

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^a 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^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a 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^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof^a 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
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

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

CAPÍTULO 18	139
RELATO DE CASO: PACIENTE COM EPILEPSIA REFRATÁRIA ASSOCIADA A OLIGODENDROGLIOMA	
Mauricio Vaillant Amarante Ozinelia Pedroni Batista Camila Lampier Lutzke Shirley Kempin Quiqui	
DOI 10.22533/at.ed.56120280118	
CAPÍTULO 19	146
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	
DOI 10.22533/at.ed.56120280119	
CAPÍTULO 20	152
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	
DOI 10.22533/at.ed.56120280120	
CAPÍTULO 21	159
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NA BAHIA ENTRE O PERÍODO DE 2006 A 2016	
Victor Ribeiro da Paixão	
DOI 10.22533/at.ed.56120280121	
CAPÍTULO 22	181
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC	
Raphael Vinícius Gonzaga Vieira Margarete de Jesus Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.56120280122	
CAPÍTULO 23	188
RELATO DE CASO: DOENÇA DE WILSON COM EVOLUÇÃO ATÍPICA	
Rawanderson dos Santos André Limeira Tenório de Albuquerque Mariana Reis Prado	
DOI 10.22533/at.ed.56120280123	
CAPÍTULO 24	195
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 DO CONTEÚDO DE SONHOS DURANTE O CICLO MENSTRUAL

Data de aceite: 14/01/2020

Euclides Maurício Trindade Filho

Centro Universitário CESMAC
Maceió-Alagoas

Anie Deomar Dalboni França

Centro Universitário CESMAC
Maceió-Alagoas

Júlia Badra Nogueira Alves

Centro Universitário CESMAC
Maceió-Alagoas

Juliana Felizardo Viana

Centro Universitário CESMAC
Maceió-Alagoas

Natália Lima Andrade

Centro Universitário CESMAC
Maceió-Alagoas

Maysa Tavares Duarte de Alencar

Centro Universitário CESMAC
Maceió-Alagoas

Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

Centro Universitário CESMAC
Maceió-Alagoas

Aleska Dias Vanderlei

Centro Universitário CESMAC
Maceió-Alagoas

Morgana Rolemberg de Melo

Centro Universitário CESMAC
Maceió-Alagoas

Leonardo Coelho de Mendonça Silva

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de
Alagoas
Maceió-Alagoas

Paulo José Medeiros de Souza Costa

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de
Alagoas
Maceió-Alagoas

Lousane Leonoura Alves Santos

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de
Alagoas
Maceió-Alagoas

RESUMO: O controle circadiano dos ritmos endócrinos está relacionado a atividades como o sono, podendo existir uma associação entre seu conteúdo e as fases do ciclo menstrual. Os níveis hormonais interferem nesse ciclo, que é um fenômeno biológico dividido nas fases menstrual, proliferativa, ovulatória e lútea. Assim, no presente estudo observacional de corte transversal, realizado no Centro universitário CESMAC, nos anos de 2017 e 2019, na cidade de Maceió-AL, cinquenta e seis sonhos foram coletados e avaliados nas quatro fases do ciclo menstrual de mulheres em idade fértil, com ciclo regular, excluindo-se as que usavam contraceptivos orais, psicotrópicos ou gestantes. O resultado foi que, em todas as fases do ciclo menstrual, a maioria dos sonhos ocorreu com indivíduos adultos e conhecidos. A fase proliferativa foi a única em que houve

predominância de pessoas do sexo feminino. O diferencial na análise de cada fase foi a maior presença do sentimento de medo durante a fase menstrual, perseguição na proliferativa, conteúdo de relacionamento íntimo e excitação exclusivos na ovulatória, bem como sonhos envolvendo dano físico e destruição restritamente na lútea.

PALAVRAS-CHAVE: Sonhos, Ciclo menstrual, hormônios.

