezende Diniz  
Juliana Pimenta dos Reis Pereira Barros

**DOI 10.22533/at.ed.56120280124**

**CAPÍTULO 25 ..... 203**

**SÍNDROME DA MÃO ALIENÍGENA: UM RELATO DE CASO**

Anie Deomar Dalboni França  
Rafaella Cavalcante Medeiros Sousa  
Júlia Badra Nogueira Alves  
Juliana Felizardo Viana  
Natália Lima Andrade  
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani  
Aleska Dias Vanderlei  
Morgana Rolemberg de Melo  
Paulo José Medeiros de Souza Costa  
Lousane Leonoura Alves Santos  
Lorella Marianne Chiappetta  
Euclides Mauricio Trindade Filho

**DOI 10.22533/at.ed.56120280125**

**CAPÍTULO 26 ..... 212**

**SÍNDROME DE STURGE-WEBER ACOMPANHADA DE ALOPECIA: UMA NOVA APRESENTAÇÃO CLÍNICA?**

Márcio Alves da Cruz Júnior  
Raissa Poletto Maluf  
Jeferson Santiago  
Heron Fernando de Sousa Gonzaga

**DOI 10.22533/at.ed.56120280126**

**CAPÍTULO 27 ..... 220**

**MANEJO CIRÚRGICO DA ENDOCARDITE INFECCIOSA COMPLICADA COM HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA: RELATO DE CASO**

Rônney Pinto Lopes  
Natalia Trombini Mendes  
Lohana Santana Almeida da Silva  
Luiza Ramos de Freitas  
Moisés Antonio de Oliveira  
Paulo Diego Santos Silva  
Francisco Tomaz Meneses de Oliveira  
Rubens José Gagliardi

**DOI 10.22533/at.ed.56120280127**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 230**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 231**

## DISTÚRBO DO SONO EM UM CASO DE DEMÊNCIA FRONTOTEMPORAL

Data de aceite: 14/01/2020

### Valéria Figueiredo Fraga

Clínica Médica de Doenças Crônicas

Porto Alegre – RS

<http://lattes.cnpq.br/1867313953082998>

### Heitor Constantino Gomes Fraga

Clínica Médica de Doenças Crônicas

Porto Alegre – RS

**RESUMO:** O presente trabalho tem como objetivo discutir aspectos neuropsicológicos observados em pacientes com declínio cognitivo. O caso descrito no estudo refere-se a um paciente que iniciou há cerca de um ano alterações comportamentais e declínio gradual da memória recente, associado a fadiga e sonolência diária excessiva. Seu teste cognitivo e inventário neuropsiquiátrico mostraram disfunção executiva moderada, com necessidade de ajuda nas atividades da vida diária, comprometimento da linguagem, comprometimento recente da memória, desorientação visuoespacial e distúrbios comportamentais.

**PALAVRAS-CHAVE:** demências, cognição, neuropsicologia

### FRONTOTEMPORAL DEMENTIA

**ABSTRACT:** This article aims to discuss neuropsychological aspects in patients with cognitive impairment. The case described in the study refers to a 51-year-old patient, previously healthy, who started about a year ago with behavioral changes and gradual decline in recent memory, associated with fatigue and excessive daily sleepiness. His cognitive testing and neuropsychiatric inventory showed moderate executive dysfunction, with a need for help in activities of daily life, language impairment, recent memory impairment, visuospatial disorientation, behavioral and mood disorders.

**KEYWORDS:** dementia, cognition, neuropsychology

### 1 | INTRODUÇÃO

A demência frontotemporal corresponde a um conjunto de síndromes demenciais que têm em comum alterações de personalidade, comportamento e linguagem como características clínicas predominantes. O aparecimento desta patologia ocorre muitas vezes em idades mais precoces (antes dos 65 anos, competindo na prevalência da doença de Alzheimer nessa faixa etária). Os distúrbios do sono são comuns nesses pacientes, geralmente

### SLEEP DISTURBANCE IN A CASE OF

com sono severamente fragmentado, resultando em problemas comportamentais e sonolência diária excessiva; mas, diferentemente de outras formas de demência, como as sinucleinopatias (Lewi, Parkinson), o distúrbio comportamental do sono REM é mais raro. O caso descrito no estudo refere-se a um paciente de 51 anos, previamente saudável, que iniciou há cerca de um ano alterações comportamentais e declínio gradual da memória recente, associado a fadiga e sonolência diária excessiva. Seu teste cognitivo e inventário neuropsiquiátrico mostraram disfunção executiva moderada, com necessidade de ajuda nas atividades da vida diária, comprometimento da linguagem, comprometimento recente da memória, desorientação visuoespacial, distúrbios comportamentais e de humor, irritabilidade, apatia, repercussões na capacidade de trabalhar. Neste artigo salienta-se o papel da avaliação neuropsicológica em conjunto com a atuação dos demais profissionais, auxiliando na investigação do caso através da avaliação com o uso de instrumentos psicométricos e do trabalho em equipe multidisciplinar.

