

A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o 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^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-973-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.735221502>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Iniciamos o ano de 2022 com mais um projeto de qualidade na área da saúde, trata-se da obra “A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde - volume 1” coordenada pela Atena Editora, e inicialmente, compreendida em dois volumes.

Sabemos que o olhar técnico é de extrema importância na determinação dos processos patológicos, assim como o desenvolvimento de metodologias que sejam cada vez mais acuradas e assertivas no diagnóstico. Uma consequência desse processo é o estabelecimento de práticas otimizadas e eficazes para o desenvolvimento da saúde nos âmbitos sociais e econômicos.

Todo material aqui disposto, está diretamente relacionado com o trabalho constante dos profissionais da saúde na busca deste desenvolvimento mencionado, mesmo em face dos diversos problemas e dificuldades enfrentados. Assim, direcionamos ao nosso leitor uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, o que a qualifica mais ainda diante do cenário atual e aumentando a importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população. Esta obra, portanto, compreende uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas áreas da medicina oferecendo uma teoria muito bem elaborada em cada capítulo.

Por fim, oferecer esses dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra alcança os mais diversos nichos das ciências médicas.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

(HYDROXY)CHLOROQUINE, HEPARINS, AND GLUCOCORTICIODS IN COVID-19 TREATMENT: A SYSTEMATIC REVIEW

Jucier Gonçalves Júnior
Thais Helena Bonini Gorayeb
Carolina Teixeira Cidon
Maria Eugênia Teixeira Bicalho
Victor Caires Tadeu
João Calvino Soares de Oliveira
Vitor Antonio de Angeli Oliveira
Ana Luísa Cerqueira de Sant'Ana Costa
Samuel Katsuyuki Shinjo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215021>

CAPÍTULO 2..... 24

A INFLUÊNCIA DA SUBSTÂNCIA CINZENTA PERIAQUEDUTAL NO PROCESSAMENTO DA DOR DE PACIENTES COM FIBROMIALGIA – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bárbara Andrade Lima
Keyla Iane Donato Brito Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215022>

CAPÍTULO 3..... 34

ANÁLISE INTEGRATIVA DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Júlia Ferrari Paulista
Andressa Delponte Sagrillo
Julia Teston
Fátima Abrahão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215023>

CAPÍTULO 4..... 43

ASSOCIAÇÃO ENTRE DISTÚRBIOS METABÓLICOS E DOENÇAS AUTOIMUNES

Carolina Bassoli de Azevedo Bella
Gabriela de Sena Garcia Maia
Helena de Jesus Souza
Roberta de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215024>

CAPÍTULO 5..... 58

ABORDAGEM DE HEPP-COQUINAUD EM PACIENTE COM SÍNDROME DE MIRIZZI IV: RELATO DE CASO

Thais Gomes de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215025>

CAPÍTULO 6..... 66

ANAL CYTOLOGY IN IMMUNOCOMPETENT PATIENTS WITH HIGH-GRADE INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA (CIN II AND CIN III)

Marcio Erik Franco Ribeiro
Lyliana Coutinho Resende Barbosa
Taylor Brandão Schnaider
Bruno Alexandre Napoleão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215026>

CAPÍTULO 7..... 80

DOSIMETRIA FRICKE: UMA METODOLOGIA PARA DETERMINAR O VALOR DO RENDIMENTO QUÍMICO DA RADIAÇÃO PARA HDR COM FONTES DE 192IR

Andrea Mantuano Coelho da Silva
Camila Salata
Carla Lemos da Silva Mota
Arisa Pickler de Oliveira
Mariano Gazineu David
Paulo Henrique Gonçalves Rosado
Vanessa Mondaini de Castro
Glorimar Jesus de Amorim
Luis Alexandre Gonçalves Magalhães
Carlos Eduardo Veloso de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215027>

CAPÍTULO 8..... 94

ESTRESSE OXIDATIVO E A RIBOFLAVINA: UMA ABORDAGEM FISIOPATOLÓGICA DA SÍNDROME METABÓLICA

Ricardo Braga Varella
Rodrigo Suiter Dias Malpaga
Eitor Moraes Alves de Toledo
Leonardo Bartolomeu Coradini Impaléa
Guilherme Chohfi de Miguel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215028>

