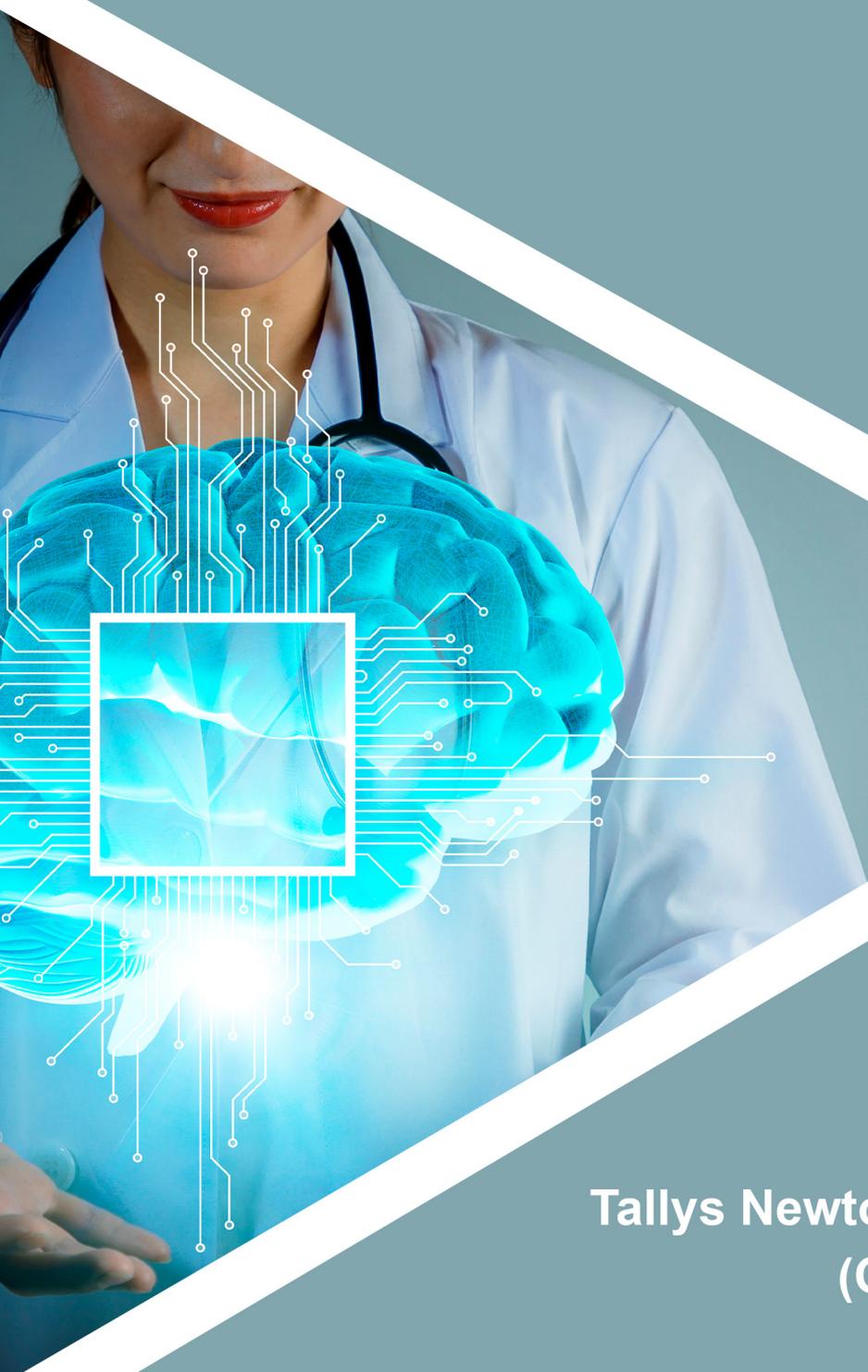


Avanços na Neurologia e na sua Prática Clínica 3



Tallys Newton Fernandes de Matos
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2020

Avanços na Neurologia e na sua Prática Clínica 3



Tallys Newton Fernandes de Matos
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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

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

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

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

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^a Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Eivaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Avanços na neurologia e na sua prática clínica

3

Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Luiza Alves Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Tallys Newton Fernandes de Matos

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

A946 Avanços na neurologia e na sua prática clínica 3 [recurso eletrônico] /
Organizador Tallys Newton Fernandes de Matos. – Ponta Grossa
PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-288-3

DOI 10.22533/at.ed.883201208

1. Neurologia. 2. Sistema nervoso – Doenças. I. Matos, Tallys
Newton Fernandes de.

CDD 616.8

Elaborado por Maurício Amormino Júnior | CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br


Ano 2020

APRESENTAÇÃO

A dinâmica da saúde pública, na atualidade, ganha destaque pelas novas demandas oriundas de inúmeros e complexos contextos sociais. É importante, nesta situação, reconfigurar parâmetros frente ao desenvolvimento de tecnologias, comunicação e competição internacional, em um cenário na aceleração de informações.

Todavia, a importância da saúde pública, na dinâmica do cotidiano, se dá pela casualidade em que a problemática do adoecimento já passou a ser considerado “o novo normal” através das representações sociais, reconfigurada pelo sistema atual. Destaca-se, neste processo, a influência de um sistema de crenças e valores. Por conseguinte, tal percepção social passa a ser problemática, pois substitui a ideia de saúde por doença, modificando, também, hábitos e comportamentos, possibilitando novas demandas biopsicossociais frente ao cenário multiprofissional de saúde.

