



XX CONGRESSO NORDESTINO DE **NEUROCIURURGIA**

25 e 26 de outubro de 2024 | Intermares Hall | João Pessoa/PB

Sumário

Pseudocisto abdominal pós derivação ventriculoperitoneal: relato de caso e revisão da literatura	1
Tuberculoma cerebral – um desafio diagnóstico em neurocirurgia	1
Traumatismo crânioencefálico em Pernambuco: uma análise epidemiológica do ano 2020 até 2023	2
Acidente vascular cerebral no estado de Pernambuco: uma análise epidemiológica no ano 2023	2
Uma análise epidemiológica da epilepsia na cidade do Recife no ano de 2023	3
A interligação entre artropatia de Charcot e malformação de Chiari: uma revisão de literatura	3
Revisitando a invaginação basilar e a impressão basilar: uma revisão das tendências conceituais	4
Infarto cerebral bifrontal relacionado à apoplexia hipofisária: relato de caso	4
“O impacto dos antagonistas de NMDA no trauma crânioencefálico: uma revisão sistemática”	5
Avanços e impactos das técnicas endoscópicas na artrodese de coluna lombar	6
Espondilolistese degenerativa lombar: avanços no tratamento cirúrgico	6
Inovações no tratamento da derivação líquórica em hidrocefalia associada à síndrome de Dandy-Walker	7
O perfil do paciente com malformações congênitas do sistema nervoso central na Paraíba: uma análise estatística dos últimos 10 anos	7
Invaginação basilar: visitando marcos históricos entre os séculos XVIII e XX	8
Histórico da invaginação basilar no Nordeste brasileiro e a necessidade de estudos epidemiológicos	8
Impactos multidimensionais nos casos de pacientes sequelados de AVE no Brasil	9
Neuromielite óptica: métodos diagnósticos e avanços no tratamento clínico	10
Perfil das publicações acerca das instabilidades atlantoaxiais no contexto da artrite reumatóide: uma revisão bibliométrica na PubMed	10
Repercussões da hemisferectomia no desenvolvimento de pacientes pediátricos com epilepsia refratária: uma revisão sistemática	11
Efeitos da privação de sono na formação de memórias falsas: uma revisão sistemática	11
O tabagismo e os desfechos hemorrágicos em pacientes com malformações arteriovenosas cerebrais: o que referem os estudos atuais?	12
Realidade virtual como ferramenta de apoio na neurocirurgia pediátrica: avanços tecnológicos e aplicações clínicas	13
Análise epidemiológica de acidente vascular cerebral no Brasil: um olhar a partir dos dados do Datasus	13
Estimulação cerebral profunda como tratamento para o transtorno obsessivo-compulsivo: comparação de alvos, resultados e implicações clínicas	14
Modelos de órgãos em chip: um novo horizonte para o estudo do microambiente do glioblastoma	14
O uso excessivo de medicamentos(moh) e sua relação com a cefaleia crônica: evidências e estratégias de tratamento	15
Análise epidemiológica dos casos de neoplasia maligna do encéfalo na região Nordeste: um estudo retrospectivo	16
Análise epidemiológica dos casos de hanseníase no Nordeste brasileiro: um estudo retrospectivo (2020-2024)	16
Estimulação cerebral profunda para o tratamento da depressão: revisão de literatura	17
Empiema epidural e cerebrite secundária à sinusopatia: relato de caso	17
Ataxia com deficiência de vitamina E: relato de caso de paciente atendida no Hospital Universitário Lauro Wanderley	18
Alterações na expressão de marcadores gliais e neurais induzidas pelo óleo de linhaça nos núcleos dopaminérgicos do mesencéfalo de ratos	19
Perfil epidemiológico de transtornos discais intervertebrais entre 2014 e 2024 na região Nordeste do Brasil	19
Anticoagulantes orais diretos no tratamento de TEV agudo em pacientes com tumor cerebral: revisão sistemática	20
Vacina de células dendríticas na sobrevida de pacientes com glioblastoma – revisão sistemática	20
Perfil epidemiológico da cobertura vacinal para pneumococo e meningococo e sua associação com a incidência de meningite bacteriana no Nordeste	21
Síndrome do cordão branco: paralisia transitória após descompressão cervical posterior. relato de caso e discussão	21
Terapia trombolítica após acidente vascular encefálico em doente renal crônico: trombólise mecânica ou intravenosa?	22
Uso da milrinona no tratamento do vasoespasmó na hemorragia subaracnóideia: uma revisão de literatura	23
Incidência de paralisia cerebral e outras síndromes paralisantes nos estados da região Norte: um estudo comparativo	23
Craniotomia convencional x tratamento conservador em pacientes com hemorragia intracerebral espontânea nos gânglios da base	24
Sulfato de magnésio na prevenção do vasoespasmó na hemorragia subaracnóideia: uma revisão de literatura	24
Início da anticoagulação no ataque isquêmico transitório com fibrilação atrial: uma revisão de literatura	25
Análise epidemiológica da incidência de AVC no estado de Alagoas	26
Análise da morbidade hospitalar da doença de Alzheimer no estado da Paraíba: um estudo documental retrospectivo	26
Uma apresentação rara de doença relacionada à imunoglobulina G4: relato de caso	27
Síndrome de Cushing secundária à microadenoma hipofisário	27
Análise transversal da prevalência de internações por epilepsia na Paraíba: tendências e padrões dos últimos 10 anos	28
Perfil epidemiológico das internações por AVC na região Nordeste entre os anos de 2020 e 2023: uma análise dos últimos quatro anos	28
Rituximabe associado ao tratamento da miastenia gravis: uma revisão integrativa de literatura	29
Fenômeno alien limb em paciente com síndrome de Guillain-Barré: apresentação de um caso	30
Perfil epidemiológico da cobertura vacinal para poliomielite e os índices de paralisia flácida aguda no Nordeste entre 2012 e 2021	30
Avanços em biópsias cerebrais: uma revisão sistemática sobre tecnologias robóticas e navegação estereotáxica	31
Análise clínico-farmacológica do tratamento oral com glibenclamide na recuperação dos pacientes com traumatismo crânioencefálico	31
Métodos de terapia por estimulação elétrica no tratamento da enxaqueca com aura	32
Análise temporal da taxa de internamento e de mortalidade por neoplasias malignas de encéfalo no Nordeste do Brasil de 2019 a 2024: um perfil epidemiológico	33
Importância da ultrassonografia transfontanelar na avaliação de hemorragias intracranianas: uma revisão sistemática	33
Análise da eficácia do Doppler transcraniano para diagnóstico de oclusão e estenose de grandes vasos em pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico agudo	34
A clínica da doença rara de Niemann-Pick tipo C versus expectativa de vida: revisão sistemática	34
Avanços no tratamento do glioblastoma: Estratégias terapêuticas tradicionais x terapias modernas – revisão sistemática	35
Desigualdade no acesso ao tratamento de AVC isquêmico no Brasil: análise de AIHs e trombectomias mecânicas (2019-2024)	35
Resolução espontânea de cistos tonsilares da junção crânio-cervical na impressão basilar em paciente com malformação de Chiari e siringomielia: um relato de caso	36
Radiculopatia refratária associada com fibrose epidural pós-foraminoplastia, um relato de caso	36
Transformação da assistência: como a implementação de um hospital com unidade de cuidados intermediários e	
UTI especializados em AVE, impactou a saúde paraibana? uma análise dos últimos 13 anos	37
Perfil epidemiológico dos neonatos que tiveram convulsão até o terceiro dia de vida durante internação em uma maternidade de referência em João Pessoa/PB, 2021 a 2023	38

Avaliação do impacto do uso do score ASPECTS, na modificação do desfecho de pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico de artéria cerebral média, uma revisão integrativa da literatura	38
Mortalidade e internação por acidente vascular encefálico no Nordeste e no Brasil: tendências ao longo de 10 anos	39
Análise epidemiológica das internações por microcirurgia para tratamento de malformações arteriovenosas cerebrais no Brasil de 2019 a 2023	39
Parkinsonismo secundário a glioblastoma multiforme	40
Depressão alastrante de leão: 80 anos de um legado que desafia gerações	41
Análise epidemiológica dos casos de espinha bífida com hidrocefalia no Brasil no período de 2014 a 2023	41
Abordagem conservadora em lesão intracraniana por projétil com alojamento na sela túrcica: um relato de caso	42
Carcinomatose meníngea em paciente com neoplasia prostática	42
Análise epidemiológica das internações para tratamento cirúrgico de craniossinostose no Brasil entre 2019 e 2023	43
A importância da ressonância magnética de crânio no diagnóstico da Síndrome de Susac: uma revisão sistemática	43
Espinha bífida na infância: avanços cirúrgicos e desafios no cuidado continuado	44
Análise de uma série de 05 casos de tratamento cirúrgico em crianças com malformações craniocervicais	45
Ependimoma extra-axial em região sacral: um relato de caso	45
Acometimento clínico e cirúrgico dos pares de nervos cranianos baixos em pacientes com impressão basilar	46
Patologias simuladoras de malformações craniocervicais: relato de 2 casos na Paraíba	46
Análise comparativa da eficácia do tratamento endovascular em aneurismas rotos e não rotos: um estudo realizado em Mossoró/RN	47
Correção de aneurisma em paciente com indicação de anticoagulação permanente	48
Perfil epidemiológico dos gastos e internações por mielomeningocele no Nordeste	48
Análise epidemiológica da neoplasia maligna das meninges no Brasil no período de 2019 a 2023	49
Deficiência de plasminogênio tipo 1: hidrocefalia, conjuntivite lenhosa e holoprosencefalia	49
Impacto da abordagem endoscópica transfenoidal no desfecho clínico de pacientes com craniofaringioma	50
Aneurisma micótico gigante: resolvido após oclusão espontânea do vaso portador	50
Análise comparativa das técnicas endoscópicas uniportal e biportal no tratamento de doenças radiculares: eficiência e resultados clínicos	51
Ultrassonografia transcraniana para diagnóstico precoce da doença de Parkinson	52
Análise da ocorrência de acidentes vasculares cerebrais isquêmicos transitórios e síndromes correlatas no estado de Goiás	52
Pacientes com malformações arteriovenosas cerebrais tratados submetidos à embolização endovascular: desfecho clínico	53
Espinha bífida: panorama epidemiológico dos nascidos vivos na região Norte (2013-2023)	54
Óbitos por neoplasias do encéfalo e das meninges cerebrais no Norte brasileiro: uma análise epidemiológica	54
Metástases de câncer de mama na região selar e suprasselar: relato de caso	55
Variações anatômicas da artéria cerebral média: uma revisão sistemática	55
Impacto das variações anatômicas da artéria cerebral anterior: uma revisão sistemática	56
Neuroimunologia: interações entre o sistema nervoso e o sistema imunológico	56
Uso da neuromodulação com estimulação elétrica transcutânea no manejo da dor pós-mastectomia	57
Perfil epidemiológico das internações por encefalite viral na região Nordeste: uma análise crítica	58
Manejo da disfagia na doença de Parkinson	58
Cefaleia em estudantes: fatores desencadeantes e impacto na vida acadêmica	59
Estudo epidemiológico das internações por cefaleias e síndromes de dor cefálica no Nordeste (2020-2023)	60
Neoplasias encefálicas: epidemiologia, gênero e distribuição regional no Brasil (2020-2023)	60
Perfil da mortalidade por epilepsia no Nordeste: um estudo sobre as populações mais afetadas	61
Avaliação e intervenções das complicações comportamentais em pacientes pós-traumatismo cranioencefálico	61
Impacto da pandemia nos diagnósticos de neoplasia maligna do encéfalo na região Nordeste: análise de 2019 a 2023	62
Desafios diagnósticos e terapêuticos da espondilodiscite em paciente com miastenia gravis: um relato de caso	63
Prevalência do perfil braquicefálico nas malformações craniovertebrais	63
Relação entre sintomas gastrointestinais e subsequente risco à doença de Parkinson	64
Análise dos procedimentos de microcirurgia para hipofisectomia transesfenoidal, de 2019 a 2023, no estado do Ceará	64
Análise comparativa da mortalidade por traumatismos intracranianos entre os estados na região Nordeste: um panorama de janeiro de 2013 a agosto de 2024	65
Doença de Parkinson com predominância de sintomas disfágicos: um relato de caso	65
Hérnia de disco calcificada com estenose de recesso em L5-S1	66
Impacto econômico e prevalência de internações e óbitos por Acidente vascular encefálico isquêmico (AVEI) na região Nordeste: análise epidemiológica entre 2019 e 2024	67
Práticas e desafios para a prevenção de agravos neurológicos agudos na atenção primária: uma revisão integrativa	67
Atenção primária em saúde ao idoso: prevenção de declínio cognitivo precoce e de demência	68
Análise morfolométrica de 40 cisternas do sulco lateral em adultos saudáveis utilizando modelos 3d rotacionais	68
Comparação entre a estimulação cerebral profunda (DBS) e a neuroestimulação responsiva (RNS) no tratamento de pacientes com epilepsia	69
Lesão expansiva da medula espinhal após transplante autólogo de mucosa olfatória: relato de caso	70
Microcirurgia versus embolização no tratamento de aneurismas cerebrais menores de 1,5 cm no Brasil: análise de um panorama epidemiológico de 12 anos	70
Análise da taxa de mortalidade por acidente vascular encefálico (AVE), por macrorregião, no estado da Paraíba, durante janeiro de 2023 a julho de 2024	71
O que se sabe sobre o uso da estimulação cerebral profunda para alívio da cefaleia em salvas? uma revisão integrativa	71
Recuperação dos procedimentos cirúrgicos para neoplasia maligna da medula espinhal no Nordeste pós-pandemia: análise de 2019 a 2023	72
A secção cirúrgica do filamento terminal no tratamento da malformação de Arnold Chiari: uma revisão narrativa	73
Panorama da neurocirurgia paraibana: o que mudou nos últimos 10 anos?	73
Malformações da transição craniovertebral: perfil clínico e imagem da malformação de Chiari tipo I e outras alterações	74
Relação entre epilepsia e endogamia: incidência e fatores genéticos no Brasil	74
Relato de caso: síndrome de Aicardi-Goutières	75
Neoplasias malignas do encéfalo: uma análise da morbimortalidade no estado da Paraíba entre 2014 e 2023	76