CAPÍTULO 9..... 102

ESTUDO COMPARATIVO DA EFICÁCIA VIDEOENDOSCÓPICA DA URETROTOMIA INTERNA CLÁSSICA COM FACA FRIA E DA URETROTOMIA INTERNA COM HO: YAG LASER NO TRATAMENTO DE ESTENOSE DA ANASTOMOSE VESICO-URETRAL EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROSTATECTOMIA RADICAL RETROPÚBICA

Henrique Donizetti Bianchi Florindo
André Guilherme Lagreca da Costa Cavalcanti
Irineu Rubinstein

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215029>

CAPÍTULO 10..... 143

A FEMINIZAÇÃO NA NEUROCIRURGIA

Maria Clea Marinho Lima

Renata Alves de Sousa
Giovanni Silveira Maioli
Ernesto Gomes da Silva Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150210>

CAPÍTULO 11..... 153

MANIFESTAÇÃO NEUROLÓGICA HEMORRÁGICA EM PACIENTE JOVEM PÓS COVID-19: UM RELATO DE CASO

Letícia Gusso Scremin
Shema El- Iaden Hammound
João Victor Rodrigues Bubicz
Nick Dorneli de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150211>

CAPÍTULO 12..... 164

INFLUÊNCIA DE ANDRÓGENOS NA MASSA CORPORAL E NO OSSO

Trayse Graneli Soares
Isabel Rodrigues Rosado
Julia Perinotto Picelli
Renato Linhares Sampaio
Ian Martin
Endrigo Gabellini Leonel Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150212>

CAPÍTULO 13..... 178

MICROCEFALIA

Aline Rabelo Rodrigues
Beatriz Pereira Vilela
Danielly Maximino da Rocha
Enzo Lustosa Campos
Geovana Sousa Macedo
Igor Costa Santos
João Victor Carvalho da Paz
Larissa Alves Peixoto
Natália da Silva Fontana
Valdecir Boeno Spenazato Júnior
Bruno Borges Ferreira Gomes
Eduardo Beneti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150213>

CAPÍTULO 14..... 188

O PAPEL DO PROCESSO INFLAMATÓRIO NA DOENÇA DE CHAGAS E SUAS POTENCIALIDADES TERAPÊUTICAS

Daniel Evangelista de Miranda
Renata Dellalibera-Joviliano
Reinaldo Bulgarelli Bestetti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150214>

CAPÍTULO 15..... 192

O USO DA LAPAROSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HÉRNIA DE SPIEGEL – UMA SÉRIE DE CASOS

Alexandra Mano Almeida
Daniel Souza Lima
Roberto Sérgio de Andrade Filho
Hélio José Leal Silva Júnior
Gleydson César de Oliveira Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150215>

CAPÍTULO 16..... 202

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE TIREOIDE NO BRASIL: UM ESTUDO DESCRITIVO DE 2015 A 2019

Arthur Silva da Silva
Brunna Machado Medeiros
Vinicius Kaiser Queiroz
Pablo Enrique Sanabria Rocha
Luana de Oliveira Rodrigues
Maria Alice Souza de Oliveira Dode

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150216>

CAPÍTULO 17..... 208

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE RECÉM-NASCIDOS DE BAIXO PESO NO ESTADO DE MATO GROSSO, NO PERÍODO DE 2015 A 2019

Giovana Elisa Rosa Galiassi
Thayná Garcia Strey
Emerson Giuliano Palacio Favaro
Gisele do Couto Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150217>

CAPÍTULO 18..... 224

REVISÃO LITERÁRIA SOBRE OBSTRUÇÕES ARTERIAIS DECORRENTES DE PREENCHIMENTOS NA FACE E SEUS POSSÍVEIS PREJUÍZOS NA VISÃO

Gabriela Ferreira Kozlowski
Ana Paula Müller Penachio
Carla Mottin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150218>

CAPÍTULO 19..... 226

SÍNDROME DE MOEBIUS: RELATO DE CASO

Paula de Carvalho Bacelar
Maria Raimunda Brito Pinheiro Ramos
Maria Cláudia Pinheiro Rufino Ribeiro
Luma Solidade Barreto
Paulo Ricardo Martins Almeida
Daniel Oliveira Coelho
Micaela Henriette Gaspar Souza

Marcella Queiroz Bacelar Nunes
Ana Helena Lobato Jinkings Pavão
Maurício Luis Dall'Agnol
Giovana de Paiva Adler
Maria Zilda Pinheiro Ribeiro Reis Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150219>

CAPÍTULO 20..... 235

TUBERCULOSE INTESTINAL PERFURADA SIMULANDO EXACERBAÇÃO DE DOENÇA DE CROHN

João Felipe Federici de Almeida
Everton Bruno Castanha
Guilherme Lourenço de Oliveira Silva
Ricardo Lima Lopes
Carlos Henrique Arruda Salles