DREAM CONTENT ANALYSIS DURING THE MENSTRUAL CYCLE

ABSTRACT: Circadian control of endocrine rhythms is related to activities such as sleep, and may have an association between the content of dreams and the phases of the menstrual cycle. Hormone levels interfere with this cycle, which is a biological phenomenon divided into the menstrual, proliferative, ovulatory, and luteal phases. Thus, the present study aims to analyze the relationship between the content of dreams and the phase of the menstrual cycle in which the woman. It is an observational cross-sectional study, carried out at the CESMAC University Center in the years 2017 and 2018, in the city of Maceió-AL. Fifty-six dreams were collected and evaluated in the four phases of the menstrual cycle of women of childbearing age, with a regular cycle, excluding those using oral contraceptives, psychotropic drugs or pregnant women. The result was that in all phases of the menstrual cycle most of the dreams were with adult and known Individuals. The proliferative phase was the only one in which there was a predominance of people of the female gender. The differential in the analysis of each phase was the greatest presence of the feeling of fear during the menstrual phase, persecution in the proliferative, content of intimate relationship and unique excitement of ovulatory, as well as dreams involving physical damage and destruction strictly in the luteal phase.

KEYWORDS: Dreams, Menstrual cycle, Hormones.

1 | INTRODUÇÃO

Dormir é um ato comportamental essencial e uma necessidade fisiológica para a manutenção do estado de vigília, preservação da energia e promoção de processos regulatórios da temperatura do cérebro e do corpo bem como o seu desenvolvimento e maturação.

Tradicionalmente a arquitetura do sono foi dividida em duas fase: sono NREM (no rapid eye movement) e fase REM (rapid eye movement). A fase NREM por sua vez era dividida em 4 períodos designados em números romanos: I, II, III e IV. Esses períodos do sono NREM sinalizando a profundidade do sono com o período I indicando o sono mais leve e, o período IV, indicando o sono mais profundo. Recentemente esta nomenclatura foi modificada. A arquitetura do sono é composta por 4 períodos: os períodos I, II e III correspondem ao sono NREM e o período IV corresponde ao sono REM. Do ponto de vista do estadiamento, as características

dos períodos III e IV da antiga classificação foram fundidos correspondendo agora ao período III. No entanto, por respeito a antiga classificação ainda prevalente no meio acadêmico, a manteremos neste artigo.

O cérebro mantém a sua atividade durante o sono, com ênfase no sono REM. Sua caracterização ocorre pela associação de uma atividade ocular e fantasiosa acrescido, em contraste com a ausência/diminuição da mesma no sono NREM. Durante a fase do sono NREM existe uma diminuição progressiva das funções corticais. Esse fato é demonstrado pelo alentecimento das ondas do eletroencefalograma (EEG). No entanto, a atividade cognitiva persiste, uma vez que o conteúdo onírico observado nesta fase seja mais de tipo lógico e incida sobre aspectos do cotidiano. A fase de sono NREM é caracterizada funcionalmente pela recuperação metabólica na qual os compostos degradados durante o período de vigília são restaurados.

O sono REM por sua vez, é uma fase de intensa atividade cortical, na qual ocorre aumento dos ritmos rápidos no EEG assemelhando em alguns aspectos o padrão observado durante o estado de vigília. Ela é caracterizada funcionalmente pela restauração das funções cognitivas, ocorrendo particularmente ao nível sináptico com restauração de neurotransmissores. É uma fase, caracterizada do ponto de vista cognitivo, pela ocorrência de sonhos de maneira exacerbada como um resultado de atividade cerebral intensificada. No entanto, simultaneamente, ocorre a paralisia nos principais grupos de músculos voluntários, em uma tentativa de evitar que o indivíduo vivencie os seus sonho.

Normalmente, cerca de 5 a 6 ciclos de sono NREM-REM ocorrem durante uma noite de 8 horas de sono. O tálamo, o hipotálamo e a formação reticular são as três regiões responsáveis pelo papel na geração e manutenção dos estados do sono e das suas características distintivas.

Os sonhos da fase REM, podem ocorrer quando o nível geral de ativação cerebral no sono se aproxima do estado de vigília. Pelo seu conteúdo eles são vívidos, bizarros, ilógicos, pouco linguísticos, sem temporalidade, fantasiosos e extremamente emocionais. Ações sonhadas no estado REM são comparáveis com ações reais, sendo plausível que tais ações partilhem até certo ponto os substratos neurais, a um nível cognitivo, como se a ação se desse no estado de vigília.

A análise do conteúdo do sonho sempre motivou a humanidade a, buscar seus significados e suas implicações na vida cotidiana, desde a Antiguidade, especialmente no Antigo Testamento, perpassando a Idade Média até os dias atuais. Freud foi um divisor de águas para a interpretação dos sonhos, os quais antes dele eram considerados manifestações sobrenaturais e de premonição.