Neste aspecto, destaca-se a Neurologia, uma especialidade da Medicina que estuda as doenças estruturais do Sistema Nervoso Central e do Sistema Nervoso Periférico, na complexidade anatômica e funcional, por meio das alterações psíquicas; alterações motoras; alterações da sensibilidade; alterações da função dos nervos do crânio e da face; manifestações endócrinas por comprometimento do hipotálamo ou hipófise; alterações dependentes da função do sistema nervoso autônomo; manifestações devidas ao aumento da pressão intracraniana; crises epiléticas, com ou sem convulsões motoras, com ou sem alterações da consciência; e manifestações de comprometimento das meninges, principalmente rigidez de nuca; dentre outras.

Neste sentido, a obra “Avanços na neurologia e na sua prática clínica 3” aborda temas relacionados a infecções virais e bacterianas que afetam o sistema nervoso, doenças neurodegenerativas, doenças motoras, doenças sexualmente transmissíveis de impacto neural, e atuação do profissional de medicina.

Os tipos de estudos explorados nesta obra foram: revisão narrativa, relato do caso, revisão integrativa de literatura, estudo epidemiológico transversal, revisão de literatura, revisão de literatura sistematizada, pesquisa bibliométrica, estudo transversal, pesquisa etnográfica, relato de experiência e estudo reflexivo.

Neste âmbito, a obra “Avanços na neurologia e na sua prática clínica 3” explora a diversidade e construção teórica e científica no segmento da Medicina, através de estudos realizados em diferentes instituições e organizações de ensino superior no contexto nacional.

É de extrema importância a exploração, divulgação, configuração e reconfiguração do conhecimento através da produção científica, sendo este, de fato, um ciclo contínuo. Tais características fundamentam o desenvolvimento social e possibilitam o bem-estar e qualidade de vida da população.

Para tanto, a Atena Editora possui uma plataforma consolidada e confiável, sendo referência nacional e internacional. Ressalta-se, também, seu fator de impacto no meio científico para que estes pesquisadores explorem e divulguem suas pesquisas.

Tallys Newton Fernandes de Mato

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
NEURITE ÓPTICA BILATERAL SECUNDÁRIA À INFECÇÃO POR CHIKUNGUNYA: RELATO DE CASO	
Maria Clara Neres Iunes de Oliveira	
Amanda Vallinoto Silva de Araújo	
Matheus Sousa Alves	
Rita Helena Vallinoto Silva de Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.8832012081	
CAPÍTULO 2	6
O RETARDAMENTO DO NEURODESENVOLVIMENTO FETAL CAUSADO PELO ZIKA VÍRUS NA INTERAÇÃO COM UMA PROTEÍNA	
Elisabeth Soares Pereira da Silva	
Rayssa Ferreira Sales de Prado	
Joerica da Silva	
Gilvan Carlos Xavier Candido	
DOI 10.22533/at.ed.8832012082	
CAPÍTULO 3	11
ANÁLISE ETIOLÓGICA DOS CASOS CONFIRMADOS DE MENINGITE SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2018	
Jessica Fernanda Gomes Rolim	
Julia Beatriz Borges Coelho Duarte Feitosa	
Ada Cristina Mendes Freitas	
Bruna Caroline Rodrigues da Silva	
Camila Souza Maluf	
Emille Ananda Lucena Pereira	
Flávia Carneiro Pereira	
João Geraldo Borges Coelho Duarte Feitosa	
Maria Arlete da Silva Rodrigues	
Valéria Carvalho Ribeiro	
Yasmim Campos Rodrigues	
Eliza Maria da Costa Brito Lacerda	
DOI 10.22533/at.ed.8832012083	
CAPÍTULO 4	19
MENINGITE CRIPTOCÓCCICA EM PACIENTE COM ESCLEROSE MÚLTIPLA EM USO DE NATALIZUMAB – RELATO DE CASO	
Kamilla d’Aveiro Fernandez	
Felipe da Rocha Schmidt	
Cristina Benicio Henriques	
Mariana Spitz	
DOI 10.22533/at.ed.8832012084	
CAPÍTULO 5	24
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA PARALISIA FLÁCIDA AGUDA EM PACIENTES NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA-PARÁ	
Felipe da Costa Soares	
Ana Beatriz Costa da Silva	
Nathan Henrick Sirqueira Kretli	
Gustavo Sales de Oliveira Lopes	
Osvaldo Correia Damasceno	
Ademir Ferreira da Silva Júnior	

CAPÍTULO 6 33

DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA DOENÇA DE ALZHEIMER: CRITÉRIOS CLÍNICOS E USO DE BIOMARCADORES

Ludmila Souza da Cunha
Raquel Carolina de Souza da Silva
Marcilene Maria de Almeida Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.8832012086

CAPÍTULO 7 47

DOENÇA DE PARKINSON: ATUALIDADES SOBRE A ETIOLOGIA E TRATAMENTO FARMACOLÓGICO

Naime Diane Sauaia Holanda Silva
Débora Luana Ribeiro Pessoa
Bruno Araújo Serra Pinto
Consuelo Penha Castro Marques
André Costa Tenorio de Britto
João de Jesus Oliveira Junior
Marilene Oliveira da Rocha Borges
Antonio Carlos Romão Borges

