

# FRENTE DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA NA NEUROLOGIA 2

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)



# 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](mailto: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, Neurossarcoidose, 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

### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

#### **A DOENÇA DE ALZHEIMER NO CENÁRIO HOSPITALAR DO BRASIL DE 2013 A 2017: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS**

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

**DOI 10.22533/at.ed.5612028011**

### **CAPÍTULO 2 ..... 8**

#### **ANÁLISE DO CONTEÚDO DE SONHOS DURANTE O CICLO MENSTRUAL**

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

**DOI 10.22533/at.ed.5612028012**

### **CAPÍTULO 3 ..... 18**

#### **ANÁLISE QUANTITATIVA DE HOSPITALIZAÇÕES POR AVC EM PERNAMBUCO NOS ÚLTIMOS 20 ANOS**

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

**DOI 10.22533/at.ed.5612028013**

### **CAPÍTULO 4 ..... 26**

#### **AVALIAÇÃO DA BIODISPONIBILIDADE DE CANABIDIOL EM VOLUNTÁRIOS SAUDÁVEIS**

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**

## ANÁLISE QUANTITATIVA DE HOSPITALIZAÇÕES POR AVC EM PERNAMBUCO NOS ÚLTIMOS 20 ANOS

Data de aceite: 14/01/2020

João Pessoa – PB

**Abel Barbosa de Araújo Gomes**

FAMENE

João Pessoa – PB

**Wendell Duarte Xavier**

UNIPE

João Pessoa – PB

**Gabriela Lacourt Rodrigues**

FAMENE

João Pessoa – PB

**Cibele Cerqueira Brito**

FAMENE

João Pessoa – PB

**Nereu Alves Lacerda**

FAMENE

João Pessoa – PB

**Caio Augusto Carneiro da Costa**

FAMENE

João Pessoa - PB

**Carolina de Moura Germoglio**

FCM

João Pessoa – PB

**Larissa Neves de Lucena**

UNIFACISA

João Pessoa – PB

**Leonardo Meira de Carvalho**

FAMENE

João Pessoa – PB

**Lucas Ferreira de Lins**

UNIPE

João Pessoa – PB

**Maria Eduarda de Oliveira Fernandes**

UNIPE

João Pessoa - PB

**Mateus Santiago de Souza**

UNIPE

**RESUMO:** O acidente vascular cerebral (AVC) é definido como uma síndrome que consiste no desenvolvimento rápido de distúrbios clínicos focais da função cerebral. O AVC é classificado em dois grupos: AVC isquêmico e o AVC hemorrágico. Objetivamos analisar o número de pacientes internados por AVC no período de 1998 a 2018 no estado da Pernambuco. A coleta de dados foi feita por informações registradas no formulário eletrônico do DATASUS, pertencente ao Ministério da Saúde. Foram empregados os seguintes descritores: número de pacientes internados para: AVC não-especificado, faixa etária e ano de internação. Durante esse período, ocorreram 77.573 hospitalizações (3.878,65 por ano). 20% desses pacientes eram idosos de 80 anos ou mais, sendo o grupo de 70 a 79 anos o mais acometido (28%). O maior número de hospitalizações foi registrado em 2001(n=7731). Houve relativa estabilidade

nos números de internações por AVC de 1998 a 2007, havendo variabilidade máxima de 1.449 (1999 e 2001) seguidos por uma queda súbita, havendo uma variação de 5.660 casos entre os anos de 2007 e 2008. Não foi encontrada uma explicação para esse súbito declínio no número de casos, mas as hipóteses que adotamos como mais plausíveis foram: falha na notificação, mudanças dentro da própria sociedade em relação a adoção de um estilo de vida mais saudável e o atendimento de usuários de outros estados em Pernambuco.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Cerebral. Perfil de Saúde. Hospitalização. Atenção Primária à Saúde.