O uso de biomarcadores para o diagnóstico e o prognóstico de lesões cerebrais traumáticas	76
Análise morfométrica da cisterna interpeduncular em mulheres: variações relacionadas à idade e implicações neurocirúrgicas	77
Hematomas subdurais bilaterais em paciente etilista crônico: um relato de caso	77
Óbitos por neoplasia encefálica na região Nordeste entre os anos de 2013 e 2023: um estudo transversal	78
Doença de Creutzfeldt-Jakob após neurocirurgia mimetizando recidiva tumoral: um relato de caso	79
A incidência de tumores cerebrais primários no Nordeste e sua correlação com exposição ambiental a agrotóxicos: uma análise epidemiológica	79
Análise da taxa de mortalidade associada ao tratamento conservador de traumatismo cranioencefálico grave no Nordeste brasileiro: um panorama epidemiológico de 15 anos	80
Eficácia comparativa de efgartigimod e rozanolizumab no tratamento da miastenia gravis generalizada: uma revisão sistemática e metanálise	80
A relação entre custos e internações para a realização de estimulação cerebral no Nordeste do Brasil: análise de um panorama epidemiológico de 15 anos	81
Relato de caso: tratamento de tremor com propranolol em paciente com doença de Parkinson	82
A correlação entre traumatismo cranioencefálico e o desenvolvimento de epilepsia pós-traumática no Nordeste: uma análise epidemiológica	82
Análise do fluxo líquido em pacientes do Nordeste brasileiro com patologias da transição craniocervical por meio de ressonância magnética	83
Paraplegia espástica hereditária tipo 4: relato de caso de paciente atendido em hospital universitário na Paraíba	83
A relação entre infecções pelo vírus Zika e o desenvolvimento de doenças desmielinizantes no Nordeste: uma análise de dados epidemiológicos de 2020 a 2024	84
Análise morfométrica do cavum septum pellucidum: prevalência, características volumétricas e implicações clínicas em adultos	85
Análise sobre o pós-operatório da embolização da artéria meningea média em pacientes com hematoma subdural crônico	85
O impacto da Covid-19 na morbidade e mortalidade por AVC isquêmico nas regiões Norte e Nordeste do Brasil: uma análise epidemiológica	86
Anomalias vasculares da junção crânio-cervical na impressão basilar, malformação de Chiari e siringomielia	86
Comparação dos achados da invaginação basilar em crânios cadavéricos e seus correspondentes neurorradiológicos	87
Relato de caso: tumor neuroepitelial disembrionoplásico em paciente de 35 anos	88
Lupas chinesas versus microscópio estereoscópico reaproveitado: o que é o mínimo necessário para um treinamento microcirúrgico?	88
Perfil das internações por Esclerose Múltipla na região Nordeste: um estudo transversal entre 2014 e 2023	89
Análise bibliométrica dos primeiros seis meses da Neurological Surgery and Anatomy: tendências de publicação e engajamento dos leitores	89
Técnicas para o reparo dural em hospitais de referência no Recife: um questionário	90
Estimulação encefálica profunda associada ao placebo para o tratamento da doença de Parkinson	90
Análise fisiopatológica da presença de siringomielia associada a cisto cerebelar com invaginação basilar e malformação de Chiari	91
Drogas que melhoram o prognóstico da Encefalopatia Hipóxico-Isquêmica (EHI) perinatal	92
Criação de um laboratório para treinamento de microcirurgia de baixo custo	92
O primeiro caso de invaginação basilar do tipo A em uma população com histórico do tipo B: um relato de caso	93
Impactos da Doença de Parkinson no Nordeste do Brasil: mortalidade, internações e custos (2020-2024)	93
Embolização e microcirurgia de aneurismas cerebrais maiores que 1,5 cm no Nordeste: análise dos últimos 5 anos	94
Síndrome de Ramsay Hunt: um relato de caso	95
Influência do óleo de linhaça e ácido alfa-lipóico no estresse oxidativo do hipocampo em modelo de discinesia tardia	95
Encefalomielite aguda disseminada em paciente adulto com chikungunya: relato de caso	96
Variações do índice cefálico em duas populações do litoral e sertão paraibano	96
Tremor como resultado do uso de ácido valproico para profilaxia de paciente com cefaleia migrânea: um relato de caso	97
Prevalência e características clínicas em pacientes operados de malformações da junção crânio cervical: uma análise de 80 casos	97
Relato de caso: esclerose lateral amiotrófica, um diagnóstico de exclusão	98
Evidências sobre a eficácia da estimulação do nervo vago no tratamento da epilepsia: uma revisão abrangente	99
Análise epidemiológica da prevalência de internações em menores de 1 ano de idade por epilepsia na região Nordeste no período de 2019 a 2023	99
Avanços em terapias genéticas para glioblastoma: uma avaliação crítica de segurança e eficácia	100
Estudo comparativo entre duroplastia com pericrânio e dura-máter humanos sob variação de pressão	100
Invaginação basilar severa em crânios cadavéricos: um ensaio pictórico	101
Avanços na neuroimagem: novas técnicas de imagem que ajudam no diagnóstico precoce de doenças neurodegenerativas	101
Uso da ultrassonografia intraoperatória como técnica coadjuvante na ressecção de glioblastomas e de metástases cerebrais: série de casos	102
Receptores gaba na regulação do sono: uma análise do mecanismo de ação dos fitoterápicos para insônia	103
Retrospectiva sobre custos e incidência de internações para cirurgia de fístulas líquóricas cranianas e raquidianas no Nordeste	103
Varição anatômica rara de múltiplos forames mastoideos: relato de caso em crânio humano	104
O uso de estimulação cerebral profunda na Síndrome de Tourette refratária: uma revisão de literatura	104
Desvendando os fatores que influenciam o desfecho clínico após craniectomia descompressiva em crianças e adolescentes com TCE grave: um estudo observacional	105
Disparidades na letalidade por AVC isquêmico: comparação entre a capital Recife e a cidade interiorana de Ouricuri no estado de Pernambuco	106
Tumor de nervo ciático: uma causa rara de cialgia	106
Fusão intervertebral lombar lateral em espondilodiscopatia degenerativa com escoliose: um relato de caso	107
Análise do uso de instrumentos curvos e retos no treinamento microcirúrgico	107
Os benefícios da terapia de transplante de microbiota fecal para o espectro autista	108
Forame parietal alargado: relato de caso e implicações neurocirúrgicas	109
Mapeamento dos serviços de neurocirurgia no Nordeste brasileiro: avaliação da disparidade regional utilizando São Paulo como referência	109
Alterações cerebelares e suas implicações em habilidades sociais e cognitivas em pacientes autistas: uma revisão de escopo	110
A proteína fibrilar ácida da glia como fator preditor de mau prognóstico no Traumatismo Cranioencefálico (TCE) grave: uma revisão sistemática	110

Os benefícios do ChatGPT para a neurocirurgia	111
Reflexões teóricas sobre a utilização do canabidiol na terapia da cefaleia migrânea	112
Utilização da neuroestimulação no tratamento de pacientes com cefaleia crônica refratária	112
Avanços no diagnóstico de meningite: a associação da análise do líquido cefalorraquidiano com os testes moleculares e rápidos da atualidade	113
Relação entre o fechamento cirúrgico e o tratamento clínico do Forame Oval Patente relacionado ao AVC criptogênico	113
Incidência em acometimento na lâmina cribiforme após a infecção por SARS-CoV-2	114
Importância da janela terapêutica na remoção de acidente vascular encefálico isquêmico	115
A influência da inteligência artificial nos resultados de ressonância magnética e sua veracidade científica perante a neurocirurgia	115
Schwannoma do plexo braquial: um relato de caso	116
Validação do índice de atividades de Frenchay em indivíduos após AVC	116
Lúpus eritematoso sistemático: análise das medidas de diagnóstico e tratamento	117
O impacto da inteligência artificial no planejamento cirúrgico da epilepsia refratária: uma revisão integrativa	118
Acidente com aura mimetizando acidentes vasculares cerebrais	118
Cefaleia e suas múltiplas formas de tratamento: uma análise a partir dos estudos publicados	119
Trombose venosa cerebral associada à homocistinúria clássica: relato de caso de paciente com diagnóstico tardio	119
Efeitos neuromotores do ácido α -lipóico e óleo de linhaça na discinesia tardia induzida por haloperidol	120
Eficácia da estimulação cerebral profunda no tratamento da Doença de Parkinson idiopática: uma revisão de literatura	120
Subependimoma de tronco encefálico: relato de caso e revisão	121
Desafios perioperatórios e intraoperatórios na remoção de tumores selares e paraselares em pacientes pediátricos	122
Internações hospitalares por neurotuberculose no Nordeste do Brasil entre 2014-2021: um estudo descritivo	122
Análise do perfil de óbitos e internações por neoplasias malignas do encéfalo nas macrorregiões brasileiras: agravos díspares, mas crescentes, sob a análise de um panorama epidemiológico de 12 anos	123
Desafios sociais contemporâneos frente à Doença de Pick	123
Panorama histórico do uso de trombolíticos no tratamento de AVC isquêmico nos estados do Nordeste: um estudo descritivo	124
Aspectos fisiopatológicos da epilepsia: de alterações neurais a disfunções sinápticas	125
Skull base surgeries for pituitary tumors	125
Quadros epilépticos infantis nos municípios paraibanos: uma análise epidemiológica baseada em dados do DataSUS	126
O papel da deficiência de vitamina D na Doença de Parkinson: uma revisão sistemática das evidências sobre neuroproteção e potencial terapêutico	126
Acesso ao diagnóstico de neoplasia maligna do encéfalo: uma comparação entre as regiões Nordeste e Sudeste	127
Relação entre microbiota intestinal e Transtorno do Espectro Autista: impactos nos sintomas gastrointestinais e perspectivas terapêuticas	128
Cirurgias do sistema nervoso central e periférico pelo SUS no estado da Paraíba de 2019 a 2024	128
Panorama histórico do uso de trombolíticos no tratamento de AVC isquêmico nas macrorregiões do Brasil: um estudo descritivo	129
Estudo comparativo sobre a incidência de espinha bífida nos estados da Região Nordeste entre 2013 e 2023	129
Mortalidade no tratamento cirúrgico de abscesso intracraniano na Região Nordeste do Brasil no período de 2019-2023: uma análise epidemiológica	130
Mortalidade no tratamento cirúrgico do hematoma subdural crônico na região Nordeste do Brasil no período de 2018-2023: análise epidemiológica	130
Perfil epidemiológico da cobertura vacinal contra o Clostridium tetani e sua relação com a incidência do tétano no Nordeste entre 2013 e 2022	131
Manejo do traumatismo cranioencefálico na emergência em pacientes pediátricos	131
Análise epidemiológica das intervenções cirúrgicas dos tumores malignos de encéfalo e tumores malignos da medula espinhal, dos nervos cranianos e de outras partes do sistema nervoso	132
Análise epidemiológica de cirurgias neurológicas realizadas no Nordeste	132
Mortalidade no tratamento cirúrgico do hematoma subdural agudo na região Nordeste do Brasil no período de 2018 a 2023: análise epidemiológica	133
Mortalidade no tratamento cirúrgico do hematoma subdural crônico na região Nordeste do Brasil no período de 2018-2023: análise epidemiológica	134
Perfil da incidência de AVC e seus fatores de risco relacionados a hospitalizações nas macrorregiões do Brasil de 2009 a 2023: um estudo descritivo	134
Comparação da incidência de traumatismo cranioencefálico e de adoção de abordagens terapêuticas conservadoras como tratamento nos estados do Nordeste brasileiro: um estudo descritivo	135
Análise epidemiológica da meningite viral nos municípios da Paraíba: um estudo baseado em dados do DataSUS	136
Cranietomia descompressiva no tratamento de edema cerebral	136
Um panorama da relação entre artropatia de Charcot, malformação de Chiari tipo I e siringomielia	137
Estratégias para o controle da dor em pacientes com osteoartrite de joelho: vantagens duradouras do tratamento anestésico	137
Evidências científicas recentes sobre o manejo da dor crônica	138
Análise crítica da terapia anti-c5 com ravulizumabe no tratamento da miastenia gravis: revisão sistemática dos resultados clínicos	138
A neuromodulação em crises epilépticas refratárias na emergência: potencialidades para a intervenção imediata	139
Abordagem de hematoma subdural em paciente quase centenário	140
Metástase de carcinoma mamário associado adjacente a adenoma hipofisário: um relato de caso	140
Avaliação da eficácia e segurança da terapia subcutânea com foslevodopa e foscárbidopa no tratamento da Doença de Parkinson	140
Gastos associados a neoplasias malignas do encéfalo no Nordeste do Brasil, em um panorama epidemiológico de 12 anos: um estudo de custo de doença	142
Surgical revision of a ventriculoperitoneal shunt in an elderly patient with altered consciousness: case report at Hospital da Restauração, Recife	143
A síndrome pós-laminectomia de John Fitzgerald Kennedy: uma revisão de literatura	143
Complicações da bomba de infusão de fármacos: uma revisão de literatura	144
Eficácia comparativa de rituximabe no tratamento da esclerose múltipla: uma revisão sistemática	144
Distribuição de proteínas ligantes de cálcio no córtex motor primário de Callithrix jacchus: quais as implicações para a fisiologia das camadas corticais?	145
Eficácia da neuroestimulação transcraniana no tratamento da doença de Alzheimer: uma revisão de desfechos clínicos na atualidade	145



ID: 2

Pseudocisto abdominal pós derivação ventriculoperitoneal: relato de caso e revisão da literatura

Heloísa de Souza Cavalcante, Natalia Geyse Lopes Santos, Angelo Raimundo da Silva Neto

Introdução

A derivação ventriculoperitoneal (DVP) é uma técnica neurocirúrgica amplamente empregada para tratar hidrocefalia, permitindo que o excesso de líquido cefalorraquidiano (LCR) seja drenado para a cavidade peritoneal. Embora seja um método eficaz, há riscos de complicações, incluindo a formação de pseudocistos abdominais, uma condição rara, mas grave. O pseudocisto pode levar à compressão abdominal e disfunção da DVP, exigindo uma intervenção terapêutica precisa. Este relato de caso descreve uma manifestação atípica de pseudocisto abdominal em uma paciente com hidrocefalia pós-meningite, ressaltando a relevância desse achado na literatura médica.