## 2 | APRESENTAÇÃO DO CASO

O presente caso refere-se ao paciente de 51 anos, anteriormente saudável, que iniciou cerca de um ano com alterações comportamentais, personalidade e piora gradual da memória recente, associada a fadiga e sonolência diária excessiva. No período, parentes relataram aumento de apetite e peso. Seu teste cognitivo e inventário neuropsiquiátrico mostraram disfunção executiva moderada, com necessidade de ajuda para AVD, comprometimento da linguagem (fala não fluente, taquilalia), comprometimento recente da memória, desorientação visuoespacial, distúrbios comportamentais e de humor, irritabilidade, apatia, afetando sua capacidade de trabalho. Os exames complementares RME, SPECT, PSG, triagem laboratorial, exame clínico e neurológico foram compatíveis com a suspeita clínica de demência fronto-temporal e apneia obstrutiva do sono grave. Em relação à evolução clínica do paciente, as visitas de acompanhamento mostraram piora comportamental com episódios de agressividade, irritabilidade e alterações de personalidade. Segundo o relato da esposa, a paciente A. W. permaneceu com apetite aumentado, recusou-se a tomar um banho e seguir o tratamento prescrito para apneia obstrutiva do sono (CPAP). Após 1 ano, um novo exame Spect mostrou um acentuado agravamento da perfusão nas regiões fronto-temporais. O paciente encontrava-se em atendimento psiquiátrico, que indicou tratamento com antipsicóticos e posteriormente apresentou relato de incapacidade para a aposentadoria, sendo institucionalizado por sua esposa.

### 3 | AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA NAS DEMÊNCIAS

Entre os quadros clínicos mais comuns decorrentes do envelhecimento, temos a doença de Alzheimer, a demência Fronto-temporal, demência vascular, demência com corpos de Lewy, demências mistas (vascular com Alzheimer), a doença de Parkinson e a Depressão. Sabe-se que a doença de Alzheimer cresce a cada ano devido ao envelhecimento populacional, e é responsável por mais da metade dos casos de demência, resultando em incapacidade precoce e em um custo social e familiar elevado. A demência fronto-temporal, diferente da doença de Alzheimer, tem seus efeitos principalmente no comportamento, enquanto as outras formas de demência são mais destrutivas à memória.

A Demência frontotemporal é um quadro clínico também conhecido como DFT, caracterizado por alterações significativas na personalidade e no comportamento. Observa-se que a linguagem é afetada, podendo ocorrer dificuldades na compreensão verbal. Quando o quadro de DFT é leve, pode haver prejuízo apenas na tomada de decisões e em tarefas de aprendizagem reversa, sendo que o paciente pode apresentar resultados normais em ampla bateria de testes de memória e de funções executivas, como memória de reconhecimento, memória de trabalho, planejamento e controle do foco da atenção (Teixeira-Jr & Salgado, 2006) Quanto ao comportamento, podem ser observados isolamento social, apatia, perda de crítica, desinibição, impulsividade, irritabilidade, inflexibilidade mental e sinais de descuido da higiene pessoal. Importante considerar que estes sintomas podem ser anteriores as alterações intelectuais, de modo que alguns testes neuropsicológicos e de rastreio podem estar normais inicialmente.

Importante salientar que nas últimas décadas ocorreu um aumento das pesquisas relacionadas com a avaliação neuropsicológica no Brasil, conforme salientam Ramos e Hamdan (2016). De acordo com os dados encontrados na pesquisa dos autores supracitados, entre os instrumentos mais utilizados para avaliação neuropsicológica no Brasil estão o MMSE (Mini-mental State Examination), WAIS (Wechsler Adult Intelligence Scale), Verbal Fluency Test e WCST (Wisconsin Card Sorting test). Também são utilizados o Teste do Desenho do Relógio, o Questionário de atividades funcionais e a EDG (Escala para Depressão Geriátrica) para compor a bateria de testes utilizada com idosos. O Mini-exame do estado mental (MMSE) inclui itens variados que possibilitam uma avaliação rápida da atenção, memória, orientação temporal e espacial, linguagem e cálculo, sendo utilizado de maneira introdutória para posterior avaliação mais detalhada. O mini exame do estado mental é o teste de rastreio e triagem mais utilizado no mundo. Ele apresenta limitações, por isso é utilizado apenas inicialmente e depois complementado com outras escalas para investigar a dimensão cognitiva do paciente. O Teste do Relógio também é um