## QUANTITATIVE ANALYSIS OF HOSPITALIZATIONS DUE TO STROKE IN PERNAMBUCO DURING THE LAST 20 YEARS

**ABSTRACT:** Stroke is defined as a syndrome consisting of the rapid development of focal clinical disorders of the brain function. It is classified into two groups: ischemic stroke and hemorrhagic stroke. We aimed to analyze the number of stroke patients in the period from 1998 to 2018 in the state of Pernambuco. The data collection was made by information registered in the electronic form of DATASUS, belonging to the Ministry of Health. The following descriptors were used: number of patients admitted for: unspecified stroke, age group and year of hospitalization. During this period, 77,573 hospitalizations occurred (3,878.65 per year). 20% of these patients were aged 80 years or older, the most affected group was those aged from 70 to 79 years (28%). The largest number of hospitalizations was recorded in 2001 ( $n = 7731$ ). There was relative stability in the number of stroke admissions from 1998 to 2007, with a maximum variability of 1,449 (1999 and 2001) followed by a sudden fall, with a variation of 5,660 cases between 2007 and 2008. No explanation was found for this sudden decline in the number of cases, but the hypothesis we adopted as the most plausible were: faulty notification, changes within society regarding the adoption of a healthier lifestyle and hospitalization of users from other states in Pernambuco.

**KEYWORDS:** Stroke. Health Profile. Hospitalization. Primary Health Care.

### 1 | INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral (AVC) é a instalação súbita e de rápida progressão que leva ao déficit neurológico focal que dura mais de 24 horas. Pode ser classificado em AVC isquêmico (AVCi) e hemorrágico. O primeiro é responsável por mais de 80% dos casos de AVC, o segundo é mais raro, resultando, entretanto, em maior mortalidade (BRASIL, 2017).

Tal agravo compromete cerca de 15 milhões de pessoas por ano. A América Latina apresenta a maior morbidade e mortalidade da doença. Embora, no Brasil, seu principal protagonista, tenha apresentado uma redução do número de casos,

o AVC ainda continua sendo um dos principais fatores de sequelas e de mortes da população. (GARRITANO et al., 2012)

Os fatores principais que contribuem para a alta incidência de AVC no mundo são constituídos por hábitos modificáveis que podem ser retificados e assim deixar de ser um fator de risco, além de terem aspectos não modificáveis nos quais não temos como interferir como: idade, gênero, raça. (BRASIL, 2017). Em relação a idade, observa-se uma maior prevalência em adultos e idosos e sua maior incidência presente em idosos após 65 anos. (GILES; ROTHWELL, 2008). As chances são iguais de acometimento de ambos os sexos, sendo que alguns estudos mostram a média mais prevalente em homens, exceto na faixa etária dos 35 aos 44 anos e acima dos 85. Segundo Goldstein et al. (2012), quanto aos aspectos raciais os brancos possuem baixa ocorrência quando comparada a raça negra.

Os fatores modificáveis são constituídos por Hipertensão Arterial, Tabagismo, Diabetes, Obesidade. As Doenças do Aparelho Circulatório são as principais causas de óbitos em todo o mundo, sem discriminação do nível socioeconômico dos países, e sendo ela associada ao AVC em 6 milhões pacientes. Em relação ao hábito do tabagismo, o risco de isquemia cerebral e hemorragia também sobem. O Diabetes aumenta em mais de duas vezes a chance de o paciente apresentar Acidente Vascular Encefálico (AVE) isquêmico. Outros estudos também apontam que o aumento da quantidade de açúcar no sangue eleva o risco de AVE hemorrágico. (MESCHIA et al., 2014)

Os sinais e sintomas do AVC depende do grau, extensão, área de acometimento que podem variar entre: fraqueza súbita da face, antebraço ou perna de um dos lados do corpo; dificuldade para falar, problema súbito de caminhar. (FIGUEIREDO et al., 2012)

Segundo o Ministério da Saúde (2009), é relevante analisar as taxas de internação por Acidente Vascular Encefálico (AVE) pois esse se mostra como marcador indireto para avaliar a disponibilidade de ações básicas de prevenção e controle da doença hipertensiva, além de ser útil para orientar o planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a atenção à saúde do adulto.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa observacional do tipo ecológico, retrospectiva, de delineamento transversal, com abordagem quantitativa, de perfil explicativo que tem como fim verificar número de internamentos por AVC não especificado no estado de Pernambuco entre 1998-2018, por meio de dados retirados do DATASUS e analisados através de estatística descritiva utilizando o programa Excel 2016. Foram

empregados os seguintes descritores: AVC não-especificado, faixa etária e ano de internação.