Apresentação do Caso

Paciente feminina de 32 anos, com histórico de meningite e duas cirurgias prévias de DVP, apresentou distensão abdominal por quatro semanas, sem febre, vômitos ou cefaleia. A tomografia revelou uma lesão hipodensa compatível com pseudocisto abdominal ao redor do cateter peritoneal. A paciente foi submetida à exteriorização do cateter para um sistema de derivação externa, com líquido normal e culturas negativas. Após 14 dias de antibióticos, realizou-se nova DVP com válvula de alta pressão e novo acesso cirúrgico.

Discussão

A formação de pseudocistos abdominais após DVP é rara e um desafio para o neurocirurgião. A ausência de sintomas infecciosos clássicos dificultou o diagnóstico inicial. A tomografia foi essencial para a identificação do pseudocisto. A exteriorização temporária e a reintervenção com nova válvula foram eficazes no controle da hidrocefalia. O uso de válvula de alta pressão evitou hiperdrenagem e recidiva do pseudocisto, resultando em melhora clínica.

Comentários finais

Este caso enfatiza a vigilância clínica em pacientes com DVP, especialmente em complicações atípicas como o pseudocisto abdominal. A intervenção precoce e a escolha adequada de válvulas são fundamentais para prevenir complicações e melhorar os desfechos clínicos.

ID: 3

Tuberculoma cerebral – um desafio diagnóstico em neurocirurgia

Maély Priscila de Oliveira Menezes, Diego Pereira de Melo Oliveira, João Pedro Moreira da Silva Gonçalves, Maria Clara Domingos de Araújo Sousa, Samuel Oliveira Dumont Horta

Apresentação do Caso

L.R.S, paciente do sexo masculino, 59 anos, com histórico de crise convulsiva em 2008. Durante investigação, identificada lesão na região frontal esquerda. A biópsia realizada em 2009 revelou uma proliferação celular atípica escassa. Decidiu-se, então, pelo seguimento da lesão. Em 2021, o paciente evoluiu com disfasia mista e hemiparesia direita. Exames sorológicos para HIV, sífilis e hepatites B e C foram negativos. A ressonância magnética de crânio de 2022 evidenciou lesões heterogêneas, frontal direita e frontoparietal esquerda, com realce periférico, sem restrição à difusão, associadas a edema vasogênico significativo. A espectroscopia mostrou redução dos níveis de NAA e elevação do pico de lactato. Em 2022, o paciente foi submetido à ressecção da lesão frontoparietal esquerda. O achado intraoperatório revelou lesão endurecida, com infiltração dural e necrose. O exame anatomopatológico demonstrou proliferação de células gigantes multinucleadas de Langerhans, formando granulomas e focos de necrose. A pesquisa para BAAR foi positiva. Iniciou-se o tratamento com o esquema RIPE (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol) por dois meses, seguido por isoniazida e rifampicina por dez meses. O acompanhamento por imagem mostrou acentuada redução das lesões e do edema vasogênico. O paciente não apresentou recorrência de crises convulsivas.

Discussão

A apresentação clínica do tuberculoma cerebral é bastante variável, podendo incluir cefaleia, crises convulsivas e déficits neurológicos focais, etc. O diagnóstico deve ser considerado em pacientes com lesões cerebrais em contexto epidemiológico sugestivo de tuberculose. Radiograficamente, na tomografia computadorizada, lesões hipodensas ou isodensas com edema desproporcional ao efeito de massa e encapsulamento mínimo são observadas em estágios iniciais. Em estágios mais avançados, as lesões tornam-se bem encapsuladas, isodensas ou hiperdensas, com realce periférico. Na ressonância magnética, os tuberculomas geralmente se apresentam como hipointensos em T1 e hiperintensos em T2, com realce em forma de anel.



Comentários Finais

Embora o *Mycobacterium tuberculosis* seja uma das principais causas de mortalidade por agentes infecciosos no Brasil, sua manifestação no sistema nervoso central é rara. O diagnóstico de tuberculoma deve ser considerado em lesões cerebrais com captação anelar e o tratamento deve ser iniciado de forma precoce para reduzir a morbimortalidade associada à doença.

ID: 4

Traumatismo cranioencefálico em Pernambuco: uma análise epidemiológica do ano 2020 até 2023

José Edvânio Silva França, Sâmara Pesqueira Souza

Introdução

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é caracterizado por qualquer lesão por trauma externo que se classifica como leve, moderado e grave, e pela Escala de Coma de Glasgow (ECG) 1,2,3,5. Considerado a maior causa de morte, principalmente em adultos jovens, no Brasil o traumatismo é de grande importância devido à sua alta incidência e morbimortalidade 1,2,3,4,5.

Objetivos

Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados devido à TCE em Pernambuco do ano de 2020 até 2023.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo ecológico com análise descritiva, baseado na utilização de dados secundários registrados e obtido através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) respectivo aos casos confirmados de traumatismo cranioencefálico no ano de 2020 a 2023, referente ao estado de Pernambuco. Os dados foram descritos em relação ao tipo de acidente como eletivo, urgência, acidente de trânsito, envenenamento e outros tipos de lesões. Desta forma, a análise dos resultados foi feita de forma quantitativa, por meio de uma planilha no Excel, organizando os dados sobre a doença.

Resultado

Foram notificados 16.491 casos de traumatismo cranioencefálico no estado de Pernambuco do 2020 a 2023. Destes, o número de internações foi predominante no sexo masculino (77,30%), na faixa etária entre 20 a 29 anos (16,19%); em relação à permanência hospitalar, foi obtido uma média de 6,1 dias de internação; os índices de mortalidade foram maiores no sexo masculino (14,45%), assim como o valor gasto com os pacientes, com 80,90% para esse sexo.

Conclusões

Com base na análise do estudo, podemos confirmar que no Brasil as vítimas jovens de TCE são as que mais causam internações e custos médicos, o que nos permite destacar esse segmento da população como grupo de risco. Para pacientes vítimas de TCE, o prognóstico está relacionado a fatores como idade, gravidade da lesão, tipo de lesão e outros fatores relevantes. Portanto, a análise do perfil epidemiológico do TCE é base para melhor intervenção, continuidade do tratamento, prevenção de complicações, atuação e resolução mais adequadas e melhor prognóstico.

ID: 5

Acidente vascular cerebral no estado de Pernambuco: uma análise epidemiológica no ano 2023

José Edvânio Silva França

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a segunda principal causa de morte no mundo, causado por disfunção do fluxo sanguíneo no cérebro, podendo ser isquêmico ou hemorrágico. No Brasil, é a principal causa de morte e incapacita muitas pessoas acima de 50 anos. Apesar dos avanços no tratamento, a mortalidade permanece alta, destacando a importância de medidas preventivas e terapêuticas imediatas.

Objetivo

Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados devido a um quadro de AVC no estado de Pernambuco no ano 2023.

Métodos

Trata-se de um estudo ecológico com análise descritiva, baseado na utilização de dados secundários registrados e obtido através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) respectivo aos casos confirmados de Acidente Vascular Cerebral no ano de 2023, referente ao estado de Pernambuco. Os dados foram descritos em relação ao tipo de acidente como eletivo e urgência. Desta forma, a análise dos resultados foi feita de forma quantitativa, por meio de uma planilha no Excel, organizando os dados sobre a doença.

Resultado

Foram notificados 3.330 casos de Acidente Vascular Cerebral no estado de Pernambuco no ano 2023. Destes, o número de internações foi predominante no sexo masculino (53,27%), na faixa etária entre 60 a 69 anos (24,47%); em relação à permanência hospitalar, foi obtido uma média de 7,2 dias de internação; os índices de mortalidade foram maiores no sexo masculino (21,03%),



assim o valor são maiores pacientes do sexo feminino, com 51,70%.

Conclusões

Com base na análise do estudo, podemos confirmar que no Brasil as vítimas de AVC são os idosos na faixa etária de 60 a 69 anos, os que mais causam internações e custos médicos, o que nos permite destacar esse segmento da população como grupo de risco. Para pacientes vítimas de AVC, o prognóstico está relacionado a fatores como idade, gravidade da lesão, tipo de lesão e outros fatores relevantes. Portanto, a análise do perfil epidemiológico do AVC é base para melhor intervenção, continuidade do tratamento, prevenção de complicações, atuação e resolução mais adequadas e melhor prognóstico.

ID: 6

Uma análise epidemiológica da epilepsia na cidade do Recife no ano de 2023

José Edvânio Silva França, Sâmara Pesqueira Souza

Introdução

A epilepsia é uma condição em que o funcionamento do cérebro é temporariamente alterado de forma reversível, podendo ser desencadeada por diversas causas, como uso de drogas, traumas, acidente vascular cerebral (AVC), entre outras. Existem dois tipos principais de epilepsia: a generalizada e a parcial. As crises epilépticas podem ser classificadas em diferentes categorias, incluindo crises focais, de origens desconhecidas e generalizadas.

Objetivos

Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados na cidade do Recife devido ao quadro de epilepsia no ano de 2023.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo ecológico com análise descritiva, baseado na utilização de dados secundários registrados e obtido através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) respectivo aos casos confirmados de epilepsia no ano de 2023, referente a cidade de Recife. Os dados foram descritos em relação ao tipo de acidente como eletivo e de urgência. Desta forma, a análise dos resultados foi feita de forma quantitativa, por meio de uma planilha no Excel, organizando os dados sobre a doença.

Resultado

Foram notificados 1.055 casos de epilepsia na cidade de Recife no ano de 2023. Destes, o número de internações foi predominante no sexo masculino (58,29%), na faixa etária entre 60 a 69 anos (19,19); em relação à

permanência hospitalar, foi obtido uma média de 6,2 dias de internação; os índices de mortalidade foram maiores no sexo feminino (2,95%), portanto, o grupo com o maior serviço hospitalar são os pacientes do sexo masculino, com 58,74% do valor total destinado ao cuidado dessa doença.

Conclusões

Após a análise, o estudo acordou um perfil epidemiológico claro dos pacientes internados por epilepsia na cidade de Recife em 2023, com prevalência de homens na faixa etária de 60 a 69 anos e uma média de 6,2 dias de internação. Apesar de o sexo masculino representar a maioria das internações e dos recursos hospitalares utilizados, o sexo feminino apresentou um índice de mortalidade mais elevado. Esses resultados destacam a necessidade de desenvolver estratégias de cuidado específicas para diferentes faixas etárias e gêneros, melhorando o tratamento e reduzindo a mortalidade associada à epilepsia.

ID: 7

A interligação entre artropatia de Charcot e malformação de Chiari: uma revisão de literatura

Maria Louyse Ferreira Lucena, Kalil Silva Farias Cruz, Janeide Magrani Caetano, Gabriel Danilo Job Guaraná

Introdução

Artropatia de Charcot (AC) é uma doença degenerativa crônica em que ocorre diminuição da inervação sensorial nas articulações, causada por um distúrbio neurológico subjacente, cursando com edema, deformidade articular e restrição de movimento. A malformação de Chiari (MC) é um grupo de malformações congênitas com herniação de estruturas cerebelares através do forame magno (FM) para o canal espinhal, classificada em 4 tipos, tendo o tipo I associação com aparecimento da AC.

Objetivos

Compreender a relação da MC no aparecimento da AC.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo e descritivo, nas plataformas PubMed e BVS com os descritores “Arthropathy, Neurogenic” e “Arnold-Chiari Malformation”. Excluídos trabalhos de revisão e artigos com conteúdo discrepante do tema além dos duplicados entre 2010-2020, em inglês e português.