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150220>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 239

ÍNDICE REMISSIVO..... 240

SÍNDROME DE MOEBIUS: RELATO DE CASO

Data de aceite: 01/02/2022

Paula de Carvalho Bacelar

Universidade Ceuma - São Luis - MA

Maria Raimunda Brito Pinheiro Ramos

Universidade Ceuma - São Luis - MA

Maria Cláudia Pinheiro Rufino Ribeiro

Universidade Ceuma - São Luis - MA

Luma Solidade Barreto

Universidade Ceuma - São Luis - MA

Paulo Ricardo Martins Almeida

Universidade Ceuma - São Luis - MA

Daniel Oliveira Coelho

Universidade Ceuma - São Luis - MA

Micaela Henriette Gaspar Souza

Universidade Ceuma - São Luis - MA

Marcella Queiroz Bacelar Nunes

Universidade Ceuma - São Luis - MA

Ana Helena Lobato Jinkings Pavão

Universidade Ceuma - São Luis - MA

Maurício Luis Dall'Agnol

Universidade Ceuma - São Luis - MA

Giovana de Paiva Adler

Universidade Ceuma - São Luis - MA

Maria Zilda Pinheiro Ribeiro Reis Carvalho

Universidade Ceuma - São Luis - MA

caracterizada por paralisia congênita do nervo facial e abducente, geralmente bilateralmente, produzindo hipomímia facial e estrabismo convergente. Há casos, onde outros nervos cranianos podem ser acometidos, como: oculomotor, troclear, trigêmio, glossofaríngeo, vago e hipoglosso, manifestando-se com sinais perceptíveis ao exame. Deficiência mental e malformações esqueléticas podem estar associadas. Descrição do Caso: EGRM, sexo masculino, 1 ano e 4 meses, natural de São Luís – MA, foi internado outras diversas vezes, devido a débil sucção e infecções respiratórias recorrentes. Durante as internações foram observadas crises convulsivas, onde foi introduzido o tratamento necessário, e fácies sindrômicas, sendo iniciado o estudo genético. Ao exame, observa-se menor com bom estado geral, hipoativo, hipotonia global, microcrania, epicanto bilateral e hipertelorismo orbitário. Dorso nasal curto, fosseta pré auricular à esquerda e hipomímia facial. Há, também, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Alguns exames para investigação diagnóstica foram solicitados: 1) Tomografia de crânio que evidenciou achados sugestivos de seqüela por transtorno hipoxicoisquêmico; 2) Eletroencefalograma mostrou atividade de base desorganizada e assimétrica para idade, compatível com atividade epileptiforme. Demais exames sem alterações significativas. Conclusão: SM é considerada resultado de uma perda temporária do fluxo sanguíneo cerebral durante o desenvolvimento e pré-natal. Há também, ligações genéticas dentro das famílias, e associação com uso de algumas drogas durante a gestação, como o misoprostol. O caso exposto,

RESUMO: A síndrome de Moebius (SM), é

mostra sinais clínicos e radiológicos da síndrome; e parece estar relacionado a sequelas hipoxicoisquêmicas. A síndrome é de ocorrência rara, e seus aspectos etiopatogênicos ainda são desconhecidos.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Moebius. Anormalidades Congênicas. Paralisia.

MOEBIUS SYNDROME: CASE REPORT

ABSTRACT: Moebius syndrome (MS) is characterized by congenital abnormalities facial and abdominal nerve palsy, usually bilaterally, producing facial hypomimia and convergent strabismus. There are cases where other cranial nerves can be affected, such as: oculomotor, trochlear, trigemius, glossopharyngeal, vagus and hypoglossus, manifesting with perceptible signs in the exam. Mental deficiency and skeletal malformations may be associated. Case Description: EGRM, male, 1 year and 4 months old, from São Luís - MA, was hospitalized several times due to weak suction and recurrent respiratory infections. During the hospitalizations convulsive crises were observed, where the necessary treatment was introduced, and facies syndromic, and the genetic study was started. At the examination, we observed minor with good general condition, hypoactive, global hypotonia, microcrania, bilateral epicanto and orbital hypertelorism. Short nasal dorse, pre-auricular fossa on left and facial hypomimia. There is also delay in neuropsychomotor development. Some tests for diagnostic investigation were requested: 1) CT scan of the skull that revealed findings suggestive of sequela due to hypoxic-ischemic disorder; 2) Electroencephalogram showed disorganized and asymmetric base activity for the age, compatible with epileptiform activity. Other tests without significant changes. Conclusion: The MS is considered a result of a temporary loss of cerebral blood flow during development and prenatal. There are also genetic connections within families, and association with the use of some drugs during pregnancy, such as misoprostol. The exposed case shows clinical and radiological signs of the syndrome; and appears to be related to hypoxic-ischemic sequelae. The syndrome is rare and its etiopathogenic features are still unknown.