Os dados utilizados no presente trabalho são de propriedade pública, assim, tornou-se dispensável a aprovação do Comitê de Ética para a análise dos dados.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O AVE é um agravo altamente prevalente no mundo, sendo uma das principais causas de morte tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento. Segundo a OMS (2017) o AVE mata 6,7 milhões de pessoas pelo mundo todos os anos. De acordo com dados do DATASUS, no Brasil, morrem mais de 20.000 pessoas a cada ano vítimas desse agravo. O estado de Pernambuco corresponde a 5% do total das internações do país. (Figura 1)

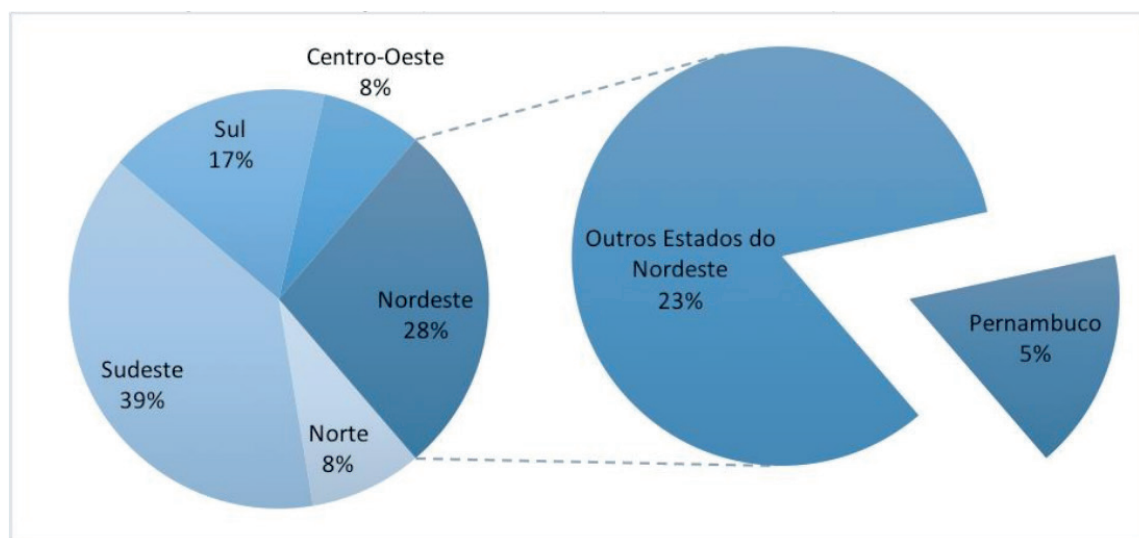


Figura 1 –Internações por AVE não especificado divididas por estado

FONTES: DATASUS/SIH

Durante o período estudado, ocorreram 77.573 hospitalizações (3.878,65 por ano) em Pernambuco, sendo o maior número registrado em 2001 (n=7731). Observa-se uma tendência decrescente no número de internamentos nesse estado nos últimos 20 anos (Figura 2). Tal achado condiz com o descrito por Lopes (2016), que defende que a estratégia de saúde da família - em especial, a implantação do Hiperdia - teve impacto significativo no número de internações; já que com um melhor controle dos fatores de risco diminuiriam também as ocorrências de AVE.