Resultado

A siringomielia (SM) decorrente da MC é o fator causador da AC. SM é uma doença crônica e degenerativa da medula espinhal caracterizada por cavitações com líquido



na medula, ocorrendo em 75-85% dos casos com MC tipo I. Destes, 25% desenvolvem AC, principalmente das articulações de ombro e cotovelo. A SM rompe a substância cinzenta e branca adjacente, danificando as fibras sensoriais de dor e temperatura que cruzam a linha média, sendo essa perda sensitiva o primeiro sinal clínico da SM, além de sujeitar a articulação a microtraumas. Ademais, acredita-se que o dano dessas fibras causa reflexos neurovasculares anormais, resultando em hiperemia e reabsorção óssea. Esses mecanismos patológicos da SM se encaixam com as teorias atuais da origem da AC. O tratamento da AC tende a ser conservador, buscando interromper o avanço da lesão articular, além de tratar a doença neurológica subjacente. A descompressão do FM na MC com SM mostrou-se eficaz na interrupção da progressão dos sintomas da AC.

Conclusões

A conexão entre AC e MC se dá pela SM. Como a AC não possui características clínicas específicas, seu diagnóstico é difícil no início do quadro. Portanto, é importante determinar a causa primária, uma vez que o tratamento é direcionado à doença neurológica primária. Mais estudos são necessários para melhor elucidar as manifestações precoces e alternativas de tratamento.

ID: 8

Revisitando a invaginação basilar e a impressão basilar: uma revisão das tendências conceituais

Mariana Medeiros Santos Mendes, Rebeca Maurício Carneiro da Silva, Elaine Wenna Torres Oliveira, Gabriela dos Santos Dias, José Jailson Costa do Nascimento

Introdução

A invaginação (impressão) basilar (IB) é uma anormalidade craniovertebral que pode levar à compressão da face anterior do tronco encefálico e medula espinal na região do forame magno. Os primeiros estudos indexados na literatura acerca da IB datam do início do século XX.

Objetivos

O presente estudo objetivou investigar as frequências de utilização dos termos “impressão basilar” e “invaginação basilar” na PubMed ao longo do século XX e XXI.

Material e Métodos

Para o rastreamento dos estudos foram utilizados os descritores “basilar invagination” e “basilar impression” através da ferramenta de busca “título e resumo”.

Resultados

A busca através do termo “basilar impression” resgatou 420 documentos publicados na PubMed, sendo 296 registrados entre os anos 1939 e 2000. O primeiro estudo indexado no século XX – por Edward Chamberlain - descrevia a “impressão basilar” como sinônimo de “platibasia”, fato que gerou inconsistências posteriores sobre a definição de platibasia como patológica. Por outro lado, ao pesquisar o termo “basilar invagination” foram encontrados 804 resultados publicados entre 1950 e 2024. Destes, um total de 707 documentos foram publicados a partir do ano 2000. O primeiro estudo publicado na Pubmed utilizando esse termo ocorreu no periódico The Lancet – por Goodbody et al em 1950 – referindo a invaginação basilar em um caso de doença de Paget. Todavia, no corpo do artigo os autores definem a “invaginação basilar” como sinônimo de “impressão basilar e platibasia”. Em 1952 Horácio Canelas definiu a impressão basilar como “primária ou secundária” de acordo com a origem congênita ou adquirida da condição. Em 1985, Wackenheim discutiu a inconsistência do termo “impressão” considerando que diversas condições etiológicas poderiam causar a alteração craniovertebral e o efeito compressivo no sistema nervoso.

Conclusões

Inconsistências conceituais da IB ocorreram desde as primeiras descrições indexadas na PubMed, o que pode ter contribuído para a criação de um “senso comum” científico acerca das postuladas diferenças entre os termos “impressão basilar” e “invaginação basilar”. No século XXI há uma grande tendência ao uso do termo invaginação basilar, que passou a contemplar também as instabilidades atlantoaxiais dentro do universo das alterações craniovertebrais.

ID: 9

Infarto cerebral bifrontal relacionado à apoplexia hipofisária: relato de caso

Camilly Ramos Sales, Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante, Tito Bastos Siqueira Soares, Mateus Dutra Balsells, Lucas Alverne Freitas de Albuquerque

Relato de caso

Homem, 65 anos, previamente hipertenso, admitido na emergência com histórico de cefaleia intensa, vômitos e sonolência iniciados 5 dias antes da admissão. Associado a esses sintomas, ocorreu uma deficiência visual progressiva



e coma. Ao exame físico, paciente apresentava anisocoria (midriático à esquerda) e estrabismo divergente. A tomografia computadorizada (TC) mostrou uma lesão expansiva hemorrágica selar e suprasselar associada a uma área de hipodensidade bifrontal. A ressonância nuclear magnética (RNM) mostrou a sela túrcica com uma lesão expansiva selar e expansiva selar e suprasselar com sinal heterogêneo, de $3,1 \times 3,0 \times 1,5$ cm com compressão do quiasma óptico e das artérias cerebrais anteriores (ACAs) bilateralmente. Os achados foram consistentes com a isquemia bifrontal e apoplexia hipofisária (AH). Devido ao caráter emergencial, o paciente foi submetido a uma abordagem transnasal endoscópica. Após a remoção do tumor, observou-se descompressão do quiasma óptico com queda aracnóide da cisterna suprasselar. O paciente teve uma recuperação regular e evoluiu com apatia, relacionada à isquemia frontal.

Discussão

A AH é uma condição atípica. A incidência varia de 2-10% de todos os adenomas hipofisários. Sua morbidade e mortalidade continuam com índices elevados de 15,3%. Os sintomas são súbitos e consistem em grave cefaleia, déficits visuais, parestesia dos nervos cranianos com oftalmoplegia, hipopituitarismo e rebaixamento do nível da consciência. Sua fisiopatologia é multifatorial e envolve baixo aporte sanguíneo, tamanho do tumor e a pressão intracraniana. O infarto cerebral bifrontal relacionado à AH é incomum na literatura, com apenas 5 casos relatados envolvendo as ACAs. A AH é uma emergência neurocirúrgica, portanto, a cirurgia deve ser performeda rapidamente. Exames radiológicos são necessários para o diagnóstico. A TC e a RNM são as opções iniciais. Uma pesquisa vascular é necessária e pode ser realizada por RNM, angiografia por TC ou angiografia convencional.

Comentários finais

A AH que leva ao infarto cerebral é uma condição rara que apresenta altos níveis de morbidade e mortalidade. Existem dois mecanismos principais relacionados, a compressão arterial direta e vasoespasmio arterial. Os casos devem ser conduzidos como emergências neuroendocrinológicas e o manejo cirúrgico é um ponto-chave para melhorar o prognóstico dos pacientes.

ID: 10

O impacto dos antagonistas de NMDA no trauma cranioencefálico: uma revisão sistemática

Bruna Castelo Branco Silva

Introdução

O trauma cranioencefálico (TCE) é uma das principais causas de morbimortalidade, principalmente em casos moderados a graves. Medicamentos antagonistas dos receptores NMDA vêm sendo investigados como neuroprotetores, visto que são capazes de inibir a excitotoxicidade mediada por neurotransmissores. Este estudo visa revisar a eficácia dessa intervenção na prevenção de danos neuronais secundários e na melhora das funções cognitivas e motoras em pacientes com TCE.

Objetivos

Analisar a literatura atual para investigar a relação entre o uso dos antagonistas de NMDA na redução de lesões secundárias no TCE e a sua capacidade neuroprotetora.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática feita com as diretrizes PRISMA e uso de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos estudos entre os anos de 2010 e 2023, em inglês e português, com o uso dos descritores: "Traumatismos Craniocerebrais", "Antagonistas dos Receptores NMDA" e "Neuroproteção". Os critérios de exclusão consistiram em: artigos duplicados, testes em animais e incompatibilidade temática de forma que o corpo final consistiu em 5 artigos.

Resultado

A terapia por meio de antagonistas dos receptores NMDA tem sido avaliada como promissora na mitigação de lesões secundárias ao TCE. A depender do contexto clínico, tempo da intervenção e combinação de agentes neuroprotetores é possível que a excitotoxicidade possa ser reduzida com a modulação dos receptores, limitando os danos secundários no tecido cerebral e atingindo melhores desfechos clínicos. Além disso, os antagonistas dos receptores NMDA apresentam propriedades neuroprotetoras ao diminuir a morte e a inflamação neuronal. No entanto, é válido ressaltar que em elevadas doses pode haver o efeito reverso e causar neurotoxicidade.

Conclusões

Compreende-se que o uso dos antagonistas dos receptores NMDA, principalmente de forma combinada, é eficiente no manejo dos danos secundários relacionados ao TCE. No entanto, para maior segurança terapêutica, é crucial o monitoramento cuidadoso da aplicação clínica, sendo significativo o uso de medicamentos seletivos por subunidades dos receptores NMDA, pois medicamentos não específicos podem causar efeitos adversos.



ID: 11

Avanços e impactos das técnicas endoscópicas na artrodese de coluna lombar

Ravenna Gomes Oliveira de Alencar, Gabriela Alves Fernandes

Introdução

A doença degenerativa lombar, como a hérnia discal, é muito comum e pode exigir intervenção cirúrgica devido à progressão da patologia e a falha do tratamento conservador. Logo, técnicas cirúrgicas neuroendoscópicas, por exemplo, a Fusão Intersomática Lombar Transforaminal Endoscópica Biportal Unilateral (UBE-TLIF), surgem como alternativas à cirurgia aberta convencional ao melhorar os resultados clínicos, diminuir o tempo de internação pós-operatória e o risco de complicações gerais.

Objetivos

Analisar o acervo científico que discorra sobre os avanços e impactos das técnicas endoscópicas na artrodese de coluna lombar.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com busca a partir da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com os descritores: “Endoscopia” AND “Artrodese” AND “Coluna lombar” com o uso dos filtros: texto completo; base de dados: MEDLINE; idioma: inglês e português; de 2019 a 2024. Foram encontrados 22 artigos, dos quais 6 (seis) foram selecionados pela compatibilidade com o tema e disponibilidade nas bases de dados.

Resultado e Conclusões

Foi possível perceber que as técnicas endoscópicas mostraram vantagens claras, como menor perda sanguínea intraoperatória, minimização dos danos aos músculos paravertebrais, menor dor lombar iatrogênica e estadia hospitalar reduzida, por serem mais precisas e menos traumáticas. Além disso, as cirurgias endoscópicas podem ser realizadas sob sedação consciente, logo contribui com mais veemência para maior satisfação do paciente. Esses benefícios colaboram para uma reabilitação mais rápida e redução dos custos de hospitalização. Algumas pesquisas relataram que o tempo médio de operação foi maior na técnica neuroendoscópica, o que pode estar relacionado ao fato de que essa operação é inerentemente menos eficiente do que a cirurgia aberta devido ao uso de instrumentos menores durante a facetectomia e a discectomia e, também, à experiência do neurocirurgião. Contudo, uma das técnicas, a Fusão Intersomática Lombar Intraforaminal assistida por Endoscopia (iLIF),

apresentou disestesia do membro inferior ipsilateral como complicação principal, tendo início tardio, com surgimento entre 10 a 14 dias após o procedimento. Dessa forma, conclui-se que as técnicas endoscópicas oferecem maiores vantagens quando comparadas com a cirurgia aberta convencional, com aumento da procura de profissionais que promovam sua aplicação.

ID: 12

Espondilolistese degenerativa lombar: avanços no tratamento cirúrgico

Raissa Sucar Pereira de Araújo, Mariana Tainá Oliveira de Freitas, Gustavo Fernandes do Vale, Rodolfo Diógenes da Paixão, Víctor de Oliveira Bezerra Gusmão

Introdução

A espondilose degenerativa lombar é o deslocamento de uma vértebra devido a mudanças degenerativas. A condição afeta principalmente L5-S1 e L4-L5, sendo a principal causa de lombalgia. O tratamento cirúrgico avança com métodos menos invasivos e técnicas sofisticadas, como a fusão intersomática lombar transforaminal (MIS-TLIF), fusão intersomática lombar posterior (PLIF) e fusão intercorporal lateral oblíqua (OLIF). Essas abordagens visam reduzir o trauma tecidual, minimizar complicações pós-operatórias e estabilizar a coluna vertebral.

Objetivos

Avaliar a efetividade da fusão intersomática lombar transforaminal, fusão intersomática lombar posterior e fusão intercorporal lateral oblíqua no tratamento de espondilose degenerativa lombar.

Material e Métodos

Este estudo é uma revisão da literatura seguindo as diretrizes PRISMA e a estratégia PICO. A pesquisa, feita nas bases Scielo e PubMed, utilizou os descritores “Spondylolisthesis” e “Surgery”, com operador boleado “AND”. Foram selecionados 15 artigos com base em publicações dos últimos cinco anos, acesso gratuito e redação em inglês, português ou espanhol. Estudos duplicados, teses, monografias ou fora do tema foram excluídos.