KEYWORDS: Moebius Syndrome. Congenital Abnormalities. Paralysis.

1 | INTRODUÇÃO

A Síndrome de Moebius (SM), foi originalmente descrita por Von Graefe em 1880 e por Moebius em 1888. Sendo que vários autores descreveram ou relataram aproximadamente mais de 300 casos, após essa data. Estima-se que a prevalência da SM seja de 1 : 250.000 nascimentos e que não há diferença de incidência entre os sexos. A maioria dos casos descritos ocorreram de forma aleatória, entretanto, registros da literatura apontam que ocorrência entre familiares, chega a quase 2% de todos os indivíduos afetados ^(1,2).

Via de regra a SM, caracteriza-se por paralisia congênita e não progressiva do nervo facial (VII par) e do nervo abducente (VI par), habitualmente bilateral, produzindo uma aparência facial inexpressiva, boca entreaberta, dificuldade para fechar a pálpebra e estrabismo convergente ⁽³⁾.

Há casos, onde outros nervos cranianos são acometidos, uni ou bilateralmente,

como: III, IV, V, IX, X e XII pares cranianos, manifestando-se com ptose palpebral, surdez, distúrbios na sensibilidade nos territórios inervados pelo trigêmeo, disfagia, disфония e atrofia de língua ^(3,4).

Usualmente, há casos de malformações dos membros (pés tortos, sindactilia, bragdactilia) e musculoesqueléticas, principalmente a Síndrome de Poland, que é caracterizada por deficiência dos músculos peitoral maior e menor, parte do músculo serrátil, sindactilia ipsilateral e hipoplasia da mão. Alguns autores defendem que as duas síndromes podem estar associadas, formando a Síndrome de Moebius-Poland, já outros autores afirmam serem duas síndromes independentes ^(3,4).

Os problemas de sucção e a dificuldade para amamentação, corroboram para a perda ponderal progressiva. A mastigação e a fala, podem estar comprometidas, devido ao envolvimento de algumas estruturas, como a língua, laringe, lábios e palato. O retardo mental pode estar presente em uma parcela dos pacientes acometidos pela síndrome. Há também, malformações crânio faciais, manifestando-se com assimetria facial, hipertelorismo orbitário, nariz de base larga, deformidades do ouvido externo, surdez, microstomia, alterações de língua e palato alto ^(5,6).

O diagnóstico da Síndrome de Moebius, pode ser realizado logo após o nascimento, com sinais sugestivos da síndrome, como sialorréia e dificuldade para fechar os olhos por completo durante o sono, em decorrência da paralisia do nervo abducente. Com o passar dos meses, a paralisia congênita do nervo facial, se torna mais evidente, manifestando-se com “fácies tipo máscara”, ou seja, ausência de expressão facial, mesmo quando a criança chora ou sorri ⁽⁵⁾.

A ocorrência da SM é rara, e seus fatores etiopatogênicos ainda são desconhecidos. Supõem-se que qualquer alteração que prejudique o fluxo sanguíneo do feto, proveniente da placenta, em um determinado momento da gestação, pode ocasionar hipoplasia dos núcleos dos nervos cranianos no tronco cerebral. Acredita-se, também, que o uso do Misoprotol, assim como outras drogas com ações teratogênicas, utilizadas durante a gravidez, afeta a contratilidade uterina e a irrigação sanguínea do feto, gerando isquemia, e conseqüentemente, hipoplasia de nervos cranianos ^(6,7).

Dessa forma, o objetivo desse estudo é relatar um caso da Síndrome de Moebius com o intuito de informar e atualizar a população médica e outros profissionais, tendo em vista sua rara ocorrência.

2 | RELATO DO CASO

EGMR, sexo masculino, 1 ano e 4 meses, natural de São Luís – MA e residente em São José de Ribamar – MA. Filho único, de pais sadios e não consanguíneos. Gravidez sem intercorrências. Progenitora nega uso de álcool, tabagismo ou drogas com ação teratogênica no percurso da gestação.