Nota-se, ainda, a vertiginosa queda demonstrada nos números entre os anos de 2007 e 2008 que registraram, respectivamente: 6.605 e 907 internações, com uma variabilidade de 5.698 casos no espaço de um ano (Figura 2). Hipóteses que poderiam explicar tal achado inusitado são: Adoção de melhores hábitos de vida



e melhor controle dos fatores de risco relacionados ao AVE; Falha na alimentação do SIH/SUS; Atendimento de pacientes residentes em outros estados no estado de Pernambuco entre os anos de 1998-2007.

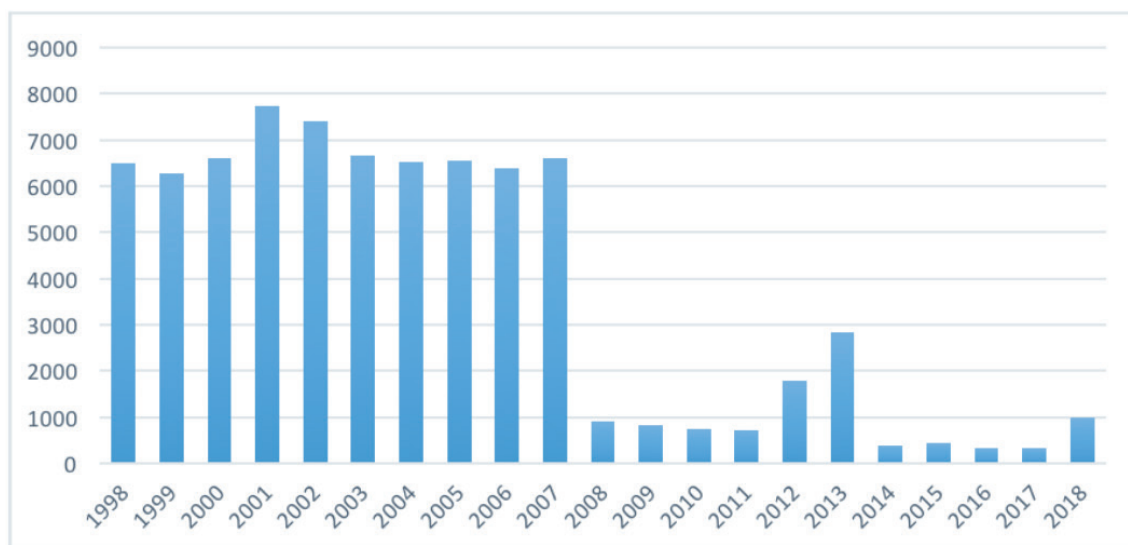


Figura 2 –Internações por AVE não especificado no Estado de Pernambuco divididas por ano de Processamento

Fonte: DATASUS/SIH

Houve aumento pouco expressivo na atividade física e diminuição no número de tabagista entre 2006 e 2008 (Tabelas 1 e 2) e mesmo que tal análise seja direcionada apenas à população de Recife, fala contra a hipótese que a melhora dos hábitos de vida dos pernambucanos seja suficiente para explicar o grande decréscimo de casos entre 2007 e 2008 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Infelizmente, não fomos capazes de encontrar uma resposta definitiva para essa questão, mas acreditamos possível que uma junção dos fatores supracitados tenha provocado tal achado.

**Tabela 1** - Prevalência atividade física suficiente no tempo livre em Recife-PE e respectivo intervalo de confiança de 95%, segundo sexo. VIGITEL 2006, 2007 e 2008

	2006	2007	2008
<b>Total</b>	14,7 (13,1-16,2)	16,0 (13,4-18,6)	17,0 (14,5-19,6)
<b>Masculino</b>	19,4 (16,5-22,3)	21,7 (16,6-26,8)	22,0 (17,1-26,8)
<b>Feminino</b>	10,9 (9,2-12,6)	11,5 (9,3-13,6)	13,0 (10,8-15,3)

Adaptado de: VIGITEL 2006,2007,2008

**Tabela 2** - Prevalência de tabagismo em Recife-PE e respectivo intervalo de confiança de 95%, segundo sexo. VIGITEL 2006, 2007 e 2008