DOI 10.22533/at.ed.8832012087

CAPÍTULO 8 56

FATORES DE RISCO E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DO AVC ISQUÊMICO NO BRASIL – REVISÃO SISTEMÁTICA

Cristianne Confessor Castilho Lopes
Norberto Luiz Cabral (In Memoriam)
Paulo Henrique Condeixa de França
Marcelo Pitombeira de Lacerda
Daniela dos Santos
Eduardo Barbosa Lopes
Lucas Castilho Lopes
Vanessa da Silva Barros
Viviane Dorgievicz
Marivane Lemos
Paulo Sérgio Silva
Youssef Elias Ammar
Heliude de Quadros

DOI 10.22533/at.ed.8832012088

CAPÍTULO 9 78

ANÁLISE DO IMPACTO DO USO DE IMUNOTERAPIA, GAMMA KNIFE E ÁCIDO 5-AMINOLEVULÍNICO (5-ALA) NO TRATAMENTO DE TUMORES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: UMA REVISÃO

Gabriela Coutinho Amorim Carneiro
Anna Marieny Silva de Sousa
Bruna Brito Feitosa
Cláudio Ávila Duailibe Mendonça
Déborah Calado Coelho
Eduarda Felipe Meinertz
Gabriel Costa Ferreira Andrade
Glória Maria Grangeiro Ferreira
Lucas Carreiro de Freitas
Thatiane Francielly de Almeida
Vitor Palmeira Salomão
Vitória Rios Bandeira Castro

DOI 10.22533/at.ed.8832012089

CAPÍTULO 10 105

ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA COM NOVAS PERSPECTIVAS DE TRATAMENTO

Dalberto Lucianelli Junior
Juliano Mateus de Almeida
Ivanildo Siqueira Melo Júnior
Israel Souza Nascimento
Paulo Fernando Sandes Soares
Fernanda Nogueira Valentin

DOI 10.22533/at.ed.88320120810

CAPÍTULO 11 112

SÍNDROME DE GERSTMANN: RELATO DE CASO E BREVE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Luis Felipe Haberfeld Maia
Thiago Duque Pinheiro
Rafael Prudêncio de Lemos
Thiago Aguiar Rodrigues
Gabriel Rodriguez de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.88320120811

CAPÍTULO 12 118

PANORAMA DAS PESQUISAS BRASILEIRAS SOBRE AS MAIS RELEVANTES DOENÇAS NEUROLÓGICAS EM HUMANOS: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA NA BASE SCOPUS

Renato Moran Ramos
Érica Vanessa Brum Lobo da Gama
Renato Faria da Gama

DOI 10.22533/at.ed.88320120812

CAPÍTULO 13 132

EFEITO DA DUPLA TAREFA NA MARCHA DE INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE DOWN

Regiane Luz Carvalho
Luciana Auxiliadora de Paula Vasconcelos
Giovana Gabrielly Alves Granito Botura
Tatiane Cristina Felix

DOI 10.22533/at.ed.88320120813

CAPÍTULO 14 140

PERCEPÇÃO ACERCA DA RESOLUTIVIDADE DO CAPS II E DO CAPS I NO CONTEXTO DE ALTAMIRA

Renata Cardoso Costa
Tamires Castro Chaves
Thayse de Oliveira Brito
Fernanda Nogueira Valentin Lucianelli
Dalberto Lucianelli Junior

DOI 10.22533/at.ed.88320120814

CAPÍTULO 15 145

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SUBNOTIFICAÇÃO DA HANSENÍASE NO ESTADO DO TOCANTINS

Julia Beatriz Borges Coelho Duarte Feitosa
João Geraldo Borges Coelho Duarte Feitosa
Yasmim Campos Rodrigues
Jessica Fernanda Gomes Rolim
Camila Souza Maluf
Valéria Carvalho Ribeiro

Emille Ananda Lucena Pereira
Ada Cristina Mendes Freitas
Flávia Carneiro Pereira
Anderson Cândido Costa Silva
Alisson Cândido Costa Silva
Eliza Maria da Costa Brito Lacerda

DOI 10.22533/at.ed.88320120815

CAPÍTULO 16 153

RELATODE CASO: ASSOCIAÇÃO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA FUNCIONAL À ETNA® NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE PARSONAGE-TURNER

Nicole Modesto Murad
Isabella Santos Silva
Marcos Lacerda Zimmermann
Lucas Lobato Isaac Gonçalves
Lucca Pereira Duvanel
Breno Villela Mendes
Gustavo Felipe Ribeiro Assis
Laila Cristina Moreira Damázio

DOI 10.22533/at.ed.88320120816

CAPÍTULO 17 161

NEURALGIA TRIGEMINAL ASSOCIADA A DOR ODONTOGÊNICA

Karine da Cruz da Silva Feitosa
Débora Furtado da Silveira
Elias Soares da Silva Neto
Evilen Cristina dos Santos Santana
Gustavo Antônio Bernardes Alves
Mariana Fernandes de Sousa
Rufino José Klug

DOI 10.22533/at.ed.88320120817

CAPÍTULO 18 168

ADAPTAÇÃO E UTILIZAÇÃO DE “TESTE RÁPIDO” PARA SÍFILIS EM AMOSTRAS DE LÍQUOR PARA DIAGNÓSTICO DE NEUROSSÍFILIS EM PACIENTES VIVENDO COM HIV