Para Freud, os sonhos seriam de fato manifestações de emoções escondidas e desejos não realizados, acreditando que todo sonho acaba por se mostrar uma estrutura psíquica que contém um significado e se pode inserir “num ponto designável

nas atividades mentais da vida da vigília” e que esse material advém da experiência do próprio sujeito.

Recentemente, foi levantada uma hipótese mais realista e embasada em achados neurológicos que vincula a origem dos sonhos a uma área específica do córtex parietal direito. Esta hipótese defende a ideia de que possuímos simultaneamente duas mentes. Aquilo que chamamos de autoconsciência e que Freud chamava ego, é gerado na região de confluência das áreas primárias, que correspondem aos giros marginal e angular do hemisfério esquerdo.

Por outro lado, aquilo que chamamos de inconsciente e que Freud chama de Id seria gerado nas áreas correspondentes aos giros supra marginal e angular do hemisfério direito. Portanto, teríamos duas mentes: uma consciente, que se desenvolve segundo as etapas do desenvolvimento cognitivo proposto por Piaget, uma vez que tem à disposição os aparatos linguísticos localizados no hemisfério esquerdo (área de Wernicke e de Broca), e outra, mantida em uma fase precoce do desenvolvimento cognitivo (período sensório-motor). Essa hipótese tem como base os experimentos de Sperry, no ano de 1984, em pacientes comissurizados.

Felizmente, durante a evolução do sistema nervoso surgiram mecanismos que, nos indivíduos normais, impede que a mente do lado direito aflore e assuma o comando das ações dos indivíduos. No entanto, este bloqueio é retirado em duas condições: uma nos indivíduos normais, que ocorre durante o sono, particularmente durante o sono REM e, outra anormal, que ocorre durante os surtos psicóticos. Essa hipótese explicaria o caráter bizarro e infantil dos sonhos e também as alterações psíquicas encontradas nos pacientes esquizofrênicos.

O controle circadiano dos ritmos endócrinos está diretamente relacionado com atividades como dormir. Existe a produção de melatonina, modulada pelo núcleo supraquiasmático, com uma ação sinalizadora da necessidade de dormir. O desequilíbrio hormonal pode igualmente ter um efeito no conteúdo dos sonhos.

Além disso, os níveis hormonais interferem no ciclo menstrual, sendo este um fenômeno biológico que ocorre em mulheres saudáveis na qual a característica notável é o fluxo sanguíneo vaginal. Dura aproximadamente 28 dias, e pode ser dividido em quatro fases: menstrual, com intensa queda nos níveis hormonais: folicular, com intensa produção de hormônio folículo estimulante (FSH) e estrógeno: ovulatória, com intensa produção de hormônio luteinizante (LH) e testosterona, e lútea na qual a produção de progesterona atinge níveis altos.

A fase menstrual inicia no primeiro dia da menstruação e dura aproximadamente 5 dias: a fase folicular vai até a ovulação com duração variável de mulher para mulher; a fase ovulatória ocorre 14 dias antes da próxima menstruação; já a fase lútea inicia no fim da ovulação e dura até o início do próximo fluxo menstrual. Tal fenômeno possui um caráter cíclico que ocorre como resultado direto de variações

das concentrações hormonais secretadas pelo eixo hipotálamo-hipófise-gonadal.

Há tentativas de correlacionar o conteúdo dos sonhos com as fases do ciclo menstrual embasadas em relatos clínicos como, por exemplo, de uma paciente que sonhava repetidamente durante os seus períodos menstruais que estaria “enlouquecida”, no entanto, com a menopausa, esses mesmos sonhos cessaram.

Com essa revolução da análise do conteúdo dos sonhos, a neurociência desenvolveu estudos que indicam uma relação entre a regulação hormonal e a qualidade do sono, bem como a natureza dos sonhos. Nesse sentido, as mulheres despertaram a curiosidade dos pesquisadores devido à variação hormonal cíclica. Visto a influência da variação hormonal da mulher sobre o seu estado de consciência, é de suma importância a avaliação do conteúdo dos sonhos durante as fases do ciclo sexual feminino. Dessa forma, serão estabelecidas relações entre os níveis hormonais com a natureza dos sonhos e as possíveis implicações na vida cotidiana.