Resultado

Pacientes com espondilolistese degenerativa lombar submetidos a tratamento cirúrgico tiveram resultados clínicos melhores do que os tratados conservadoramente, com 83% relatando saúde excelente ou boa. As técnicas de fusão minimamente invasivas, como a MIS-TLIF, mostraram melhorias significativas no Índice de Incapacidade de Oswestry (ODI) e na dor lombar. A



PLIF apresentou uma taxa de fusão superior à fusão posterolateral, melhorando a qualidade de vida dos pacientes, enquanto o perfil de segurança das cirurgias foi aceitável, com taxa de complicações de 11,9%. A técnica OLIF destacou-se pela menor perda de sangue, tempo de internação reduzido e taxa de fusão intervertebral de 100%. Os dados indicam que a escolha da técnica cirúrgica deve considerar as características individuais dos pacientes, com as técnicas MIS-TLIF e OLIF como opções preferenciais.

Conclusões

A intervenção cirúrgica para espondilolistese degenerativa lombar apresenta melhores resultados ao tratamento conservador. Técnicas minimamente invasivas como a MIS-TLIF é eficaz na redução da dor, índice de incapacidade, além de um perfil de segurança aceitável. A técnica OLIF destaca-se por menor perda sanguínea e tempo de internação, evidenciando uma taxa de fusão intervertebral excepcional.

ID: 13

Inovações no tratamento da derivação líquórica em hidrocefalia associada à síndrome de Dandy-Walker

Raissa Sucar Pereira de Araújo, Mariana Tainá Oliveira de Freitas, Gustavo Fernandes do Vale, Rodolfo Diógenes da Paixão, Víctor de Oliveira Bezerra Gusmão

Introdução

A síndrome de Dandy Walker é caracterizada pela agenesia ou hipoplasia do vermis cerebelar e pela formação de cisto na fossa posterior, com comunicação com o quarto ventrículo. O acúmulo de líquido cefalorraquidiano causa hidrocefalia em 75-95% dos casos. O tratamento envolve derivação líquórica, que avança com novos materiais mais duráveis e resistentes a infecções, derivações programáveis, endoscopia neurocirúrgica e abordagens multidisciplinares.

Objetivos

Identificar avanços da derivação líquórica no tratamento da hidrocefalia presente na síndrome de Dandy Walker.

Material e Métodos

Este estudo é uma revisão da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO e Cochrane Library. Os descritores foram “Dandy-Walker” e “Hydrocephalus”, o operador booleano foi “AND”. Foram selecionados 8 artigos relevantes, publicados entre 2019 e 2024, em texto completo, em inglês, português ou espanhol, que abordam a derivação líquórica em hidrocefalia associada à síndrome de Dandy-Walker. Artigos duplicados e fora

do escopo foram excluídos.

Resultado

Embora a colocação de shunts ventriculoperitoneais (VPS) seja consolidada, entretanto, complicações raras, como migração do shunt e disfunção da válvula, podem exigir intervenções adicionais. Por outro lado, a endoscopia do terceiro ventrículo (ETV) surge como uma alternativa menos invasiva à craniotomia suboccipital, mostrando melhorias significativas, além de uma taxa de recorrência moderada. Um estudo indicou que a variação na PIC nos primeiros dias pós-operatórios é um preditor importante do sucesso da ETV, visto que apresenta 100% de sensibilidade para prever falhas nos casos de aumento progressivo da PIC. Portanto, essas complicações e a busca por alternativas eficazes destacam a relevância da análise de custos em procedimentos neurocirúrgicos em neonatos, que frequentemente resultam em maior tempo de internação e custos elevados.

Conclusões

Os avanços no tratamento da hidrocefalia na síndrome de Dandy-Walker, especialmente no uso de derivações líquóricas, apontam para melhorias significativas com novas tecnologias e materiais duráveis. Procedimentos menos invasivos, como a ETV, surgem como alternativas promissoras, mostrando eficácia em reduzir complicações associadas aos VPS. A variação da pressão intracraniana pós-operatória emerge como um importante preditor de sucesso da ETV. Esses avanços destacam a necessidade de análise contínua de custo-benefício.

ID: 15

O perfil do paciente com malformações congênitas do sistema nervoso central na Paraíba: uma análise estatística dos últimos 10 anos

Jacyelle Barbosa de Araújo Silva, Drizia Renally Macedo Lima, Tulio Leon Henrique Dourado, João Victor Schultz Casado, Juliana Sousa Soares de Araújo

Introdução

Malformação congênita do Sistema Nervoso Central (SNC) refere-se a anomalias estruturais presentes desde o nascimento, que podem afetar o desenvolvimento normal do cérebro e da medula espinhal. Essas malformações podem resultar de fatores genéticos, ambientais ou uma combinação de ambos. As malformações congênitas podem estar relacionadas com tantas outras patologias decorrente delas e tem uma alta prevalência entres os recém-nascidos por isso a importância de destacar esse tema nos estudos científicos.



Objetivos

Analisar o perfil do paciente com malformações congênitas do sistema nervoso central no estado da Paraíba em 10 anos.

Metodologia

Estudo transversal, retrospectivo e de caráter observacional. Foram coletados dados no DATASUS, durante o período de 2014 a 2023, sobre as malformações do sistema nervoso central (CID Q07). Esses dados foram processados com auxílio de um software estatístico para construir uma análise do tipo descritiva.

Resultados

Houve 480 internações por malformações congênitas do SNC. Dessas, 97 (20,20%) ocorreram em 2023, ano de maior número. As malformações acometeram, principalmente, mulheres, foram 259 (53%) casos (contra 221 ou 47% em homens), pardos, 284 (59%) casos e branco, 53 (11%) casos. A média de internações foi de 10,5 dias, mas em 2021, ano da pandemia, o período foi maior, atingindo 16,9 dias. O total de óbitos foi 32, sendo 2020 o ano de maior número, com 6 (18,75%); do total de mortes, metade foram de homens. A taxa de mortalidade é 6,7 de média sendo a maior em 2014, com 14,71 e a menor em 2023, com 2,06.

Conclusão

Após análises dos dados, conclui-se que o perfil do paciente com malformação congênita dos últimos 10 anos na Paraíba é, em sua maioria, composto por mulheres, pardas e que passaram hospitalizadas em média 10,5 dias. Podemos destacar que esse trabalho reforça a importância de estudar e conhecer mais sobre as malformações congênitas do Sistema Nervoso Central para assim termos mais profissionais aptos a tratar essas patologias e ofertar um cuidado mais especializado aos que mais necessitam.

ID: 16

Invaginação basilar: visitando marcos históricos entre os séculos XVIII e XX

Elaine Wenna Torres Oliveira, Juliana Karen Santos Alves, Mariana Medeiros Santos Mendes, Rebeca Maurício Carneiro da Silva, José Jailson Costa do Nascimento

Introdução

A invaginação basilar (IB) é uma anormalidade da junção craniovertebral (JCV) que pode cursar com compressão do tronco encefálico e do cerebelo, sendo uma importante causa de distúrbios neurológicos.

Objetivo

O objetivo deste estudo foi abordar uma narrativa acerca dos marcos históricos dos principais estudos realizados sobre a IB na literatura científica nacional e internacional.

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que descreve os principais estudiosos clássicos da invaginação basilar, com ênfase nas suas principais contribuições.

Resultados

Sec. XVIII: A primeira descrição da invaginação basilar foi realizada em análises pós-mortem por Ackermann em 1790 em indivíduos com raquitismo. Séc. XIX: Estudos do holandês Boogaard (1865) e do alemão Welcker (1866) aprofundaram a avaliação dimensional da base craniana, porém com perfil antropológico. O primeiro descreveu o ângulo de Boogaard, usado para avaliar a inclinação do forame magno; Welcker introduziu o ângulo basal, que avalia a angulação da base do crânio. Antes da radiologia, o diagnóstico de IB era de difícil realização pela inespecificidade dos sintomas, que simulam muitas outras neuropatias. Séc. XX: Chamberlain (1939), McGregor (1948), McRae (1953) e Wackenhein (1985) revolucionaram o diagnóstico da IB através de linhas que avaliavam a coluna cervical por meio de radiografias. A sobreposição de imagens nesse tipo de exame foi um grande alicerce para estes autores. No Brasil, Horácio Canelas (1952) publicou os 50 primeiros casos comprovados de IB no país. Sua pesquisa aumentou o conhecimento sobre a condição no Brasil e discutiu a viabilidade de tratamento cirúrgico nos casos diagnosticados. Os neurocirurgiões Barros (1968) e Silva (1994) marcaram a literatura da IB no Nordeste brasileiro por suas detalhadas descrições clínico-cirúrgicas e séries de casos, que representam até hoje as maiores da literatura regional, com mais de 300 pacientes cirúrgicos.

Conclusão

Inicialmente com perfil antropológico, a IB passou a ganhar maior interesse clínico com o desenvolvimento da radiografia. Atualmente, esta condição tem atraído interesse de estudiosos no mundo, com uma grande base de dados craniométricos clássicos sendo reproduzidos através de TC e RM. As evidências históricas também sugerem que o curso científico da IB no Nordeste brasileiro parece ser simultâneo ao de estudos conduzidos nos EUA e Europa.

ID: 17

Histórico da invaginação basilar no Nordeste brasileiro e a necessidade de estudos epidemiológicos



Gabriela dos Santos Dias, Juliana Karen Santos Alves,
Paula Rejane Beserra Diniz, Leandro Moura Silva, José
Jailson Costa do Nascimento

Introdução

A invaginação basilar (IB) é uma anormalidade caracterizada pela projeção da junção craniovertebral (JCV) na fossa craniana posterior. Pode cursar com sintomas motores e de sensibilidade relacionados à compressão no tronco encefálico, medula espinal e cerebelo. Desde a década de 50, robustas séries de casos destes pacientes no Nordeste brasileiro têm sido documentadas na literatura científica.

Objetivo

Descrever uma revisão de literatura seguindo uma sequência temporal sobre o histórico das publicações das malformações da JCV no Nordeste brasileiro.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que foi baseada na consulta de artigos publicados na PubMed, Scielo, bem como em teses e dissertações provenientes de universidades públicas do Nordeste. Os resultados foram descritos em eixos temáticos.

Resultados

I (histórico) - A história das malformações da JCV no Nordeste brasileiro teve notório destaque a partir da década de 50, cerca de 11 anos após a publicação do famoso estudo de Chamberlain nos EUA. Dois dos artigos clássicos representam até hoje as maiores séries de casos documentados na literatura regional, com 66 casos em 1968 em Pernambuco e 260 casos em 1994 em estudo proveniente da Paraíba. II (teorias) – Duas hipóteses foram postuladas para justificar as casuísticas relatadas na região: 1ª a colonização holandesa haja visto que essas condições também eram frequentes em estudos holandeses; 2ª provável herança genética de populações nativas pré-históricas em decorrência de achados arqueológicos de 2.000 anos atrás de crânios curtos e largos com disrafias do esqueleto axial, provavelmente devido à relações consanguíneas. III (achados morfológicos comuns) – Observações morfológicas que se destacam: braquicefalia; brevicollis, volume de fossa posterior reduzido, ausência de dados sindrômicos associados. IV (epidemiologia) - Apesar dos relatos documentados, dados epidemiológicos são precários na literatura regional e na base do Ministério da Saúde. Todavia, o desenvolvimento de métodos diagnósticos sofisticados parece se relacionar ao maior rastreo da IB no século XXI. No Nordeste brasileiro prevalece a descrição do tipo B.

Conclusão

A IB invaginação basilar (IB), especialmente o tipo B, apresenta uma elevada frequência nos estudos conduzidos no Nordeste brasileiro. Fatores genéticos e históricos parecem contribuir para sua alta incidência.

ID: 18

Impactos multidimensionais nos casos de pacientes sequelados de AVE no Brasil

Yasmin Fernandes Pereira dos Santos, Livia Pedrosa
Pereira, Verônica Cavalcanti Pedrosa, Maria Eduarda
Medeiros Crispim

Objetivo

Informar e conscientizar a população e a comunidade de profissionais de saúde sobre os impactos multidimensionais associados aos casos pós-AVE, além da necessidade de consolidação de campanhas educativas preventivas, visando à redução dos efeitos negativos dessa doença na sociedade.

Métodos

Pesquisa realizada por meio de artigos científicos e dados digitais da Associação Brasileira de AVC, da Sociedade Brasileira de AVC e de outras instituições nacionais associadas ao tema nos últimos cinco anos.

Resultados

Após a pesquisa e análise, foi possível perceber claramente os impactos na sociedade, na economia e na saúde, tanto na vida dos pacientes quanto de seus familiares, em casos de pós-AVE. Esses impactos estão associados às sequelas neurológicas limitantes e à mudança abrupta na vida dos pacientes e de seus familiares após o acometimento da doença. Segundo dados de 2019 do Global Burden of Disease Study, o AVE foi a segunda e a terceira causa de incapacidade funcional nas faixas etárias de 50 a 79 anos e de 29 a 50 anos, respectivamente. Além disso, de acordo com a Academia Brasileira de Neurologia, o custo médio de um AVE é de 9.670 reais por paciente, incluindo o cenário pós-AVE. Esses custos recaem majoritariamente sobre o próprio paciente e sua família, evidenciando a frequência de casos com sequelas neurológicas limitantes e o impacto social e econômico da doença. Como o AVE afeta uma em cada quatro pessoas, enfatiza-se a importância da preparação da sociedade para a prevenção de novos casos e para o tratamento dos casos já existentes, com o objetivo de reduzir o ônus social.

Conclusão

O AVE não é mais uma patologia restrita à população idosa, mas também acomete a população economicamente ativa,



contribuindo para a perpetuação dos impactos negativos sociais e econômicos no Brasil. Portanto, é essencial buscar a eficácia de campanhas educativas, utilizando a informação como ferramenta para a prevenção do acidente vascular encefálico, como forma de atenuar os impactos multidimensionais na vida dos pacientes, familiares e no sistema econômico do país.