Nascimento de parto cesariano, a termo, devido à parada de progressão de dilatação, pesando 3.090g, com apgar 08/09. Não chorou ao nascer e teve pneumonia por aspiração, sendo tratada satisfatoriamente com antibioticoterapia. Após 3 dias de internação, recebeu alta hospitalar.

Aos 17 dias de vida, o menor iniciou quadro febril, e perda ponderal significativa, devido a débil sucção, sendo internado para tratamento do quadro infeccioso. Durante a internação, foram observadas crises, do tipo espasmos, em que foi solicitada avaliação pela neurologia. Foi realizado exames diagnósticos e como condutada instituído Fenobarbital.

Nos meses subsequentes, o paciente fora internado diversas vezes: aos 9 meses, internou para tratamento de pneumonia bacteriana; aos 11 meses, lactente evoluiu com piora das crises convulsivas, sendo internado, e adicionado ácido valpróico para controle do quadro.

Sendo que na ocasião durante exame físico, observa-se menor com hipomimia facial, bom estado geral, levemente dispneico, hidratado, normocorado, hipoativo e hipotonia global. Apresenta ainda, estrabismo convergente, microcrania, fontanela anterior aberta, normotensa, epicanto bilateral, hipertelorismo orbitário, dorso nasal curto, palato alto e estreito, língua com depressão central, fosseta pré auricular à esquerda e pescoço curto com excesso de pele na nuca (Figura 1 e 2). Tórax atípico, com presença de estertores subcrepantes em ambos hemitórax. Paciente apresenta atraso no desenvolvimento neuropsicomotor: aos 11 meses, não sustenta a cabeça.



Figura 1. Paciente com 1 ano e 4 meses de idade. Observa-se as características faciais e os pés tortos. (Foto cedida gentilmente com autorização escrita do responsável – Anexo VIII).



Figura 2. Paciente com 1 ano e 4 meses de idade. Observa-se as características faciais. (Foto cedida gentilmente com autorização escrita do responsável – Anexo - VIII).

Havia ainda relato de disfagia para líquidos, havendo necessidade de acompanhamento com a fonoaudiologia. Alguns exames foram solicitados para investigação diagnóstica e estão resumidos na Tabela 1.

Exame	Achados
Tomografia de crânio	Perda da morfologia habitual do sistema supratentorial, sequela hipoxicoisquêmica.
Eletroencefalograma	Atividade de base desorganizada e assimétrica - Crises epileptiformes
Cariótipo	46, XY
Ecografia de abdome total	Fiose intestinal difusa
Mapeamento de retina	Normal

Tabela 1. Resultado dos exames complementares de diagnóstico.

Por fim, com quadro clínico bem característico, associado a achados laboratoriais, foi compatível com o diagnóstico da Síndrome de Moebius.

Atualmente, com 1 ano e 4 meses, apresenta ausência de dicção, deambulação e disfagia. Apresenta déficits motores, não engatinha e senta sozinho, entretanto, sustenta o tronco por poucos segundos.

Segue em acompanhamento ambulatorial com equipe multiprofissional nas consultas de Neurologia, Pneumologia, Fonoaudiologia, Psicologia e Genética.

3 | DISCUSSÃO

A Síndrome de Moebius é uma rara desordem neurológica e estrutural cujo diagnóstico é clínico e seus fatores etiopatogênicos ainda são desconhecidos. Sabe-se

que há componente genético em 2% dos casos diagnosticados ^(8,9).

Alguns estudos postulam que a presença de achados neuropatológicos sugestivos de hipoplasia dos núcleos dos nervos cranianos no tronco cerebral está, provavelmente, relacionada à ocorrência de isquemia durante o período gestacional, sendo esta ocasionada por uma alteração sanguínea da placenta e conseqüentemente, do feto ^(3,8,9).

Antes chamada de Diplegia Facial Congênita, a atual síndrome de Moebius é marcada principalmente por distúrbios do VII par de nervo craniano (Nervo facial), cursando com boca entreaberta, ausência da mímica facial e dificuldade em baixar a pálpebra. O estrabismo convergente achado na maioria dos casos é justificado por possíveis alterações no VI par (Nervo abducente) ^(5,6,8,9).