No entanto, há necessidade de atualização desse tema, visto a escassez e obsolescência de informações sobre a relação do conteúdo onírico com as fases do ciclo sexual da mulher. Desta forma, torna-se interessante a interpretação desse conteúdo em mulheres com idade fértil.

O objetivo do estudo foi avaliar a existência de relação entre o conteúdo dos sonhos e a fase do ciclo menstrual em que a mulher se encontra.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo observacional e de corte transversal realizado no Centro Universitário Cesmac, no período entre os meses de agosto de 2018 a agosto de 2019.

Foram analisados 41 sonhos de um total de 13 participantes da pesquisa, que foram agregadas voluntariamente ao estudo após divulgação dos objetivos da pesquisa entre estudantes universitárias. Após explanação clara do que seria realizado durante a pesquisa e como seria a coleta do conteúdo dos sonhos, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Incluíram-se na pesquisa mulheres em idade fértil, com ciclo menstrual regular e com facilidade de lembrar o conteúdo dos sonhos. Foram excluídas mulheres que estivessem fazendo uso de anticoncepcionais, drogas psicotrópicas e gestantes, para não gerar interferência nas fases do ciclo menstrual e no conteúdo emocional das participantes, esse último no caso de uso de medicações psicotrópicas.

Foi solicitado a cada participante que registrasse a data do primeiro dia de cada menstruação durante três ciclos consecutivos. Esse registro foi importante para a determinação da duração do ciclo menstrual de cada participante, sendo possível a partir disso determinar a duração de cada fase do ciclo e presumir as datas de início

dos três próximos ciclos consecutivos, destacando-se a importância de regularidade menstrual no momento de seleção das voluntárias.

Em seguida, foram selecionados para coleta do conteúdo dos sonhos nos próximos três ciclos consecutivos o dia do início e o dia posterior de cada uma das quatro fases do ciclo menstrual, de acordo com as datas presumidas de cada participante em particular, e foi solicitado o registro dos sonhos que por ventura elas tivessem nestes respectivos dias. Dessa forma cada participante deveria registrar seus sonhos durante mais de um dia de cada fase do ciclo, por medida de segurança, caso não lembrasse do conteúdo em um dos dias.

A primeira fase registrada foi a menstrual, sendo marcado seu início no primeiro dia de menstruação; a segunda fase foi a proliferativa, sendo seu início marcado pelo dia médio entre o último dia do ciclo menstrual e o dia da ovulação; a terceira foi a fase ovulatória, iniciando no décimo quarto dia antes do início do próximo ciclo menstrual; e, por fim, a quarta fase, lútea, com início no terceiro dia anterior ao começo do próximo ciclo menstrual. Os registros dos conteúdos dos sonhos foram realizados através de anotações manuscritas ou digitadas por parte das participantes, sendo solicitado que não fossem identificados com nome ou quaisquer outras informações pessoais, a fim de manter o anonimato, sendo colhidos pessoalmente pelos pesquisadores e colocados em um envelope lacrado e ficando sob responsabilidade dos mesmos.

As variáveis analisadas no conteúdo dos sonhos estão descritas na tabela a seguir:

PERSONAGENS	PESSOAS <ul style="list-style-type: none">- Gênero (feminino/masculino)- Identidade (conhecido/desconhecido)- Parentesco- Idade (criança, adulto, idoso) FIGURAS MÍTICAS <ul style="list-style-type: none">- Se presentes, citadas ANIMAIS <ul style="list-style-type: none">- Se presentes, citados
-------------	--

<p>INTERAÇÕES SOCIAIS</p>	<p>AGRESSIVAS FÍSICAS OU NÃO FÍSICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Físicas • Morte (sim/não) • Danos físicos (sim/não) • Perseguição (sim/não) • Destruição (sim/não) - Não físicas • Ameaça (sim/não) • Rejeição (sim/não) • Exploração (sim/não) • Coerção (sim/não) <p>AMIGÁVEL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relação íntima (sim/não) • Comportamento físico aceitável (sim/não) ? • Atividade social agradável (sim/não) ? • Assistência (sim/não) • Ajuda (sim/não) • Proteção (sim/não) • Presente (sim/não) • Atividade comunicativa, verbais ou gestos (sim/não) ? <p>SEXUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excitação (sim/não) • Orgasmo (sim/não)
<p>EMOÇÕES</p>	<p>EMOÇÕES POSITIVAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alegria (sim/não) <p>EMOÇÕES NEGATIVAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Raiva (sim/não) • Tristeza (sim/não) • Medo (sim/não)

3 | ANÁLISE ESTATÍSTICA

Serão aplicadas técnicas de estatística descritiva, incluindo tabelas. As variáveis quantitativas serão apresentadas na forma de média e desvio padrão. As variáveis qualitativas serão apresentadas na forma de tabelas de frequência. A comparação entre o conteúdo dos sonhos e as fases do ciclo será realizada através do teste do Qui-quadrado. O nível de significância de 0,05 será aceito para rejeitar a hipótese de nulidade.