ID: 19

Neuromielite óptica: métodos diagnósticos e avanços no tratamento clínico

Eduardo Castelo Branco de Brito

Introdução

A neuromielite óptica (NMO) é uma patologia autoimune rara, de característica inflamatória e desmielinizante grave. Afeta principalmente mulheres jovens não caucasianas e associa-se a presença de anticorpos antiaquaporina-4 (AQP4). Estes, acometem diretamente os canais de água do sistema nervoso central nas regiões periventriculares causando lesões necrotizantes do nervo óptico que podem culminar com perda da acuidade visual unilateral ou bilateral de forma aguda ou crônica, bem como dor ocular, diplopia, dessaturação de cor e escotoma.

Objetivos

Realizar uma revisão de literatura acerca da neuromielite óptica destacando métodos diagnósticos e avanços em seu tratamento.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática a partir de estudos publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PUBMED) utilizando os descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH) em português e inglês: “NEUROMIELITE ÓPTICA/OPTIC NEUROMYELITIS” AND “TRATAMENTO/TREATMENT”.

Resultado

O diagnóstico da NMO é de suma importância, uma vez que a patologia pode ser confundida com outras afecções, a exemplo da esclerose múltipla e demais neuropatias ópticas. O mesmo pode ser realizado através de exames de eletrofisiologia ocular como o potencial visual evocado – PVE, tomografia óptica (OCT), pesquisa de anticorpos positivos, ressonância nuclear magnética (RNM) e análise do líquido. A NMO não tem cura e sua terapia, tradicionalmente, é realizada através de corticosteroides (a citar metilprednisolona) em fases agudas, podendo, também, ser necessária a instituição de plasmaférese em

quadros refratários, bem como terapia imunossupressora com micofenolato de mofetila a longo prazo a fim de evitar futuras exacerbações.

Conclusões

Atualmente, novas estratégias terapêuticas com anticorpos monoclonais estão sendo aplicadas com intuito de preservar a acuidade visual e prevenir danos aos nervos ópticos, a exemplo do rituximabe, eculizumabe e inebilizumabe. Estes, configuram-se como alternativas no tratamento crônico da NMO para pacientes com sorologia AQP4 positiva, demonstrando, até então, bons resultados a citar: diminuição da quantidade de surtos da doença, redução de lesões ativas vistas pela RNM, decréscimo de internações hospitalares e bom perfil de tolerabilidade e segurança.

ID: 20

Perfil das publicações acerca das instabilidades atlantoaxiais no contexto da artrite reumatóide: uma revisão bibliométrica na PubMed

Rebeca Maurício Carneiro da Silva, Mariana Medeiros Santos Mendes, Gabriela dos Santos Dias, Elaine Wenna Torres Oliveira, José Jailson Costa do Nascimento

Introdução

Historicamente, a literatura científica reporta que pacientes com artrite reumatóide podem ter maiores riscos de luxações atlantoaxiais. O acometimento cervical nestes casos pode causar dor occipital entre 40 e 80% das casuísticas, geralmente associada a distúrbios de motricidade e sensibilidade.

Objetivos

O presente estudo revisou o perfil bibliométrico e nível de evidência científica das publicações acerca das instabilidades atlantoaxiais na artrite reumatóide.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão bibliométrica conduzida na PubMed. Através da ferramenta de busca “advanced” foram utilizados os descritores “rheumatoid arthritis” AND “atlantoaxial instability” OR “atlantoaxial dislocation” OR “atlantoaxial luxation” mediante ao rastreamento do [Title/Abstract]. Os critérios de inclusão foram: apenas estudos em humanos; no idioma inglês; sem restrição temporal de publicação; e com abstract obrigatoriamente disponível para a leitura na triagem inicial. Foram utilizados como critérios de classificação os seguintes níveis: Ia (revisões sistemáticas com metanálise); Ib (revisões sistemáticas sem metanálise); II (estudos clínicos randomizados controlados); III (estudos de coorte); IV (estudos



observacionais) e V (relatos e séries de casos).

Resultados

A presente revisão resgatou 764 documentos indexados entre 05/10/1961 e 03/10/2024. O ano de 2019 figurou como o de maior número de publicações (n=60). Os dados indicaram que cerca de 84% (n=642) das publicações ocorreram a partir do ano 2.000, sendo 56,2% (n=429) nos últimos 10 anos. Do total de artigos recrutados, 43% (n=328) dos estudos apresentaram critério para a devida classificação nos níveis de evidência científica. As frequências foram: Ia, 0,9% (n=3); Ib, 1,5% (n=5); II, 0,6% (n=2); III, 4,3% (n=14); IV, 5,2% (n=17); V, 87,5% (n=287). Os 5 periódicos com maior número de publicações foram: World Neurosurgery (11,3%; n=87); Spine (Phila Pa 1976) (8,5%; n=65); European Spine Journal (6,2%; n=48); Neurosurgery (4,5%; n=34) e o Journal of Neurosurgery (3,5%; n=27).

Conclusões

O século XXI mostrou maior volume de publicações acerca das instabilidades atlantoaxiais em pacientes com artrite reumatoide, com uma tendência decrescente de indexações ocorreu desde 2019. Os periódicos na área de neurocirurgia figuram como os principais meios digitais de publicação. Estudos com nível de evidência científica I, II, III e IV ainda são proporcionalmente escassos quando comparados ao nível V.

ID: 21

Repercussões da hemisferectomia no desenvolvimento de pacientes pediátricos com epilepsia refratária: uma revisão sistemática

Ana Letícia dos Santos Grangeiro, Fellipe Alex Gonçalves Bezerra, Georgia Nóbrega de Oliveira

Introdução

A hemisferectomia é um procedimento neurocirúrgico utilizado para o tratamento de epilepsia refratária que pode causar impactos significativos no desenvolvimento neurológico e cognitivo das crianças. Embora a hemisferectomia em idade precoce seja amplamente reconhecida como método de alta eficácia no controle das crises convulsivas, levanta preocupações sobre a resposta fisiológica do organismo e suas consequências no desenvolvimento das crianças.

Objetivos

O estudo objetiva elencar, avaliar e discutir as consequências futuras da hemisferectomia decorrente de epilepsia refratária em pacientes pediátricos.

Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática norteada pela pergunta

PICO: “Quais são as possíveis consequências futuras para crianças que se submetem a uma hemisferectomia em razão da epilepsia refratária?”. Para a consulta de referências foram utilizadas as bases de dados eletrônicas: PubMed, Scielo, Science Direct e BVS, utilizando-se os DeCS: “Epilepsy”, “Neurosurgery” e “Hemispherectomy” combinados pelo operador booleano AND. A busca se limitou aos artigos escritos em inglês ou português, publicados nos últimos 5 anos e com texto completo disponível. Os estudos obtidos pela estratégia de busca inicial foram avaliados independentemente por 2 revisores entre setembro e outubro de 2024, seguindo o Protocolo PRISMA.

Resultados

Foram selecionados 11 artigos após leitura do título e resumo, dos quais 8 foram incluídos na presente revisão. Observou-se dados sobre diminuição do volume cerebelar e o aumento do volume do hemisfério contralateral ao hemisfério retirado. Mais de 70% pacientes mantiveram o mesmo nível de funcionamento intelectual após a cirurgia e 49% apresentaram estrabismo pós-cirúrgico. Quanto à memória, observou-se uma estabilidade antes e depois da cirurgia e a morbidade em pacientes pediátricos é baixa, com uma alta taxa de controle de convulsões e grandes chances de recuperação funcional.

Conclusão

Os achados evidenciam a existência de diversos desdobramentos no desenvolvimento cognitivo e funcional desses pacientes, e o conhecimento desses desfechos e dos fatores pré-operatórios que os influenciam se tornam de grande relevância na prática médica. Além disso, notou-se uma escassez de estudos referente ao tema, principalmente no âmbito brasileiro, demonstrando a necessidade de mais investimento para a construção de mais trabalhos científicos sobre tal.

ID: 22

Efeitos da privação de sono na formação de memórias falsas: uma revisão sistemática

Maria Clara Santana Lira, Heloisa Carneiro Brito, Maria Augusta Lucena de Oliveira, José Gabriel Abreu Moreira, Eduardo Henrique Goes de Albuquerque

Introdução

Memórias falsas são lembranças de eventos que nunca ocorreram, mas que estão semanticamente associados a eventos reais. O sono reorganiza as memórias, o que pode levar à formação de memórias falsas por generalização semântica. Já a privação de sono (PS) prejudica funções



cognitivas, podendo gerar memórias falsas ao reduzir a fonte e o monitoramento da realidade.

Objetivos

Analisar se a privação total de sono (PTS) ou a privação parcial de sono (PPS) no aprendizado (AP) ou no momento da recuperação da memória (RM) aumenta a geração de memórias falsas, em comparação com indivíduos que dormiram.

Material e Métodos

Realizou-se uma busca sistemática nas bases de dados PubMed, Embase e Cochrane Library por ensaios clínicos em adultos submetidos à PTS ou PPS, seguindo o protocolo PRISMA. A estratégia de busca incluiu os termos "Sleep Deprivation" e "False Memory", sem filtros de idioma, data ou país. Excluíram-se artigos incompletos, duplicados ou que abordavam sujeitos com distúrbios do sono. A triagem foi realizada por dois revisores de forma independente.

Resultado

Incluiu-se 4 estudos com um total de 326 participantes, dos quais 181 são homens. O AP foi realizado com listas de imagens ou palavras semânticas, e a RM, com testes sobre os elementos. Houve mais memórias falsas em PS em comparação aos que dormiram, observadas nas condições PTS e PPS antes da fase de AP. Em PTS antes da RM, 1 estudo mostrou memórias falsas, enquanto 2 não encontraram diferenças significativas entre o grupo privado de sono e o que dormiu. Ainda, 2 estudos indicam que a PS pode gerar memórias falsas ligadas a distratores semânticos, mas também há casos sem diferenças significativas. Um estudo revelou mais memórias falsas em PS e em quem dormiu em comparação aos participantes em vigília diurna. Não houve diferença significativa na RM das memórias verdadeiras entre PS e os que dormiram, mas os que dormiram mostraram maior precisão na detecção de alvos.

Conclusões

Tanto a PTS quanto a PPS em AP e RM levam à formação de memórias falsas. Dormir após o AP também gera memórias falsas, assim como a PS. Contudo, em PS, a precisão no resgate de informações verdadeiras é menor em comparação com indivíduos que descansaram adequadamente, destacando a importância do sono de qualidade. O tamanho reduzido da amostra foi uma limitação da revisão. Pesquisas futuras são essenciais para compreensão clara da relação entre PS e formação de memórias falsas.

ID: 24

O tabagismo e os desfechos hemorrágicos em pacientes com malformações arteriovenosas cerebrais: o que referem os estudos atuais?

João Victor Satiro Marcelino Rolim Wanderley, Bianca Andrade Ferreira Lobo, Bergson Lacerda Formiga Barros, Yasmin Araújo Ferreira da Silva, Alinne Bessera de Lucena

Introdução

A malformação arteriovenosa cerebral (MAV) é uma junção anormal de vasos cerebrais que pode levar a desfechos hemorrágicos, geralmente, causado pela ruptura de um Aneurisma cerebral. Sabe-se que a correlação do tabagismo ativo atua como fator de risco potencial para acidentes vasculares cerebrais (AVCs). Contudo, sua relação com as MAVs gera controvérsias, o que justifica este estudo.

Objetivo

Investigar, no acervo científico atual, a associação entre o tabagismo e o sangramento decorrente de MAVs.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir do levantamento nas bases de dados científicas: BVS e PubMed, utilizando os descritores: "Cerebral Arteriovenous Malformation" AND "Smoking", com os critérios de inclusão: artigos completos, idioma: inglês, no recorte temporal de 2019 a 2023 e, após critérios de exclusão de estudos duplicados e com fuga da temática abordada, resultou em um corpus final de 06 artigos para análise.

Resultados

As evidências referem o tabagismo como um provável fator de risco para a ruptura e sangramento das MAVs. Os mecanismos subjacentes à lesão, incluindo inflamação, danos à parede do vaso e aterosclerose foram identificados como causas diretas para os episódios hemorrágicos e a relação entre o uso de tabaco e o risco de sangramento foi observada com pacientes fumantes ativos apresentando uma taxa de sangramento significativamente maior do que ex-fumantes e não fumantes (OR = 1,87, P = 0,019). Foram também analisados fatores adicionais pela análise multivariada, como tamanho, profundidade das MAVs e associação com aneurismas intracranianos, embora esses fatores não tenham sido suficientemente aprofundados nos estudos. Ademais, a prevalência de fumantes ativos com MAVs se mostrou maior do que a de fumantes da população em geral, sugerindo uma provável associação



entre nicotina e a formação de MAVs, o que deve ser devidamente investigado.

Conclusão

Destarte, conclui-se que o tabagismo ativo se configura como um fator de risco relevante para a piora dos casos de pacientes com MAVs, aumentando a probabilidade de ruptura e sangramentos. Sugere-se mais estudos para aprofundar o entendimento dessa relação, especialmente, para elucidar os mecanismos fisiopatológicos envolvidos e reforçando a importância de abordagens preventivas e terapêuticas, considerando que o tabagismo continua um grave problema de saúde pública.