teste utilizado para uma triagem cognitiva inicial, avaliando a função viso-espacial e a função executiva, sendo que sua aplicação é rápida e pode ser aplicado antes de realizar os instrumentos mais extensos (Montiel, Cecato, Bartholomeu, Martinelli, 2014). O avaliador solicita ao paciente que desenhe o mostrador de relógio com os ponteiros indicando um determinado horário. Outra escala que pode ser utilizada é a Escala de CDR (Escore clínico da demência) que tem como objetivo avaliar a cognição e o comportamento, bem como avaliar a influência das perdas cognitivas na capacidade de realizar atividades da vida diária. Este instrumento é dividido em categorias: memória, orientação, juízo e resolução de problemas, assuntos comunitários, atividades domésticas, hobbies e cuidado pessoal. Este é um instrumento útil para avaliar o estado evolutivo da demência (Montaño & Ramos, 2005). Após a triagem inicial, temos as baterias neuropsicológicas, como as Escalas Wechsler de Inteligência. Elas são compostas por subtestes que envolvem os itens: vocabulário, semelhanças, aritmética, memória de dígitos, informação, compreensão, sequências de letras e números, gravuras, códigos, cubos, matrizes, disposição de gravuras, pesquisa de símbolos e composição de objetos. O WAIS-III possui parâmetros psicométricos adequados e é recomendado para avaliação de habilidades cognitivas de adultos brasileiros, sendo amplamente aplicado em avaliação neuropsicológica. Trata-se de um teste bastante completo e de grande valor para ser realizado com o público idoso, pois avalia as funções cognitivas específicas em cada subteste (Nascimento, 2005). A habilidade de fluência verbal, de acordo com Mallooy-Diniz et al. (2009) relaciona-se com a capacidade de produzir um volume adequado de palavras diante de condições restritas de busca. Desta maneira, é avaliado se há um discurso fluente. Para a aplicação, requer uma folha para registro das palavras e um cronômetro para controle do tempo de execução. É dividido em Fluência Verbal Fonêmica e Fluência Verbal Semântica. O Teste Wisconsin de Classificação de Cartas (WCST) avalia o raciocínio abstrato, a capacidade de gerar estratégias de solução de problemas, com base no feedback do examinador, em resposta a condições de estimulação mutáveis (Mallooy-Diniz et al., 2009). O WCST com 128 cartas é composta por quatro cartas-chave, dois baralhos idênticos de cartas-resposta, com 64 cartas cada, classificadas conforme as categorias cor, forma e número. O paciente é instruído a associar cada carta consecutiva do baralho a qualquer das quatro cartas-estímulo com a qual ele pensa que ela combina. É dito se a resposta está certa ou errada, porém não o princípio de classificação/categoria. Considerando que pacientes nos estágios iniciais da demência já podem apresentar alterações no desempenho das atividades de vida diária (AVDs), este também é um aspecto importante a ser avaliado. O desempenho dos idosos nas AVDs pode ser avaliado pelos instrumentos Índice de Katz (IK), de Lawton-Brody (ILB), Questionário de Atividades Funcionais de Pfeffer (IP), Índice de Barthel e o ADCS-ADL (Activities

of Daily Living).

A avaliação das funções executivas se refere a uma classe de atividades que capacitam o indivíduo ao desempenho de ações voluntárias altamente sofisticadas. É o conjunto dos processos responsáveis por focalizar, direcionar, gerenciar e integrar as funções cognitivas, emoções e comportamentos, com o objetivo de realizar tarefas simples de rotina e de solução de problemas. As funções executivas são fundamentais para a adaptação e para a vida civilizada, permitem ao indivíduo refletir sobre si mesmo, suas habilidades, potencialidades e fraquezas, estabelecer uma sequência comportamental ligando objetivo a método e pensar a respeito do impacto das próprias ações. Dentre os testes de avaliação do funcionamento executivo, os mais investigados são os testes do desenho do relógio e de fluência verbal. É indicado também que sejam utilizados o Teste de Classificação de cartas (WCST), Teste de Stroop, Teste de Torres de Londres e o Teste das Trilhas. A entrevista clínica, a observação comportamental e as escalas de avaliação fornecem informações sobre o impacto de prejuízos no cotidiano do paciente.