Isabelle de Carvalho Rangel
Ricardo de Souza Carvalho
Walter de Araújo Eyer Silva
Beatriz Pereira de Azevedo
Dulcino Pirovani Lima
Alexandre de Carvalho Mendes Paiva
Fernando Raphael de Almeida Ferry

DOI 10.22533/at.ed.88320120818

CAPÍTULO 19 177

FATORES RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO DE CEFALEIA PÓS PUNÇÃO LOMBAR EM PESSOAS VIVENDO COM HIV

Ricardo de Souza Carvalho
Isabelle de Carvalho Rangel
Larissa Cristine de Souza Lopes
Walter de Araújo Eyer da Silva
Marcos Vinicius da Silva Coimbra Filho
Flávio Marques de Carvalho
Fernando Raphael de Almeida Ferry

DOI 10.22533/at.ed.88320120819

CAPÍTULO 20	185
BENEFÍCIOS DA MICRODISCECTOMIA DESCOMPRESSIVA NO PACIENTE COM HÉRNIA DISCAL LOMBAR (HDL): RELATO DE CASO	
Samuell Felipe Silva Lima	
Rogério Rodrigues Veloso	
José Roberto Lopez Rivero	
DOI 10.22533/at.ed.88320120820	
CAPÍTULO 21	193
O PRIMEIRO CONTATO DO ACADÊMICO DE MEDICINA COM O PROTOCOLO DE MORTE ENCEFÁLICA: PERCEÇÃO SOBRE AS QUESTÕES ÉTICAS E MORAIS	
Tamires Castro Chaves	
Renata Cardoso Costa	
Matheus Duarte de Castro Moita	
Eliaquim Almeida dos Santos	
Thayse de Oliveira Brito	
Francisco Bruno Teixeira	
DOI 10.22533/at.ed.88320120821	
CAPÍTULO 22	199
NEUROFOBIA: REFLEXÕES SOBRE AS CAUSAS DO DESINTERESSE DE JOVENS MÉDICOS POR UMA ESPECIALIDADE TÃO PROMISSORA	
Renato Faria da Gama	
Sayonara Nogueira de Souza	
Camilla Cristina Alves Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.88320120822	
SOBRE O ORGANIZADOR	211
ÍNDICE REMISSIVO	212

BENEFÍCIOS DA MICRODISCECTOMIA DESCOMPRESSIVA NO PACIENTE COM HÉRNIA DISCAL LOMBAR (HDL): RELATO DE CASO

Data de aceite: 01/08/2020

Data de submissão: 16/05/2020

Samuell Felipe Silva Lima

Centro Universitário Tocantinense Presidente
Antônio Carlos (UNITPAC), Departamento de
Medicina

Araguaína – Tocantins

<http://lattes.cnpq.br/7823880223172447>

Rogério Rodrigues Veloso

Centro Universitário Tocantinense Presidente
Antônio Carlos (UNITPAC), Departamento de
Medicina

Araguaína – Tocantins

<http://lattes.cnpq.br/1725446534369357>

José Roberto Lopez Rivero

Centro Universitário Tocantinense Presidente
Antônio Carlos (UNITPAC), Departamento de
Medicina

Araguaína – Tocantins

<http://lattes.cnpq.br/1617050356258540>

RESUMO: A HDL é um processo em que ocorre a ruptura do anel fibroso, com subsequente deslocamento da massa central do disco nos espaços intervertebrais. É considerada uma patologia extremamente comum, que causa séria inabilidade em seus portadores. As indicações cirúrgicas mais comuns da HDL são relativas, sendo a falha do tratamento conservador o motivo mais frequente – casos estes em que a cialgia é intensa e/ou incapacitante. **Objetivo:** Relatar os benefícios da microdissectomia descompressiva no tratamento da HDL. **Metodologia:** Trabalho realizado através de busca de prontuário no Hospital Regional de Araguaína. **Descrição do Caso Clínico:** A.M.F, masculino, 61 anos, hipertenso, apresenta há um mês, quadro de dor moderada na região lombar em pontada com irradiação para membro inferior esquerdo, que piorava ao esforço físico e melhorava na posição de decúbito lateral direito, evoluindo com piora da dor que o tornava incapaz de trabalhar. Foi realizada uma tomografia da coluna, onde se encontraram imagens que corroboraram com o diagnóstico de HDL. O paciente foi submetido a um procedimento cirúrgico denominado microdissectomia descompressiva a qual consiste na ressecção da hérnia discal. Paciente evoluiu bem no pós-

operatório, sem queixas, ausência de dor, recebendo alta no terceiro dia de pós-operatório.

Conclusão: A microdissectomia descompressiva é considerada padrão ouro por ser um procedimento com menor comorbidade, sendo apenas o segmento herniado ressecado, não havendo sobrecarga nos níveis adjacentes à dissectomia, nem restrição do arco de movimento lombar. A principal vantagem deste procedimento cirúrgico é a melhora dos sintomas em até 90% dos casos quando bem indicado.

PALAVRAS-CHAVE: Microdissectomia Descompressiva. Hérnia Discal Lombar. Relato de Caso.