ID: 26

Realidade virtual como ferramenta de apoio na neurocirurgia pediátrica: avanços tecnológicos e aplicações clínicas

Maria Luiza Marques Chiamulera, Elviro Pereira Lins Bisneto, Ryan Geraldo Dantas Carreiro, Luís Artur Ribeiro Nascimento, Rodrigo Marmo da Costa e Souza

Introdução

A realidade virtual (RV) fez vários avanços nos últimos anos, sendo implementada na neurocirurgia pediátrica como suplemento de ensino integral e um meio de simular procedimentos. Nesse sentido, a aplicabilidade da tecnologia imersiva se mostrou benéfica na educação neurocirúrgica, uma vez que devido a complexidade da arquitetura óssea craniana infantil, a simulação auxiliou na compreensão abrangente da neuroanatomia na prática de habilidades cirúrgicas.

Objetivo

Investigar o acervo científico atual acerca da realidade virtual como ferramenta de apoio na neurocirurgia pediátrica.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática que utilizou os seguintes descritores: "neurosurgery" AND "pediatric" AND "augmented reality" AND "virtual reality" nas bases de dados da BVS, Pubmed e Scielo. Dessa forma, para triagem, selecionou publicações com texto completo, idioma inglês e português, nos últimos 05 anos a partir da seleção de 15 artigos que se enquadram nos critérios propostos.

Resultados

A experiência virtual por meio de óculos estereoscópicos e controladores se mostrou benéfica na neuronavegação, pois foi possível planejar, educar e avaliar os procedimentos por meio de um cenário real do centro

cirúrgico e a sequência de técnicas neurocirúrgicas. Sendo assim, o potencial da realidade simulada pode estar presente em todas as etapas de uma operação, incluindo planejamento e orientação cirúrgica, alívio da ansiedade do paciente e familiares e avaliação dos resultados pós cirúrgicos, sendo amplamente usada na rotina clínica para realizar cirurgias seguras e eficientes, superando as limitações na pediatria.

Conclusão

Por fim, as evidências revelam a viabilidade e confiabilidade da realidade virtual para pacientes neuropediátricos, se tornando uma ferramenta aplicável, segura, flexível e disponível para educação e reabilitação, promovendo avanços no planejamento, navegação intraoperatória e treinamento neurocirúrgico.

ID: 27

Análise epidemiológica de acidente vascular cerebral no Brasil: um olhar a partir dos dados do Datasus

Ana Beatriz Pontes Marreiro, Hadassa Vilany Luz, Renan Marreiro Arnaud, Alinne Beserra de Lucena

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e incapacidade adquirida em todo o mundo, com uma carga de morbimortalidade maior nos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento como o Brasil. O advento de abordagens como a terapia tromboembolítica tem proporcionado melhores prognósticos para os pacientes, todavia, a garantia desses avanços para os pacientes elegíveis é um desafio para saúde pública brasileira.

Objetivo

Analisar epidemiologicamente o acidente vascular cerebral no Brasil a partir de dados do DataSus.

Metodologia

Estudo ecológico realizado a partir de dados do SIH/SUS extraídos da plataforma Datasus de janeiro de 2019 a julho de 2024, sendo coletados dados acerca da quantidade de óbitos e de internações por AVC não especificado, isquêmico ou hemorrágico, bem como dos gastos hospitalares associados a essas internações nas diferentes regiões do Brasil. A análise também incluiu as internações de acordo com faixa etária, compreendendo de 30 a mais de 80 anos, cor/raça e sexo biológico dos pacientes.

Resultados

A região Sudeste apresentou o maior número de óbitos (42,8%) e internações (42,3%) por AVC não especificado



isquêmico ou hemorrágico, conseqüentemente, foi responsável por uma soma de R\$ 608.510.961,57 em gastos com serviços hospitalares. A população mais afetada estava na faixa etária de 70 a 79 anos (26,8%), parda (43,7%) e, predominantemente, masculina (52,6%). Todavia, cabe ressaltar que, na faixa etária dos 30 aos 49 anos, as mulheres foram as mais afetadas (51,9%) e os óbitos foram majoritários nos indivíduos com 80 anos ou mais (30,4%). O ano com mais internações e óbitos foi 2023, correspondendo, respectivamente, a 20,2% e 19,1%.

Conclusão

As internações e óbitos concentraram-se, sobretudo, no Sudeste do Brasil, região que apresentou o maior volume de gastos com serviços hospitalares. Ademais, o perfil populacional mais afetado compreendeu idosos de 70 a 79 anos, pardos e, majoritariamente, do sexo masculino. Porém, entre os indivíduos menores de 50 anos de idade, as mulheres foram mais acometidas e, em relação aos óbitos, estes foram mais frequentes naqueles com 80 anos ou mais. A tendência de crescimento verificada durante os anos, sendo o quantitativo maior em 2023, ressalta a necessidade da uniformização e melhoria das abordagens nos serviços de saúde da Linha de Cuidados do AVC para efetivar oferta do tratamento aos pacientes em momento oportuno e reduzir as taxas de morbimortalidade.

ID: 28

Estimulação cerebral profunda como tratamento para o transtorno obsessivo-compulsivo: comparação de alvos, resultados e implicações clínicas

Eduardo Castelo Branco de Brito, Luis Henrique Estrela De Araújo, Maria Luiza Marques Chiamulera, Thainara Marques Chiamulera, Rodrigo Marmo da Costa e Souza

Introdução

A estimulação cerebral profunda – ECP, consiste na implantação estereotáxica de eletrodos conectados a um gerador de impulsos elétricos em topografias cerebrais específicas, possibilitando pulsos contínuos ou cíclicos em circuitos neurais disfuncionais. Inicialmente concebida para o tratamento de distúrbios de movimento, a citar doença de Parkinson, a ECP, também é empregada no tratamento de doenças psiquiátricas refratárias ao uso de medicamentos, a exemplo do transtorno obsessivo-compulsivo – TOC, distúrbio crônico caracterizado por obsessões e compulsões que podem afetar drasticamente a qualidade de vida de seus acometidos. O núcleo subtalâmico anteromedial, a cápsula ventral/estriado

ventral e o núcleo leito da estria terminal são importantes alvos para a realização da ECP neste tratamento.

Objetivos

Realizar uma revisão de literatura acerca do tratamento do TOC a partir da ECP, comparando os diferentes alvos, seus respectivos resultados e implicações clínicas.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática a partir de estudos publicados nos últimos 5 anos nas bases de dados Cochrane Library e National Library of Medicine (PUBMED) utilizando os descritores em inglês: “DEEP BRAIN STIMULATION” AND “OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER”, com os filtros: “free full text” e “randomized controlled trial”.

Resultado

A ECP mostrou-se eficaz no tratamento de pacientes com TOC, apresentando redução em média de 45% da gravidade dos sintomas da patologia. Não foram percebidas diferenças significativas entre a ECP no núcleo subtalâmico anteromedial, na cápsula ventral/estriado ventral ou no núcleo leito da estria terminal, porém, foram observadas particularidades, como melhorias cognitivas e no aspecto humor, na ECP do núcleo subtalâmico anteromedial e cápsula ventral/estriado ventral, respectivamente. Ademais, a ECP de forma cíclica reduziu efeitos adversos como a cefaleia, no entanto, associou-se à maiores riscos de recidiva dos sintomas em comparação a ECP contínua.

Conclusão

O TOC refratário ao uso de medicamentos pode ser tratado pela ECP com consistentes benefícios independentemente do alvo cerebral escolhido. Deve-se, também, individualizar cada caso a partir da subjetividade do paciente, ponderando, assim, possíveis melhorias em termos de cognição e humor a partir da ECP em áreas específicas, bem como a definição de uma estimulação cíclica ou contínua visando diminuição de efeitos adversos ou menores chances de retorno dos sintomas.

ID: 29

Modelos de órgãos em chip: um novo horizonte para o estudo do microambiente do glioblastoma

Thainara Marques Chiamulera, Maria Luiza Marques Chiamulera, Ryan Geraldo Dantas Carreiro, Luís Artur Ribeiro Nascimento, Rodrigo Marmo da Costa e Souza

Introdução

O glioblastoma (GBM) é o tumor cerebral maligno mais comum em adultos, com uma sobrevida média de 14 a 16



meses e apenas 5% dos pacientes sobrevivendo por cinco anos. Os tratamentos atuais, como cirurgia, radioterapia e quimioterapia, são limitados pela invasividade, heterogeneidade do tumor e a barreira hematoencefálica (BHE). Nesse contexto, os modelos de GBM-on-a-chip (GoC) foram desenvolvidos para simular o ambiente tumoral, facilitando o estudo da progressão e de novas terapias. Esses dispositivos combinam microfluídica e bioimpressão, imitando melhor as condições humanas e possuem grande potencial para medicina personalizada e imunoterapia.

Objetivo

Avaliar os resultados de longo prazo do uso de tecnologias de microfluídica e bioimpressão em GoC e fornecer perspectivas futuras para novas direções de pesquisa no campo. Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, utilizando as bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), The Cochrane Library e Scielo. Foram aplicados os descritores "glioma", "glioblastoma" e "organ on a chip devices", com operadores booleanos "OR" e "AND". Selecionaram-se artigos publicados nos últimos 5 anos, em inglês ou português, seguindo as diretrizes PRISMA. A amostra final foi composta por 20 artigos.

Resultados

A literatura evidencia que maioria dos modelos GoC utiliza tecnologia microfluídica, com técnicas como fotolitografia e litografia suave, sendo o polidimetilsiloxano o principal polímero utilizado, devido à sua biocompatibilidade, transparência e flexibilidade. Ademais, as plataformas GoC conseguem integrar componentes biológicos e químicos, imitando funções *in vivo* das células de GBM. Por fim, a microfluídica combinada a modelos 3D como organoides permite o controle do ambiente tumoral e o monitoramento em tempo real de testes com drogas.

Conclusão

A utilização de GoC ainda enfrenta limitações na literatura, mas seu potencial está na capacidade de integrar tecnologias avançadas e fornecer insights sobre mecanismos moleculares e celulares que impulsionam o GBM. Esses modelos podem revolucionar a medicina personalizada e o desenvolvimento de terapias mais eficazes para o GBM. Estudos mais detalhados são necessários para recriar com precisão o microambiente tumoral e desenvolver tratamentos mais eficazes.

ID: 30

O uso excessivo de medicamentos(moh) e sua relação com a cefaleia crônica: evidências e estratégias de tratamento

Yasmin Araújo Ferreira da Silva, Bianca Andrade Ferreira Lobo, Bergson Lacerda Formiga Barros, João Victor Satiro Marcelino Rolim Wanderley, Aline Bezerra de Lucena

Introdução

A cefaleia por uso excessivo de medicamentos (MOH) é uma cefaleia secundária associada ao uso excessivo de medicamentos sintomáticos para o tratamento agudo da enxaqueca. É uma condição neurológica altamente prevalente e debilitante, especialmente, em centros terciários. Sua prevalência, na população em geral, também é alta, atingindo 1%-7% da população mundial.

Objetivo

Analisar, no acervo científico atual, a relação entre o uso excessivo de medicamentos e o desenvolvimento da cefaleia crônica.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir do levantamento nas bases de dados científicas da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na PubMed, utilizando os descritores: "Chronic headache" AND "Medication overuse", com os critérios de inclusão: artigos completos, idioma: inglês, no recorte temporal de 2020 a 2024 e, após critérios de exclusão: estudos duplicados, com fuga temática ou indisponíveis na íntegra, o corpus final resultou em 08 artigos para análise.

Resultados

As evidências científicas referem que o uso prolongado de analgésicos, triptanos e outros medicamentos pode levar à cefaleia crônica, contudo a interrupção controlada do uso desses medicamentos foi eficaz para aliviar a cefaleia em muitos pacientes. O uso de monoclonaes demonstrou eficácia na redução das crises de enxaqueca e na diminuição do uso excessivo de medicamentos. Tratamentos não farmacológicos como a acupuntura, também mostraram efeitos benéficos em casos de cefaleia resistente. Ademais, para alcançar o sucesso do tratamento, é essencial que o provedor de cuidados primários, enfermeiro, farmacêutico e/ou clínico se comunique, abertamente, com o neurologista quando houver suspeita de MOH.

Conclusão

Destarte, conclui-se que mais ensaios clínicos randomizados que envolvam o tratamento são necessários para determinar a melhor abordagem para ajudar os pacientes a quebrarem o ciclo vicioso de cefaleia, mas a intervenção exigirá aconselhamento do paciente, desintoxicação e terapia de prevenção.



ID: 31

Análise epidemiológica dos casos de neoplasia maligna do encéfalo na região Nordeste: um estudo retrospectivo

Kemuel Oliveira Machado, Eduardo Henrique Goes de Albuquerque, José Gabriel Abreu Moreira, Maria Clara Santana Lira, Raul de Carvalho Cavalcante Filho

Introdução

a neoplasia maligna do encéfalo (NME) é um tipo de tumor cerebral que pode ter origem a partir de estruturas e de células próprias do encéfalo (primário), ou pode ser consequência de um tumor que está em outra região do corpo (secundário). Sua evolução pode causar cefaleias, crises convulsivas e déficits neurológicos irreversíveis, por exemplo. Devido à sua prevalência no Nordeste brasileiro e aos seus possíveis efeitos no indivíduo, urge analisar seus dados, a fim de se obter uma melhor gestão dos recursos públicos e melhores tomadas de decisões.