Os distúrbios de sono mais encontrados são a insônia, a apneia obstrutiva do sono e a síndrome das pernas inquietas. De acordo com a literatura médica, a apnéia obstrutiva do sono caracteriza-se pela obstrução da via aérea no nível da garganta durante o sono, levando a uma parada da respiração, que dura em média 20 segundos. Após esta parada, a pessoa acorda, emitindo um ronco muito barulhento. A apnéia obstrutiva do sono pode ocorrer várias vezes durante a noite, havendo pessoas que apresentam uma a cada um ou dois minutos. Salienta-se que a avaliação neuropsicológica no caso de distúrbios do sono pode ser importante para verificar se o tratamento recebido pelo paciente através do médico está surtindo um efeito adequado em termos de cognição.

#### 4 | DISCUSSÃO

Dois aspectos principais devem ser enfatizados no presente caso. Em primeiro lugar, o diagnóstico diferencial de DFT com transtornos psiquiátricos a partir da meia-idade; porque sabemos que essa forma de demência (prevalência de 5 a 15% entre todas as formas de demência) começa com alterações predominantemente comportamentais e de personalidade, que modificam o próprio eu do indivíduo e que esses sintomas podem não ser bem avaliados no contexto de uma avaliação com testes que avaliam cognição. Portanto, é importante incluir outros testes que avaliam funções executivas, atenção, habilidades visuais e construtivas (teste de Stroop, teste de pistas, Cerad, TDR, Wais-III, seleção de letras de Wisconsin, inventário neuropsiquiátrico etc.). Outro aspecto importante é a associação com a respiração perturbada do sono (AOS), que, em nossa opinião, deve ser melhor estudada em

estudos futuros, pois potencializa os sintomas, piorando ainda mais a qualidade de vida desses pacientes. Considera-se ainda o estresse de cuidadores e familiares com risco aumentado de complicações frequentemente fatais devido ao uso frequente de medicamentos com maior potencial de sedação nesses pacientes.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do relato deste caso que foi discutido em equipe multidisciplinar, salienta-se a importância da avaliação neuropsicológica como instrumento de auxílio ao diagnóstico, particularmente ao diagnóstico diferencial, bem como a importância de que os psicólogos estejam cientes em sua formação da importância que o conhecimento em neuropsicologia oferece para a prática dos psicólogos clínicos, tendo em vista que as manifestações de transtornos neurocognitivos podem ser facilmente confundidos com características de personalidade, devido ao fato de as alterações presentes em alguns transtornos serem predominantemente comportamentais, como no caso da demência frontotemporal.

O exame neuropsicológico oferece uma extensão e refinamento da observação clínica, articulando conhecimentos tanto da medicina quanto da psicologia, sendo uma ferramenta de grande valor para uma avaliação detalhada e minuciosa.

## REFERÊNCIAS

- Malloy-Diniz, L. F., Fuentes, D., Mattos, P., & Abreu, N. (2009). Avaliação Neuropsicológica. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Montiel, J. M., Cecato, J. F., Bartholomeu, D., & Martinelli, J. E. (2014). Testes do desenho do relógio e de fluência verbal: contribuição diagnóstica para o Alzheimer. *Psicologia: teoria e prática*, 16(1), 169-180.
- Nascimento, E. (2005). WAIS-III: Escala de Inteligência Wechsler para Adultos-manual técnico. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Ramos, A. A., & Hamdan, A. C. (2016). O crescimento da avaliação neuropsicológica no Brasil: uma revisão sistemática. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(2), 471-485.
- Teixeira-Jr, A. L., & Salgado, J. V. (2006). Demência fronto-temporal: aspectos clínicos e terapêuticos. *Revista de Psiquiatria RS*, 69-76.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Absorção oral 26, 28  
Acidente vascular cerebral 18, 19, 24, 25, 98, 114, 118, 119, 135  
Acidente vascular encefálico 20, 24, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119  
Alopecia 212, 213, 214, 218  
Alzheimer 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 32, 36, 38, 40, 41, 43, 46, 193  
Angiomatose 212, 213, 217  
Antiepileptic drugs 47, 48, 71, 72, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 83  
Antipsicóticos 42  
Apraxia 32, 33, 129, 205  
Atenção primária à saúde 19  
Atividade de risco 105  
Autoimmune 87, 92, 97