	2006	2007	2008
<b>Total</b>	14,7 (13,1 – 16,2)	15,9 (12,7 – 19,1)	10,4 (8,4 – 12,4)
<b>Masculino</b>	19,3 (16,4 – 22,1)	22,3 (16,5 – 28,1)	12,0 (8,4 – 15,5)
<b>Feminino</b>	11,0 (9,3 – 12,7)	10,8 (7,5 – 14,0)	9,2 (7,0 – 11,4)

Adaptado de: VIGITEL 2006,2007, 2008

A distribuição das hospitalizações por AVE por faixas etárias revelou que a

maioria dos acometidos pela doença eram idosos, sendo o grupo de 70-79 anos o mais acometido (28% dos casos), seguido pelo grupo de 60-69 anos (24%), 80-89 anos (20%) e 50-59 anos (15%). As faixas etárias de 0-49 anos somadas representaram 13% do total de interações (Figura 3). Tal achado era esperado já que o AVE é tipicamente uma doença de indivíduos mais velhos por ser influenciada por fatores que se acumulam ao passar da idade, como a hipertensão arterial sistêmica e a diabetes (COSTA, 2014).

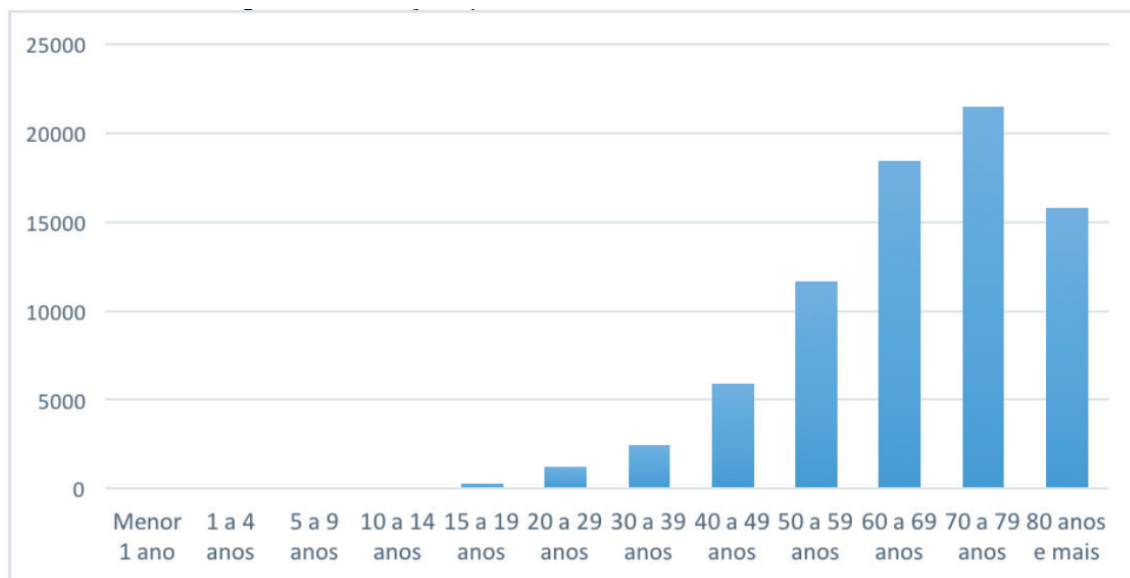


Figura 3: Internações por faixa etária nos últimos 20 anos

FONTES: DATASUS/SIH

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível observar por meio desse trabalho a queda progressiva das internações por AVE no Estado de Pernambuco nas últimas 2 décadas. Salienta-se que tal achado é um indicador de boa assistência na prevenção primária.

Não pudemos estabelecer a causa exata da abrupta queda nas internações entre os anos de 2007 e 2008, mas a atribuímos ao estímulo à adoção de hábitos de vida saudáveis, implantação do Hiperdia com melhor controle dos fatores de risco do agravo, uma possível falha na alimentação do SIH/SUS e ao atendimento de pacientes residentes em outros estados no estado de Pernambuco entre os anos de 1998-2007.