BENEFITS OF DECOMPRESSIVE MICRODISCECTOMY IN THE PATIENT WITH LUMBAR DISCAL HERNIA (HDL): CASE REPORT

ABSTRACT: HDL is a process in which the fibrous ring ruptures, with subsequent displacement of the central disc mass in intervertebral spaces. It is considered an extremely common pathology that causes serious disability in its carriers. The most common surgical indications for HDL are relative, with conservative treatment failure being the most frequent reason - cases in which sciatica is severe and / or disabling. **Objective:** To report the benefits of decompressive microdissectomy in the treatment of HDL. **Methodology:** Work performed through search of medical records at the Araguaina Regional Hospital. **Case description:** MFA, 61 years old, male, hypertensive, presented for one month with moderate stabbing pain in the lumbar region with irradiation to the left lower limb, which worsened with physical exertion and improved in the right lateral position, evolving with worsening pain that made him unable to work. Spinal tomography was performed, where images were found that corroborated the diagnosis of HDL. The patient underwent a surgical procedure called decompression microdissectomy, which consists of resection of the herniated disc. Patient evolved well postoperatively, no complaints, no pain, discharged on the third postoperative day. **Conclusion:** Decompression microdissectomy is considered the gold standard because it is a procedure with less comorbidity, with only the herniated segment resected, with no overload on the levels adjacent to the dissectomy, nor restriction of the lumbar range of motion. The main advantage of this surgical procedure is the improvement of symptoms in up to 90% of cases when well indicated.

KEYWORDS: Descompressive Microdissectomy. Lumbar Discal Hernia. Case description.

1 | INTRODUÇÃO

Hérnia discal é o deslocamento de qualquer volume de conteúdo discal para além dos limites do espaço do disco intervertebral, limitado no sentido craniocaudal pelas placas terminais e, circunferencialmente, pelas bordas dos corpos vertebrais. A herniação pode ser anterior, intravertebral, posteromediana, posterolateral, foraminal e extraforaminal (SANTOS; CALASANS; MASCARENHAS, 2015).

A hérnia de disco é considerada uma patologia extremamente comum, que causa séria inabilidade em seus portadores e em vista disso, constitui um problema de saúde pública mundial, embora não fatal. Estima-se que 2 a 3 % da população sejam acometidos desse processo, cuja prevalência é de 4,8% em homens e 2,5% em mulheres, acima de 35 anos. A idade média para o aparecimento do primeiro ataque é aproximadamente 37 anos, sendo que em 76% dos casos há antecedente de uma crise lombar, uma década antes (NEGRELLI, 2001).

Um número de fatores de risco ambiental tem sido sugerido, tais como hábitos de carregar peso, dirigir e fumar, além do processo natural de envelhecimento (NEGRELLI, 2001). Entre as causas de lombociatalgia mecânica, certamente a mais frequente é a hérnia de disco. As manifestações clínicas da mesma podem ser lombalgia, lombociatalgia e síndrome da cauda equina (HENNEMANN; SCHUMACHER, 1994).

A lombalgia e lombociatalgia, condições de alta prevalência na população mundial, frequentemente apresentam como etiologia as hérnias discais lombares, correspondendo a uma das principais queixas de pacientes atendidos nos pronto-socorros e consultórios médicos. Proporcionam limitação importante nas atividades cotidianas e crescentes afastamentos laborais devido ao quadro álgico. O tratamento inicial para a maioria das hérnias discais lombares é realizado de modo conservador, através da associação de repouso, medicamentos analgésicos, anti-inflamatórios e fisioterapia. No entanto, diante do insucesso na abordagem conservadora por pelo menos doze semanas, há indicação de tratamento cirúrgico. (MAIA, et al., 2016).

O tratamento da hérnia discal lombar evoluiu das ressecções transdurais para a abordagem convencional, seguida da microcirurgia até a cirurgia endoscópica e percutânea. Atualmente, a hérnia discal lombar é a condição que mais leva à cirurgia de coluna, principalmente em homens ao redor dos 40 anos de idade (VIALLE, et al., 2010).

A microdissectomia ou a dissectomia simples permanece sendo o padrão ouro por ser um procedimento com menor comorbidade, em que apenas o segmento herniado é ressecado, não havendo sobrecarga nos níveis adjacentes à dissectomia, nem restrição do arco de movimento lombar. A principal vantagem do procedimento cirúrgico parece ser em curto prazo com melhora dos sintomas em até 90% dos casos quando bem indicado. (MAIA, et al., 2016).

A técnica de dissectomia simples como tratamento cirúrgico da hérnia discal lombar é eficiente, de baixo custo, levando a restabelecimento precoce do paciente (LUYTEN, et al., 2010).

Sendo assim, buscou-se aprimorar o entendimento e manejo da doença, objetivando avaliar a influência da microdissectomia na qualidade de vida e na lombalgia em pacientes com hérnia de disco lombar (MAIA, et al., 2016).

Temos como objetivo neste trabalho edificar a importância da microdissectomia descompressiva com base em seus benefícios no tratamento da hérnia discal lombar,

uma vez que ainda há temores por parte da população quanto a este tipo de intervenção cirúrgica.

Faz-se necessário um maior conhecimento e estudos sobre tal procedimento e suas vantagens, uma vez que esses dados são escassos em país em desenvolvimento. Ademais, com base no relato de caso, também descreveremos a técnica utilizada no respectivo caso, bem como a evolução clínica do paciente.