### B

Bahia 101, 152, 155, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 212, 213, 214  
Bainha do nervo óptico 120, 121  
Biodisponibilidade 26, 27, 28

### C

Canabidiol 26, 27, 28  
Cannabis sativa 29  
Cefaleia 107, 134, 135, 221  
Ciclo menstrual 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16  
Cognição 15, 17, 41, 44, 45, 87, 127  
Corpo caloso 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211  
Corticobasal syndrome 32, 33, 211  
Criptococcose 105  
Crossed cerebellar diaschisis 32, 33  
Custo 43, 131, 159, 160, 161, 162, 164, 169, 170, 173, 176, 177, 178

### D

Demencia 35  
Diagnóstico 24, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 45, 46, 86, 89, 91, 92, 94, 100, 107, 109, 113, 118, 120, 121, 129, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 143, 150, 153, 158, 159, 160, 161, 178, 179, 181, 182, 183, 186, 190, 192, 194, 195, 201, 203, 204, 205, 206, 210, 213, 216, 217, 221  
Distúrbio de movimento 204  
Distúrbio do metabolismo do cobre 188  
Doença de wilson 188, 190, 192, 193, 194  
Doença neurodegenerativa 2, 99  
Doenças neurodegenerativas 4, 39, 99, 181, 205

## E

Encefalite 87, 92

Endocardite bacteriana 221

Epidemiologia 2, 4, 6, 24, 99, 109, 119, 152, 154, 157, 158, 181

Epilepsia 26, 27, 79, 89, 126, 128, 132, 139, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 159, 160, 161, 162, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 198

Epilepsia do lobo temporal 146, 147, 149, 150, 151

Epilepsia refratária 26, 27, 139, 143, 146, 150

Epilepsia resistente a medicamentos 146

Esclerose lateral amiotrófica 93, 94

Esclerose múltipla 181, 182, 184, 185, 186

## G

Genética 126, 189, 196, 212, 213, 230

## H

Hemorragia subaracnoidea 221

Hormônios 9, 15, 201

Hospitalização 19, 24, 36, 112, 113, 163, 176, 177

## I

Indicadores de morbimortalidade 99

Internações 2, 5, 19, 21, 22, 23, 98, 101, 102, 112, 115, 135, 159, 160, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178

## L

Lewy 35, 36, 37, 38, 39, 40, 43

Lobectomia temporal anterior 146, 149

## M

Manifestações clínicas 105, 107, 108, 126, 128, 188, 189, 197, 199

Melanoma 120, 121, 122, 123

Meningite 106, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Metástase 121

Migraine 47, 48, 51, 52, 53, 54, 65, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84

Morbimortalidade 2, 3, 5, 6, 98, 99, 152, 153, 154, 157

Movement disorder 32, 87, 104, 204

## N

Nervo óptico 120, 121

Neurologia 17, 32, 86, 88, 99, 119, 126, 134, 136, 181, 188, 196, 211

Neuropatia 134, 135

Neuropharmacology 48, 79

Neuropsicologia 41, 46  
Neurossarcoidose 134, 136

## O

Oligodendroglioma 139, 140, 142, 143, 144, 145

## P

Parkinson 27, 30, 33, 37, 38, 39, 42, 43, 83, 98, 99, 101, 102, 103, 104

Parkinsonismo 37, 38, 100, 188

Pediatria 152, 154, 157, 158

Perfil de saúde 19

Perfil epidemiológico 4, 98, 101, 118, 152, 159, 160, 175, 181, 182, 183

Prevalência 15, 16, 20, 25, 36, 41, 45, 98, 102, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 147, 156, 157, 160, 175, 176, 178, 179, 181, 182, 186, 217

Procedimentos cirúrgicos cardiovasculares 221

Psychiatric disease 87

## R

Retina 47, 48, 50, 51, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 68, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 83, 84

## S

Segurança 13, 26, 27, 29

Síndrome 18, 35, 36, 45, 87, 89, 94, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 153, 160, 161, 178, 179, 180, 189, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 210, 211, 212, 213, 216, 217, 218, 219

Síndrome da mão alienígena 203, 204, 206, 207, 211

Síndrome de sturge-weber 212, 213, 216, 217, 219

Síndrome ELA-like 94

Sintomatologia 35, 37, 108, 130, 181, 186

Sonhos 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 211

Spreading depression 47, 48, 49, 50, 51, 71, 72, 73, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84

## T

Terapia antirretroviral 94

Tumor cerebral primário 139, 140

## V

Vasculopatia 134

VIH tipo I 93, 94

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**