Quanto a faixa etária dos acometidos, evidenciamos em Pernambuco o mesmo padrão relatado na literatura de aumento da incidência de doenças crônicas com o avançar da idade.

Destacamos que mesmo em queda, esta patologia ainda apresenta alta taxa de mortalidade e de sequelas permanentes. De tal modo, é de fundamental importância reiterar o papel da atenção básica na prevenção desse agravo e a

garantir continuidade da produção de conhecimento sobre essa patologia.

## REFERÊNCIAS

- BOTELHO, T. de S. et al. **Epidemiologia do acidente vascular cerebral no Brasil**. Temas em saúde, João Pessoa, V. 16, N. 2, p. 361-377, 2016. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16221.pdf>
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Acidente Vascular Cerebral - AVC**. 2017
- COSTA, Viviane de Souza Pinho et al. Prevalence of risk factors for the occurrence of strokes in the elderly. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 27, n. 4, p. 555-563, Dec. 2014. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-51502014000400555&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502014000400555&lng=en&nrm=iso)>. access on 14 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-5150.027.004.AO07>.
- FIGUEIREDO, Marcelo Marinho de; BICHUETTI, Denis Bernardi; GOIS, Aécio Flávio Teixeira. **Evidências sobre diagnóstico e tratamento do acidente vascular encefálico no serviço de urgência**. Diagnóstico e tratamento, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 67-72, out.-dez. 2012.
- FONSECA, L. H. de O. et al. **Análise das barreiras à utilização de trombolíticos em casos de acidente vascular cerebral isquêmico em um hospital privado do Rio de Janeiro, Brasil**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 29, n.12, p.2487-2496, dez, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00131412>.
- GARRITANO, CR, Luz PM, Pires MLE, Barbosa MTS, Batista KM. **Análise da tendência da mortalidade por acidente vascular cerebral no Brasil no Século XXI**. Arq. Bras Cardiol 2012; 98(6): 519-27.
- GILES, M. F.; ROTHWELL, P. M. **Measuring the prevalence of stroke**. Neuroepidemiology.30:205-6, 2008.
- GOLDSTEIN, LB, Adams R, Alberts MJ, Appel LJ, Brass LM, Bushnell CD, et al. **Primary prevention of ischemic stroke: a guideline from the American Heart Association**. Stroke 2006;37(6):1583-633
- LOPES, Johnnatas Mikaelet al. **Hospitalização por acidente vascular encefálico isquêmico no Brasil: estudo ecológico sobre possível impacto do Hipertensão**. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2016, v. 19, n. 01 [Acessado 14 Outubro 2019], pp. 122-134. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-5497201600010011>>. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600010011>.
- MESCHIA, JF, Bushnell C, Boden AB, Braun LT, Bravata DM, Chaturverdi et al. **Guidelines for the primary prevention of stroke: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association**. Stroke 2014;45(12):3754-832.
- Ministério da Saúde, SVS. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**, VIGITEL 2006. Brasília: DF; 2007.
- Ministério da Saúde, SVS. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**, VIGITEL 2007. Brasília: DF; 2008.
- Ministério da Saúde, SVS. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**, VIGITEL 2008. Brasília: DF; 2009.

Ministério da Saúde. **DATASUS**. Disponível: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nipe.def>>. Acesso em: 12 out. de 2019.

Ministério da saúde. **Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Relatório de Situação**: Pernambuco. 2009. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/maio/03/002-PE-Relatorio-de-Situacao.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2019.

PEREIRA, Ana Beatriz Calmon Nogueira da Gama et al . Prevalência de acidente vascular cerebral em idosos no Município de Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil, através do rastreamento de dados do Programa Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 9, p. 1929-1936, Sept. 2009 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2009000900007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000900007&lng=en&nrm=iso)>. access on 14 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000900007>.

Organização Mundial de Saúde. **Doenças cardiovasculares**. 2017. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096)>. Acesso em: 12 out. 2019.

## 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**