2 | DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

A.M.F, masculino, 61 anos, trabalhador braçal da zona rural, natural de Luzinópolis-TO, hipertenso em uso de losartana 50 mg de 12 em 12h, tabagista de longa data (tabaco artesanal), refere há mais ou menos um mês um quadro de dor moderada na região lombar em pontada com irradiação para membro inferior esquerdo, que piorava aos esforços físicos e melhorava na posição de decúbito lateral direito e que nas últimas 2 semanas evoluiu com quadro de piora da dor passando a ser mais intensa. Ao exame físico foi verificado o teste de laségue em que o mesmo se mostrou positivo e não foi observado alterações de sensibilidade tátil, dolorosa ou de motricidade em algum dermatomo. Para confirmar a investigação, foi realizada uma série de exames de rotina mais uma tomografia computadorizada onde se encontraram imagens sugestivas de hérnia discal lombar ao se evidenciar uma protrusão discal entre os segmentos L4-L5 dando-se o diagnóstico de hérnia discal lombar com lombocia tagia à esquerda.

O paciente foi encaminhado para a neurocirurgia, em que o mesmo foi submetido há um procedimento cirúrgico de descompressão de hérnia discal (microdiscectomia) onde foi realizado uma incisão de L4-Vt (vértebra de transição) pelos planos lombares da musculatura paravertebral realizando-se afastamento da musculatura paravertebral, fazendo-se a interlaminectomia em segmentos VT-L5 e L4-L5 a esquerda. Utilizando microcirurgia procedeu-se com a exérese microcirúrgica das hérnias discas. Paciente teve um bom progresso no pós-operatório, recebendo suporte clínico onde fez uso de dieta branda hipossódica laxativa, gabapentina 300mg VO de 12/12hs, tramal 100mg VO de 8/8hs, sinais vitais de 6/6hs e fisioterapia motora. O paciente teve boa evolução do quadro, ferida operatória sem nenhuma intercorrência, ausência de dor ou outras queixas, recebendo alta no terceiro dia de pós-operatório.

3 | DISCUSSÃO

A história natural da doença mostra uma evolução benigna em longo prazo na maioria das hérnias de disco lombar (MAIA, et al., 2016). A origem da dor ciática é provavelmente multifatorial, envolvendo estímulo mecânico das terminações nervosas da porção externa do ânulo fibroso, compressão direta da raiz nervosa (com ou sem isquemia) e uma série

de fenômenos inflamatórios induzidos pelo núcleo extruso (VIALLE, 2010). Características estas que se encaixam ao perfil do nosso paciente, uma vez que possui idade avançada, é trabalhador rural que manuseia altas cargas e executa trabalho braçal intenso, além de ser tabagista crônico.

As manifestações clínicas de dor, com ou sem irradiação para o metâmero correspondente, acompanhada de sinal de Laségue positivo e/ou Laségue contralateral, comprometimento de reflexo, diminuição de forçado membro afetado e as alterações de sensibilidade são extremamente variáveis, mudando de caso para caso. A dor costuma variar com as mudanças de posição. A posição de decúbito lateral associada à flexão do quadril costuma aliviar a dor ciática de L5 e S1. Muitas variações existem e são reflexo da localização da hérnia em seus diversos níveis. Frequentemente, temos pacientes com hérnia de disco, cuja dor alivia na posição em pé ou sentado e piora em decúbito (HENNEMANN, 1994).

A radiografia, por ser rotineira e de baixo custo, deve fazer parte da avaliação por imagem. Embora o quadro clínico possa ser claro e sugestivo de hérnia discal, não se deve esquecer da possibilidade de coexistirem outras alterações que podem ser detectadas pela radiografia. O exame ortostático e o dinâmico em flexão e extensão são complementações importantes para análise mais completa da coluna (VIALLE, 2010).

O exame de eleição é a ressonância magnética (RM). No Brasil ainda se insiste no uso da tomografia axial computadorizada que, apesar de ser capaz de identificar uma hérnia de disco, não se aproxima da qualidade e tampouco da sensibilidade da RM. Informações detalhadas de partes ósseas e de tecidos moles que podem ajudar não só no diagnóstico correto, mas até na proposta terapêutica, fazem da RM o exame indispensável para a correta avaliação do paciente (VIALLE, et al., 2010).



Figura 1: RM de Coluna Lombar

Na RM, a hérnia é classificada segundo sua forma. Essa descrição morfológica é a seguinte, de forma resumida. O material discal, proveniente principalmente do núcleo pulposo, está deslocado para fora dos limites intervertebrais, podendo tomar três formas diferentes: protrusão, extrusão ou sequestro (VIALLE, et al., 2010).

Protrusão é quando a distância da altura da hérnia (no corte axial) é menor que a distância da base em qualquer um dos planos. Extrusão é quando a distância da base é menor que a altura da hérnia, e sequestro, quando não há continuidade entre o material herniado e o disco intervertebral (VIALLE, et al., 2010).

No caso em estudo, o paciente apresentou forma e localização semelhante ao descrito na imagem acima (FIGURA 1), e foi classificada como hérnia protrusa, uma vez que no corte axial ilustrou hérnia com base maior que a altura, além de haver compressão nervosa póstero-lateral culminando nos sinais e sintomas do paciente relatado.

O tratamento inicial para a maioria das hérnias discais lombares é realizado de modo conservador, através da associação de repouso, medicamentos analgésicos, anti-inflamatórios e fisioterapia (MAIA, 2016). A crioterapia parece, por sua vez, ter algum efeito sobre o espasmo muscular, dado que a vasoconstrição provocada pelo gelo reduz a hiperemia, promovendo ao mesmo tempo, a vaso-dilatação periférica compensatória reflexa (NEGRELLI, 2001).