Estudos ainda sugerem a possibilidade de paralisia uni ou bilateral de outros nervos cranianos como o oculomotor, troclear, glossofaríngeo, vago e do hipoglosso, provocando disfunção de sensibilidade nas regiões inervadas pelo trigêmeo, disfagia, disфонia e paralisia do músculo reto lateral, evidenciados em distintas combinações ^(5,6,8,9).

Em 2011, Pachajoa descreveu o primeiro caso da Síndrome Moebius-Poland em um neonato exposto no período pré-natal ao misoprostol, propondo que a possível ação teratogênica da substância sobre a embriogênese vascular fosse uma causa altamente considerada para a patologia. E de fato o uso de substâncias abortivas e/ou teratogênicas pode estar envolvido com a gênese das malformações encontradas nesta síndrome ^(8,9).

O Misoprostol é o princípio ativo do Cytotec®, que quando utilizado durante a gravidez, atua na contratilidade uterina e irrigação sanguínea do feto, levando à isquemia e posteriormente necrose e ocasional calcificação do núcleo do nervo facial ^(7,8,9).

Alguns fatores genéticos são propostos como etiologia. Padrões distintos de herança, tais como herança autossômica dominante, autossômica recessiva e recessiva ligada ao X são as principais teorias estudadas para compreensão da gênese da patologia. O gene responsável pela síndrome permanece desconhecido, entretanto alguns estudos evidenciaram sua localização próxima à banda q12.2 do cromossomo 13 ou no próprio cromossomo 13 ^(3,4,8,9).

O caso supracitado mostra sinais clínicos da síndrome, como hipoplasia nuclear de alguns nervos cranianos. Outrossim, existem outros sinais radiológicos de malformações cerebrais que corroboram com os achados esperados da síndrome. De uma forma geral, acredita-se que qualquer situação que prejudique o fluxo sanguíneo placentário, provocando uma possível isquemia e sofrimento celular, pode estar relacionada com a etiologia e desenvolvimento da síndrome ^(3,8,9).

4 | CONCLUSÃO

A síndrome de Moebius é uma rara condição de paralisia congênita que nos chama atenção pelo acometimento de pares cranianos, principalmente o VII par (Nervo Facial).

Cursando com um quadro clínico sugestivo e de diagnóstico complexo, justificado pela baixa prevalência da patologia e pelos fatores etiológicos ainda desconhecidos.

Prima-se que o diagnóstico e a reabilitação sejam iniciados simultaneamente e à medida que se alcança progressos na reabilitação é importante novas avaliações funcionais em terapia cooperativa de equipe multiprofissional.

Em tempo, evidencia-se que a SM se trata de uma patologia de temática atual, descrita a pouco mais de 100 anos, e que intriga a comunidade médica pelos inúmeros desafios terapêuticos a serem considerados e pela evolução enigmática que a patologia apresenta.

Sendo que a principal relevância do estudo enfatiza as graves consequências das condições que alteram o percurso fisiológico da gestação, como uso de Misoprostol, podendo trazer risco para a vida e desenvolvimento intrauterino.

REFERÊNCIAS

1. Picciolini O, Porro M, Cattaneo E, Castelletti S, Masera G, Mosca F, et al. Moebius syndrome: clinical features, diagnosis, management and early intervention. *Italian Journal of Pediatrics*. [internet]. 2016 [acesso em 2018 set 5]; 42(56). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4893276/>.
2. Ventura BV, Miller MT, Danda D, Carta A, Brandt CT, Ventura LO. Perfil das características oculares e sistêmicas em pacientes da seqüência Möbius do Brasil e da Itália. *Arq. Bras. Oftalmol.* [internet]. 2012 [acesso em 2018 set 5]; 75(3):202-206. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492012000300011&lng=en.
3. Fontenelle L, Araujo APQC, Fontana RS. Síndrome de Moebius: relato de caso. *Arq. Neuro-Psiquiatr.* [internet]. 2001 [acesso em 2018 set 5]; 59(3B):812-814. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2001000500031&lng=en.
4. Mattana MC, Lucena LF, Ribeiro FE, Bortagaray S, Teles AR. Síndrome de Moebius-Poland: relato de caso e revisão bibliográfica. *Revista da AMRIGS* [internet]. 2010 [acesso em 2018 set 5]; 54(2):197-201. Disponível em: http://www.amrigs.com.br/revista/54-02/16-413_s%C3%ADndrome-de-moebius.pdf.
5. de Freitas AC, Nelson-Filho P, de Queiroz AM, Assed S, Silva FWGP. Síndrome de Moebius: Relato de Caso Clínico. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo* [internet]. 2006 [acesso em 2018 set 5]; 18(3):297-302. Disponível em: http://arquivos.cruzeirosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/setembro_dezembro_2006/sindrome_moebios.pdf.
6. Madalena C, Temudo T. Síndrome de Moebius — Apresentação de Três Casos Clínicos. *Acta Pediatr. Port.* [internet]. 2000 [acesso em 2018 set 5]; 1(31):75-78. Disponível em: <https://actapediatrica.spp.pt/article/view/5331/4092>.
7. Barbosa RC, Nogueira MB, Giacheti CM. Síndrome de Moebius relacionada ao uso do Misoprostol (cytotec®) como abortivo. *RBPS* [internet]. 2005 [acesso em 2018 set 5]; 18(3):140-144. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/viewFile/926/2101>.
8. Silveira GD, Cioffi MAB, Gomez MER, Filho GM, de Oliveira MP, Jaeger MRO. Reconstrução torácica em paciente com Síndrome de Moebius. *Brazilian Journ. Plastic Surgery* [internet]. 2018 [acesso em 2018 set 5]; 33:164-166. Disponível em: <http://www.rbcp.org.br/details/1966/pt-BR>.