4 | RESULTADOS

Durante a fase menstrual, prevaleceram sonhos com pessoas conhecidas, do sexo masculino, com parentesco não especificado e de faixa etária adulta. Além disso, 31,35% da amostra de sonhos envolveu medo.

Já na fase proliferativa, prevaleceram sonhos com pessoas conhecidas, do sexo feminino, com a mesma proporção de familiares e indivíduos de parentesco não especificado e todas as amostras de sonhos incluíram apenas adultos. 36,36% conteve perseguição.

Na fase ovulatória 75% dos sonhos foram com pessoas conhecidas, sendo 50% do gênero masculino. Houve prevalência de sonhos com amigos, da faixa etária adulta, diferenciando-se das outras fases por ter conteúdo de relação íntima e excitação, ambos com prevalência de 12,5%, além de 31,25% de atividade social agradável.

Por fim, na lútea, houve 76,92% de sonhos com indivíduos conhecidos, com prevalência do sexo masculino adultos. Observou-se uma pequena porcentagem de sonhos envolvendo dano físico e destruição, ambos ausentes nas outras fases.

5 | DISCUSSÃO

Durante as últimas décadas um crescente número de evidências demonstraram a relação entre as várias fases do ciclo menstrual e características particulares do comportamento e da cognição feminina. Intuitivamente todas as mulheres estão conscientes das alterações comportamentais e, principalmente no humor, durante o ciclo menstrual. Essas alterações estão associadas às variações cíclicas nos níveis plasmáticos dos hormônios hipofisários e gonadais. Foi demonstrado também que essas alterações hormonais modificam os padrões e a qualidade do sono: durante a fase pré ovulatória existe um aumento da profundidade do sono evidenciada por aumentos nos períodos de ondas lentas.

Por outro lado, no período pós ovulatório existe uma diminuição na duração da fase REM e aumento do período de sono leve (período II) evidenciado pelo aumento dos fusos do sono, característicos desta fase. No entanto, a grande dúvida que ainda permanece é: será que as alterações hormonais, características de cada fase do ciclo, poderiam também alterar o conteúdo dos sonhos? Que fatores ambientais durante o sono podem ser introjetados nos conteúdos dos sonhos já é bem evidente. Estamos acostumados a reconhecer que a maioria dos casos de enurese noturna são acompanhados por atividade correspondente. Da mesma forma as poluções noturnas sempre acontecem em sonhos de natureza erótica em indivíduos em abstinência sexual.

Uma característica prevalente nos sonhos durante a fase menstrual foi a presença emocional do medo. Historicamente a menstruação foi associada a ideia de malignidade. Em algumas culturas, as mulheres são rejeitadas e colocadas separadas, sendo consideradas com impuras. Mesmo nos dias atuais, maioria das pesquisas demonstraram que a menstruação é percebida como um evento debilitante e socialmente negativo o que poderia explicar o medo característicos dos sonhos desta fase.

Na fase proliferativa, as características marcantes foram sonhos com pessoas do sexo feminino e ideias de perseguição. Nesta fase existe um aumento dos níveis

plasmáticos de estrógeno. Este hormônio tem um efeito estimulante aumentando a capacidade cognitiva das mulheres. Durante esta fase a mulher a sua capacidade produtiva bastante aumentada. Por outro lado, o estrógeno tem um efeito antidepressivo ao diminuir a atividade da enzima monoaminoxidase. Dessa forma, gerando um comportamento competitivo, particularmente com outras mulheres, assemelhando-se a quadros leves de mania. Assim, os sonhos gerados durante este período poderiam ter um componente persecutório.