Com relação à prescrição de analgésicos, pode-se dizer que os mesmos são necessários, uma vez que o alívio rápido da dor periférica é capaz de prevenir a evolução para o estado crônico, sendo também um coadjuvante útil para manter o paciente em repouso (ERNST; FIALKA, 1993). Os relaxantes musculares são usados, sendo úteis em pacientes com severo espasmo muscular para-vertebral, porém devem ser empregados por curto período. A morfina e outras drogas que induzem dependência devem ser evitadas, embora possam ser indicadas em casos extremos. No lugar delas, podem ser administradas drogas psicoativas, indicadas nos casos de pacientes com dor crônica complicada por um componente de ansiedade e depressão, bem como o uso de anestésicos que têm demonstrado boa resposta (MEDRICK-GOLDBERG; LIFSCHITZ; EISENBERG, 1999).

No entanto, diante do insucesso na abordagem conservadora por pelo menos doze semanas, há indicação de tratamento cirúrgico. (MAIA, et al., 2016). Alguns casos evoluem de forma hiperálgica persistente e podem ter indicação cirúrgica mais precoce, que também é recomendada em casos de progressão de déficit motor. O sucesso do tratamento cirúrgico depende da consistência e da concordância dos achados clínicos com os exames complementares (SANTOS; LIMA, 2015). Diante disso, como o nosso paciente apresentou um déficit motor de progressão súbita, dolorosa e incapacitante, optou-se pela intervenção cirúrgica imediata.

Schmorl foi o primeiro a descrever, em 1927, a ruptura de disco intervertebral no interior do corpo de uma das vértebras. Contudo, já em 1909, Krause descrevera uma operação realizada em determinado paciente no qual Oppenheim havia diagnosticado uma lesão

localizada em L4. Krause encontrou massa extradural descrita pelo anatomopatologista como sendo um condroma; a operação resultou em cura. Mixer e Barr demonstraram, em 1934, que aquelas lesões eram, na realidade, fragmentos de discos intervertebrais responsáveis por casos de ciática, o que permitiu avanços diagnósticos e terapêuticos. Naquela época, os recursos diagnósticos eram imprecisos, e as cirurgias, mutiladoras, consistiam em laminectomias com exploração de múltiplos níveis em busca da hérnia discal. A mortalidade era alta, em torno de 20%. Love, em 1939, descreveu uma técnica para exérese do disco por meio da flavectomia (fenestração interlaminar do ligamento amarelo), associando-se, se necessário, hemilaminectomia, com avanço na técnica cirúrgica e diminuição da mortalidade. Em 1977, Caspar e Loew relataram uma técnica cirúrgica através de pequena incisão, com auxílio do microscópio cirúrgico e instrumental especializado, iniciando a era microcirúrgica para o tratamento das hérnias discais. Com o desenvolvimento da microcirurgia em geral, Willams, em 1978, desenvolveu uma técnica para a operação de hérnia de disco, com poucas modificações, a qual denominou microdiscectomia, sendo popularizada desde então (SANTOS; CALASANS; MASCARENHAS, 2015).

A microdiscectomia ou a discectomia simples permanece sendo o padrão ouro por ser um procedimento com menor comorbidade, em que apenas o segmento herniado é ressecado, não havendo sobrecarga nos níveis adjacentes à discectomia, nem restrição do arco de movimento lombar. A principal vantagem do procedimento cirúrgico parece ser em curto prazo com melhora dos sintomas em até 90% dos casos quando bem indicado (MAIA, et al., 2016). Tal fato, ainda, se ratifica através do caso clínico abordado neste trabalho, sendo ainda salutar, declarar a eficácia da microdiscectomia descompressiva no tratamento da hérnia discal lombar.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cirurgia tradicional, conhecida como “laminectomia”, não tem mais lugar. O que se estuda hoje em dia é a vantagem de procedimentos minimamente invasivos ou percutâneos sobre a microdiscectomia. Os resultados favoráveis da microdiscectomia tanto em curto prazo - tempo cirúrgico, sangramento, alívio dos sintomas, taxa de complicações - quanto aos 10 anos de seguimento ainda fazem com que essa seja a técnica preferencial. Em um estudo randomizado que analisou durante dois anos os dois procedimentos, houve resultado favorável à microdiscectomia (VIALLE, 2010).

Desta forma, torna-se necessário mais estudos sobre os benefícios da microdiscectomia descompressiva e, através do estudo de caso presente neste trabalho, expressamos a importância do mesmo em termos de saúde pública que o mesmo possui.