ANEXO I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

MODELO DE CARTA PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PESQUISA QUE ENVOLVA: Relato de caso

Caro(a) Senhor(a)

Eu, Maria Raimunda Brito Pinheiro Ramos, médica (CRM 1458, portador do CPF 124.781.133 — 68• RG: ___4048092010-2 estabelecido(a) na Rua Apóstolo Mateus, fi, CEP 65075-025, na cidade de sao Luís - MA, cujo telefone de contato é (98) 98111-1158, vou desenvolver uma pesquisa cujo título é: Síndrome de Moebius: Relato de Caso.

O objetivo deste estudo é relatar o seu quadro clínico, incluindo os dados retirados da história, fotos ou vídeos, dos exames de sangue, exames funcionais, elétricos, anatomopatológicos elou radiológicos, além das informações obtidas através de exame clínico/mtofuncionais elou avaliações fonoaudiológicas.

Sua participação nesta pesquisa é voluntária e não determinará qualquer risco, podendo determinar os seguintes desconfortos:

Alquns minutos para responder às perguntas ou os desconfortos que houver.

Sua participação não trará qualquer benefício direto mas proporcionará um melhor conhecimento à respeito da Síndrome de Moebius, que em futuros tratamentos poderão beneficiar outros pacientes ou, então, somente no final do estudo poderemos concluir a presença de algum benefício.

Não existe outra forma de obter dados com relação ao procedimento em questão e que possa ser mais vantajoso

Informo que o Sr(a). tem a garantia de acesso, em qualquer etapa do estudo, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas. Você poderá, caso sinta necessidade, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa, cujo endereço é, UniCeuma, Rua Josué Montello, No 01 — Renascença tl — CEP: 65075-120 — São Luis - MA. Fone / Fax: (98) 3214-4212

Também é garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.

O Sr(a)- tem o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais das pesquisas e caso seja solicitado, darei todas as informações que solicitar.

Não existirão despesas ou compensações pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, incluindo exames e consultas. Também não há compensação financeira relacionada a sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Como pesquisador, me comprometo a utilizar os dados coletados somente para pesquisa e os resultados serão veiculados através de artigos científicos em revistas especializadas e em encontros científicos e congressos.

A sua não identificação, não poderá ser garantida pois os dados serão relacionados unicamente a você e a(s) fotografia(s) facilitará(ão) o reconhecimento. Entretanto, serão resguardados o nome, endereço e filiação. Este termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com o Sr.(a) e outra arquivada com os pesquisadores responsáveis.

Anexo está o consentimento livre e esclarecido para ser assinado caso não tenha ficado qualquer dúvida.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Acredito ter sido suficiente informado à respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo_Síndrome de Moebius

Discuti com os pesquisadores sobre a minha decisão em permitir a participação de meu(minha) filho(a) nesse estudo.

Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos e a garantia de esclarecimentos permanentes.

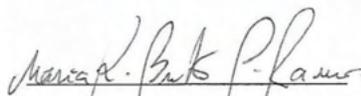
Ficou claro que a minha não identificação, não será possível pois os dados se referem unicamente a mim e a(s) fotografia(s) facilitaram meu reconhecimento. Entretanto, o endereço, nome e filiação permanecerão em sigilo absoluto.

Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.