Durante a fase ovulatória foi observado que os sonhos eram marcados por elementos de prazer, particularmente com contatos íntimos e sexuais. Nesta fase do ciclo menstrual ocorre um pico na produção de LH. Este hormônio estimula a transformação dos folículos ovarianos em corpo lúteo que iniciam a produção de progesterona. No entanto, a produção de progesterona é precedida pela produção de uma grande quantidade de testosterona, precursor da progesterona. A testosterona é o hormônio responsável pela libido, o que explicaria a presença de sonhos de conteúdo sexual durante esta fase do ciclo menstrual.

Durante a fase lútea existe um aumento plasmático dos níveis de progesterona. Este hormônio é o responsável pela preparação para a maternidade e manutenção da gravidez. Durante a fase lútea chamou a atenção a grande prevalência de sonhos com indivíduos conhecidos do sexo masculino. Esses sonhos geralmente eram associados a situações de danos físicos e destruição. É fato conhecido que, entre os mamíferos, a fase de gestação e de cuidado com a prole é acompanhada de grande apreensão pelas mães. Nesta fase existe o perigo constante dos machos do mesmo grupo e de invasores de matarem os seus filhotes com o objetivo de poderem acasalar. Portanto, estes resquícios evolutivos poderiam persistir na espécie humana o que explicaria estes resultados encontrados na fase lútea.

6 | CONCLUSÃO

Em todas as fases do ciclo menstrual a maioria dos sonhos foi com indivíduos adultos e conhecidos. A fase proliferativa foi a única em que houve predominância de pessoas do sexo feminino. O diferencial na análise de cada fase foi a maior presença do sentimento de medo durante a fase menstrual, perseguição na proliferativa, conteúdo de relação íntima e excitação exclusivos da ovulatória, bem como sonhos envolvendo dano físico e destruição restritamente na lútea.

REFERÊNCIAS

BENSON, David Frank. **The neurology of thinking**. Oxford University Press, USA, 1994.

BRAGA, N. I. O.; NITRINI, R.; MACHADO, L. R. **A importância do mapeamento topográfico em**

neurologia. Conduas em neurologia, p. 9-14, 1993.

BRUST, John Calvin M. **A prática da neurociência: das sinapses aos sintomas.** Reichmann & Affonso Editores, 2000.

FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos: edição comemorativa de 100 anos.** Digitaliza Conteúdo, 2001.

FRIEDRICH, Gerhard; PREISS, Gerhard. **Ao aprendermos, nossas conexões cerebrais se modificam. Com o apoio da neurodidática, neurocientistas poderão ajudar professores e pedagogos a desenvolver novas estratégias de ensino e aprendizado.** Viver mente & cérebro, p. 51-57, 2006.

GUYTON, Arthur Clifton; HALL, John E.; GUYTON, Arthur C. **Tratado de fisiologia médica.** Elsevier Brasil, 2006.

INGVAR, Martin. **Pain and functional imaging. Philosophical Transactions of the Royal Society of London B: Biological Sciences,** v. 354, n. 1387, p. 1347-1358, 1999.

JOSEPH, Rhawn. **Neuropsychiatry, neuropsychology, and clinical neuroscience: Emotion, evolution, cognition, language, memory, brain damage, and abnormal behavior.** Williams & Wilkins Co, 1996.

LOGAR, Ch. **The EEG mapping in the evaluation of patients with late onset epilepsy.** Brain topography, v. 4, n. 3, p. 229-235, 1992.

MESULAM, M.-Marsel. **Principles of behavioral and cognitive neurology.** Oxford University Press, 2000.

NIEDERMEYER, E. **Dipole theory and electroencephalography. Clinical Electroencephalography,** v. 27, n. 3, p. 121-131, 1996.

NUWER, Marc R. et al. **IFCN guidelines for topographic and frequency analysis of EEGs and EPs. Report of an IFCN committee. Electroencephalography and clinical Neurophysiology,** v. 91, n. 1, p. 1-5, 1994.

OLIVEIRA, Alcyr Alves De. **Memória cognição e comportamento.** Casa do Psicólogo, 2007.

SILVA, Francynete Melo e. **Uma análise behaviorista radical dos sonhos.** Psicol. Reflex. Crit., Porto Alegre, v. 13, n. 3, p. 435-449, 2000 .

WONG, Peter KH. **Source modelling of the rolandic focus. Brain topography,** v. 4, n. 2, p. 105-112, 1991.

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