REFERÊNCIAS

- ERNST, E.; FIALKA, V. **Conservative therapy of low back pain**. Part 2: Drug therapy of low back pain. *Fortschr Med* 111: 329-331, 1993.
- HENNEMANN, Sérgio Afonso; SCHUMACHER, Walter. Hérnia de disco lombar: revisão de conceitos atuais. **Rev Bras Ortop**, v. 29, n. 3, p. 115-126, 1994.
- LUYTEN, Felipe de Albuquerque Araujo et al. Lumbar discectomy: is there still place for the technique?. **Coluna/Columna**, v. 9, n. 1, p. 68-71, 2010.
- MAIA T C, JUNIOR C J, CARDOSO I M, BRAZOLINO M A N, JUNIOR J Ls B, DEBOM T G. **Microdiscectomia reduz lombalgia em pacientes com hérnia de disco lombar**, *Salus J Health Sci.*, [periódico na internet], 2016. Disponível: <<http://www.salusjournal.org>> acesso em 02 de outubro de 2019.
- MEDRICK-GOLDBERG, T., Lifschitz, D., Pud, D., Adler, R., Eisenberg, E. **Intravenous lidocaine, amantadine, and placebo in the treatment of sciatica**: a double-blind, randomized, controlled study. *Reg Anesth Pain Med* 24: 534-540, 1999.
- NEGRELLI, Wilson Fábio. Disc herniation: treatments process. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 9, n. 4, p. 39-45, 2001.
- SANTOS, José Calasans; CALASANS, Camila Ricci; MASCARENHAS, Victor Gama. Microdiscectomia lombar: acessos interlaminar e intertransverso com uso de afastador de Caspar tubular cilíndrico e dreno de Penrose como auxiliar no afastamento da musculatura—estudo de 502 casos. **Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia: Brazilian Neurosurgery**, v. 34, n. 03, p. 185-194, 2015.
- VIALLE, Luis Roberto et al. Lumbar disc herniation. **Revista brasileira de ortopedia**, v. 45, n. 1, p. 17-22, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Cerebral 41, 42, 57, 58, 60, 61, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 113

Alzheimer 33, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 50, 53, 124

Arboviroses 1, 2, 5

B

Bibliometria 118, 128, 130

Brasil 2, 6, 7, 14, 18, 22, 26, 31, 32, 34, 36, 43, 45, 46, 48, 50, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 64, 65, 68, 72, 73, 74, 75, 118, 119, 124, 128, 129, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 152, 160, 170, 171, 174, 175, 189, 199, 201, 205, 206, 209, 210

C

Cefaléia 177, 178, 180, 182

Chikungunya 1, 2, 3, 4, 5, 7

CitationItems 72

Comportamento 17, 33, 35, 36, 38, 48, 50, 95, 106, 108, 109, 113

Cryptococcus Spp 19, 20, 21

Cuidado 63, 67, 76, 141, 144, 207

D

Diagnóstico 4, 5, 6, 14, 15, 18, 21, 30, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 50, 59, 63, 65, 67, 69, 70, 93, 94, 105, 107, 108, 109, 110, 112, 116, 146, 148, 151, 157, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 179, 180, 185, 188, 189, 193, 195, 196, 198

Distúrbio 47, 48, 50, 71, 113, 114, 153, 158, 177, 179, 181

Dor 2, 3, 50, 59, 60, 154, 155, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 179, 180, 182, 183, 185, 186, 188, 189, 190

E

Educação 30, 62, 66, 194, 196, 199, 200, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 209, 211

Epidemiologia 30, 31, 75, 146

Esclerose Múltipla 19, 20, 21, 114, 156, 200

Esquizofrenia 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111

Ética 27, 134, 171, 179, 194, 196, 198

Etiologia 12, 13, 15, 16, 17, 22, 47, 48, 49, 51, 52, 105, 107, 159, 164, 187

F

Farmacologia 48, 53, 54, 55

Fatores de Risco 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 66, 72, 74, 76, 178, 187

G

Gamma Knife 78, 79, 80, 82, 85, 92, 93, 94, 95, 100, 101, 102, 103, 104

H

Hanseníase 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152

Hérnia 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192

I

Imunização 12, 17, 24, 25, 28, 30, 81

Imunoterapia 78, 79, 80, 81, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 100, 101, 102

Infecções Oportunistas 19, 20, 181

Isquemia 58, 61, 113, 188

J

Jargonofasia 112, 113, 116

L

Linguagem 35, 37, 39, 62, 66, 107, 113, 114, 118, 199

M

Medicina 1, 11, 12, 24, 31, 33, 45, 47, 73, 76, 105, 111, 118, 139, 140, 142, 145, 153, 185, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 210, 211

Meningite 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 26

Microcefalia 6, 7, 8, 10

Microdissectomia 185, 186, 187, 188, 191, 192

Morte Encefálica 22, 193, 194, 195, 196, 198

N

Natalizumabe 19, 20, 21, 22

Nervo 4, 20, 21, 95, 153, 155, 156, 157, 159, 161, 162, 163, 164, 165

Neurite Óptica 1, 2, 3, 4, 5

Neurocirurgia 79, 100, 165, 188, 192

Neurologia 2, 32, 41, 118, 119, 125, 127, 128, 130, 160, 165, 168, 177, 199, 200, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210

P

Paralisia Flácida Aguda 24, 25, 27, 28, 30, 31
Parkinson 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 129, 200
Pediatria 18, 205
Poliomielite 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 200
Punção Lombar 177, 178, 179, 180

R

Reforma Psiquiátrica 140, 141, 142, 143

S

Saúde 7, 8, 13, 15, 18, 26, 27, 31, 32, 35, 40, 45, 46, 53, 55, 57, 60, 62, 64, 65, 73, 75, 76, 77, 101, 105, 106, 108, 110, 111, 140, 141, 144, 146, 147, 148, 152, 163, 170, 174, 175, 198, 200, 205, 208, 209, 211
Saúde Mental 110, 141, 142, 143, 144
Síndrome de Down 132, 133
Síndrome de Gerstmann 112, 113, 116
Síndrome de Parsonage-Turner 153, 154, 155, 160

T

Tumor 55, 61, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 164

Z

Zika Vírus 6, 7, 8, 10

Avanços na Neurologia e na sua Prática Clínica 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020

Avanços na Neurologia e na sua Prática Clínica 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020