Assinatura do participante ou do responsável

Data 08 / 08 / 18

Nome: Alana Amata Rodrigues Figue
Endereço: Rua J.B. UNO-105 Ram. 02 Cidade Operaria
RG: 047583002011-7 Fone: (98) 989205683


Assinatura do(a) pesquisador(a)

Data 08 / 08 / 18

ÍNDICE REMISSIVO

A

Anormalidades congênicas 198, 226

Antioxidante 94, 95, 96, 98, 99, 100

AVC 153, 161, 162, 225

B

BA5 188, 189, 190, 191

Biossíntese 94, 95, 96

Braquiterapia HDR 81

Brasil 41, 44, 45, 48, 53, 54, 57, 81, 82, 91, 141, 146, 147, 172, 173, 180, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 191, 202, 203, 204, 210, 220, 221, 222, 232, 235

C

Câncer de tireoide 202, 203, 204, 206, 207

Chloroquine 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12, 21

Ciências radiológicas 80, 81, 82, 83, 88, 92

Citodiagnóstico 67

Colelitíase crônica 58

Conduta 34, 62, 64

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 153, 154, 155, 161, 162, 163

D

Distúrbios metabólicos 43, 44, 46, 47, 51, 52, 53, 97

Doença de Chagas 188, 189, 190, 191

Doença de Crohn 43, 45, 46, 47, 50, 51, 53, 235, 236, 237, 238

Doenças autoimunes 43, 44, 45, 46, 47, 49, 53, 55

Dor 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 47, 52, 58, 59, 62, 102, 107, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 136, 138, 189, 192, 194, 195, 198, 200, 236, 237

Dosímetro Fricke 81

Ducto hepático comum 58, 59, 61

E

Estenose de anastomose vesico-uretral 102, 107

Estenose de colo vesical 102

Estenose de uretra 102, 103, 105, 106, 107, 108, 111

Esteróide 133, 164

Estresse oxidativo 94, 97, 98, 101, 154

Estudo transversal 51, 202, 208, 210

F

Facial filler complications 224, 225

Fatores de risco 41, 45, 49, 50, 53, 78, 96, 97, 100, 194, 198, 202, 208, 211, 220, 221, 222

Fibromialgia 24, 25, 26, 27, 28, 33

G

Glucocorticoids 1, 2, 3, 7, 9, 10, 13, 14, 15, 21, 22, 23, 57

Gordura 43, 44, 47, 99, 100, 133, 164, 171, 172, 173, 197, 225

H

Heparins 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10

Hepp-couinaud 58, 59, 62, 63, 64

Ho: yag laser 102, 103

Hydroxychloroquine 1, 2, 3, 4, 11, 12, 16, 17, 18, 19, 21

I

Inflamação 43, 46, 50, 53, 63, 98, 136, 161, 162, 182, 188, 189, 190, 191, 237

J

Jovem 153, 155

L

Laparoscopia 192, 193, 196, 200

Lúpus eritematoso sistêmico 43, 45, 47, 49, 53, 56

M

Manejo 34, 39, 40, 102, 105, 106, 107, 109, 131, 132, 155, 162, 191, 238

Microcefalia 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

Mulheres 24, 28, 29, 30, 34, 35, 37, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 49, 51, 52, 78, 97, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 171, 202, 203, 204, 215, 216, 217, 222

N

Neoplasias da glândula tireoide 203

Neoplasias do ânus 67

Neoplasias do colo do útero 67

Neurocirurgia 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 155

O

Ômega 3 188, 190

Ortopedia 164

P

Papillomaviridae 66, 67

Paralisia 153, 155, 226, 227, 228, 230, 231

Perfil epidemiológico 202, 203, 208, 210, 220

R

Recém-nascido de baixo peso 208

Regeneração óssea 164

Revisão 2, 24, 25, 34, 36, 43, 46, 56, 62, 94, 100, 105, 144, 164, 173, 174, 196, 200, 220, 222, 223, 224, 225, 232, 238

Riboflavina 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

S

Saúde materno-infantil 208, 220

Síndrome de Mirizzi 58, 59, 61, 62, 63, 64

Síndrome de Moebius 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 234

Síndrome dos ovários policísticos 34, 35, 39, 40, 41, 42

Síndrome metabólica 35, 37, 38, 41, 44, 46, 47, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 172

Substância periaquedutal 24

T

Tuberculose 235, 236, 237, 238

U

Uretrotomia interna 102, 104, 107, 113, 117, 122, 123, 124, 125, 130

A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde

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

A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