Objetivos

objetiva-se analisar o número de internações e a taxa de mortalidade, comparando-os com os valores investidos por internação, em reais, por cada unidade federativa da região.

Métodos

foi feito um estudo epidemiológico retrospectivo, com dados coletados entre julho de 2022 e julho de 2024, a partir do DATASUS, via Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Os parâmetros utilizados foram: “Região/Unidade da Federação”, “Internações”, “Taxa de Mortalidade”, “Valor Total” e “Lista de Morbidade CID-10”.

Resultados

O Nordeste apresentou 7.561 internações (In) por NME e taxa de mortalidade (TM) de 12,62. A região investiu R\$30.337.264,60, o que representa um gasto de R\$4.012,33 por internação. Dentre os estados da região, em ordem decrescente de TM, o Maranhão apresentou In=405 e TM=21,48, Pernambuco In=1924 e TM=15,7, Alagoas In=302 e TM=13,58, Ceará In=744 e TM=13,31, Piauí In=558 e TM=12,54, Bahia In=1897 e TM=11,49, Paraíba In=601 e TM=11,31, Sergipe In=179 e TM=11,17 e Rio Grande do Norte In=951 e TM=5,15. Ao se comparar os valores investidos por internação, vê-se os seguintes valores aproximados: R\$4.992,00 (PI), R\$4.748,00 (PB), R\$4.690,00 (BA), R\$4.439,00 (AL), R\$4.253,00 (RN), R\$3.845,00 (MA), R\$3.403,00 (PE), R\$2.680,00 (CE) e R\$1.751,00 (SE). nota-se que, dentre as quatro maiores TM, três delas são de estados que

investiram por internação abaixo da média regional (MA, PE e CE), o que aponta para uma relação direta quanto ao investimento e à TM. Mas, esse não é o único fator, pois PI, PB, BA e AL investiram mais que o RN e têm mais que o dobro do valor da TM do estado potiguar. Logo, infere-se que o correto uso do recurso também é crucial para reduzir a TM e que, provavelmente, o RN tem feito uma adequada administração. Dessarte, urge maiores investimentos e melhor aplicação da verba, especialmente no MA, que tem a maior TM e aplica um valor abaixo da média regional.

ID: 32

Análise epidemiológica dos casos de hanseníase no Nordeste brasileiro: um estudo retrospectivo (2020-2024)

José Gabriel Abreu Moreira, Kemuel Oliveira Machado, Eduardo Henrique Goes de Albuquerque, Raul de Carvalho Cavalcante Filho, Maria Clara Santana Lira

Introdução

Hanseníase (HSN) é uma doença infecciosa crônica causada pela *Mycobacterium leprae*. Afeta principalmente a pele, os nervos periféricos, o trato respiratório superior e olhos. HSN se manifesta com manchas na pele, dormência, perda de sensibilidade e fraqueza muscular. Sua prevalência acomete principalmente populações de média-baixa renda, sendo um caso nuclear de saúde pública especialmente na população nordestina. Sua prevalência justifica uma análise detalhada dos dados para a implementação de medidas públicas efetivas.

Objetivo

Analisar impactos e distribuição da incidência de HSN na região Nordeste.

Metodologia

Foi realizado um estudo epidemiológico retrospectivo utilizando dados do DATASUS, por meio do sistema de morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS). Os dados de internação foram coletados no período de janeiro de 2020 a maio de 2024. Os parâmetros utilizados foram: “Região”, “Unidade Federativa”, “Lista de Morbidade CID-10” e “Faixa etária”. Esses parâmetros estão associados ao número de internações, mortalidade e custos hospitalares.

Resultados

A região Nordeste reportou n=4,887 hospitalizações por HSN com um total de número de mortes de 117 (2,6%), entre os estados da região Paraíba apresentou n=437 com um total de 12 mortes (2,75%), Ceará n=297 com 6 mortes (2,02%), Maranhão n=2.360 com 75 mortes



(3,18%), Piauí n=182 com 7 mortes (3,85%), Rio Grande do Norte n=57 com 2 mortes (3,51%), Pernambuco n=747 com 4 mortes (0,54%), Alagoas com n=208, com 4 mortes (1,92%), Sergipe n=38 com 1 morte (2,63%), Bahia com n=561 e 16 mortes (2,85%). A média de permanência dos pacientes foi de 9,6 dias. O total gasto, em BRL, pela região Nordeste foi 4.462.112.62. Analisando aspectos sociais, a maior taxa de mortalidade e incidência foi sobre homens, enquanto o grupo com maior mortalidade foi idosos (idade > 60). Seguidos pela população pediátrica.

Conclusões

Se observa que o Rio Grande do Norte possui a maior taxa de mortalidade pela HSN, mesmo que o estado do Maranhão esteja com o maior número de casos. O impacto econômico também é relevante, o que reflete a carga financeira significativa associada ao tratamento. É necessário fortalecer estratégias de detecção precoce, garantir o acesso ao tratamento adequado para reduzir a morbimortalidade e os custos associados à doença na região.

ID: 33

Estimulação cerebral profunda para o tratamento da depressão: revisão de literatura

Raul de Carvalho Cavalcante Filho, José Gabriel Abreu Moreira, Kemuel Oliveira Machado, Eduardo Henrique Goes de Albuquerque, Maria Clara Santana Lira

Introdução

A estimulação cerebral profunda (ECP) é uma cirurgia em que eletrodos são implantados no cérebro para gerar impulsos elétricos e promover neuromodulação na região-alvo. Esse procedimento, comumente utilizado para mitigar sintomas de doenças motoras, tem ganhado relevância no manejo do Transtorno Depressivo Maior (TDM), especialmente em quadros de Depressão Resistente ao Tratamento (DRT). Este trabalho visa esclarecer o panorama atual da ECP no tratamento de TDM, identificando os mecanismos e alvos de estimulação mais comuns.

Objetivo

Descrever os efeitos da ECP no tratamento do TDM e identificar mecanismos auxiliares.

Metodologia

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura por meio da plataforma PubMed, abrangendo os últimos 5 anos (2019-2024), em inglês. Os descritores e operadores booleanos usados foram: "(deep brain stimulation" OR "neurostimulation" OR "electrical stimulation" OR

"DBS") AND ("Depression" OR "Major Depressive Disorder" OR "Treatment-resistant depression" OR "chronic depression" OR "mood disorders")". E os critérios de exclusão: estudos com métodos inadequados, falta de rigor científico, duplicação de dados ou incompatibilidade com o tema.

Resultados

Foram encontrados 112 artigos, dos quais 8 foram selecionadas. Os artigos avaliaram diferentes locais de estimulação e biomarcadores, com a melhora das manifestações clínicas da TDM sendo medida por escalas consolidadas, como a Escala de Depressão de Hamilton (HDRS) e o Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Os principais alvos da ECP no TDM incluem o cíngulo subcaloso (área de Brodmann 25), o feixe medial do prosencéfalo e as áreas estriatal/capsular, todas envolvidas em circuitos neuronais relacionados à integração de estímulos emocionais. Há consenso sobre a necessidade de otimizar a seleção de pacientes com maior chance de benefício, além do acompanhamento contínuo após o início do tratamento. A busca por biomarcadores que tornem as decisões terapêuticas mais objetivas é um dos principais pontos discutidos nos artigos. Embora haja variação nos biomarcadores avaliados, todos os estudos apontam para resultados positivos da ECP no tratamento de DRT.

Conclusão

A ECP se destaca como uma opção eficaz no tratamento de TDM, com queda nos escores nas escalas de avaliação na maioria dos casos analisados. Mas, ainda são necessários estudos adicionais para padronizar o uso de biomarcadores que possam orientar de forma mais precisa a seleção e o acompanhamento dos pacientes.

ID: 34

Empiema epidural e cerebrites secundária à sinusopatia: relato de caso

Roberto de Oliveira Neto, Nicole de Aquino Goulart Paiva, Grazielle Gleice da Silva, Fabiana Medeiros de Brito.

Introdução

O empiema epidural consiste no preenchimento do espaço peridural por secreções infecciosas, sendo uma complicação rara e grave de infecções do trato respiratório superior, principalmente em casos de sinusite. O presente estudo visa demonstrar que a pansinusopatia pode evoluir para complicações intracranianas severas. Dessarte, esse relato descreve o caso de uma paciente com sinusite



aguda, evoluindo para empiema epidural e posteriormente com cerebrite.

Caso

Paciente do sexo feminino, 11 anos de idade, admitida no Pronto-Socorro do Hospital Notredame, São Paulo, com queixas de sinusite aguda associada a paralisia facial esquerda, vômitos, dor abdominal, perda de força e dormência no hemicorpo esquerdo. Ao exame físico, não foram identificados sinais de irritação meníngea. Diante do quadro neurológico, foi realizada uma tomografia computadorizada (TC) de crânio para avaliação, a qual revelou pansinusopatia aguda, com grave velamento das cavidades paranasais, evidenciado por apenas um pequeno conteúdo bolhoso no seio maxilar esquerdo, com o seio direito completamente velado por líquido, além de uma coleção epidural na região frontal paramediana direita, cuja avaliação foi limitada no estudo de tomografia, sendo solicitada então uma ressonância magnética para melhor evidência do referido achado. A RM confirmou a pansinusopatia e evidenciou uma pequena falha óssea na face posterior do seio frontal direito, estabelecendo uma comunicação direta entre o processo infeccioso do seio frontal e a dura-máter, sendo possível confirmar a gênese da coleção epidural advinda do processo infeccioso da sinusopatia do referido seio, pela comunicação direta da secreção presente nesta cavidade com a Dura máter, resultando no surgimento de uma coleção epidural adjacente ao seio frontal, confirmando, assim, a presença de um empiema epidural. A restrição à difusão nas coleções epidurais foi altamente sugestiva de conteúdo infeccioso. A RM também identificou outras coleções epidurais localizadas junto à foixe inter-hemisférica paramediana anterior, sugerindo extensão do empiema para outras regiões extra-axiais. Além disso, foi perceptível alterações de sinal na substância branca do giro frontal superior e médio à direita, giro pré-central e lobo parietal indicaram formação de edema citotóxico por atividade inflamatória intraparenquimatosa, configurando assim a evolução do quadro com cerebrite.

Conduta e Evolução

A paciente foi submetida à conduta cirúrgica.

ID: 35

Ataxia com deficiência de vitamina E: relato de caso de paciente atendida no Hospital Universitário Lauro Wanderley

Yolanda Rios da Costa Guedes, Júlia Rackel Ferreira de Menezes, Fabrina Tayane Guedes Farias, Maria Eduarda Pereira Ramalho Trigueiro, Karina Carvalho Donis

Introdução

A ataxia com deficiência de vitamina E (AVED) é uma doença autossômica recessiva causada por variantes patogênicas no gene TTPA, responsável por codificar a proteína que transporta a vitamina E, um antioxidante essencial para reduzir o estresse oxidativo. A AVED aparece geralmente no início da adolescência e se manifesta com quadro de ataxia cerebelar, arreflexia e sinal de Babinski.

Apresentação do caso

Feminina, 29 anos, encaminhada à Genética Médica com relato de desequilíbrio, disartria e disfagia há 19 anos, sem outras queixas e comorbidades associadas. Ao exame físico apresentava ataxia de marcha, não deambula em tandem, dismetria, arreflexia, sinal de Babinski à esquerda e nistagmo horizontal. A investigação laboratorial indicou hipovitaminose acentuada de vitamina E 0,71 mg/L (VR 5-20 mg/L), confirmando a AVED. Já em tratamento com vitamina E 400 mg/dia. RMN de crânio sem alterações. Iniciado aconselhamento genético, mantido suplementação de vitamina E. Exame molecular não disponível no momento.

Discussão

A AVED é uma das causas de ataxia tratáveis evidenciada pela redução acentuada da vitamina E e/ou variantes patogênicas bialélicas no gene TTPA. A identificação da variante patogênica implica um custo elevado, mas não se mostrou necessária neste caso, uma vez que o diagnóstico já foi estabelecido. A suplementação de vitamina E em altas doses nos estágios iniciais da AVED é capaz de impedir, reduzir ou estabilizar a progressão dos sintomas. Além da suplementação vitamínica, é essencial que os pacientes recebam um tratamento de suporte para as suas manifestações clínicas. Ainda, é de grande importância o aconselhamento genético do paciente e seus familiares, a fim de esclarecer o status genético e identificar aqueles que podem se beneficiar do início imediato desse tratamento.

Comentários finais

A apresentação deste caso destacou a importância do diagnóstico precoce da Ataxia com Deficiência de Vitamina E para otimizar o prognóstico, possibilitando um aconselhamento genético adequado e o tratamento por meio da reposição de vitamina E. Ademais, enfatiza-se a importância do acompanhamento contínuo das manifestações clínicas do paciente, realizado por uma equipe multidisciplinar, para garantir uma abordagem terapêutica abrangente e eficaz.



ID: 36

Alterações na expressão de marcadores gliais e neurais induzidas pelo óleo de linhaça nos núcleos dopaminérgicos do mesencéfalo de ratos

Jad Beatriz Xavier Coutinho, Gabriel Machado de Souza Lima Banhatta, Rodrigo Freire Oliveira, Karina Maia Paiva, José Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti

Introdução

A intervenção dietética é uma abordagem não farmacológica reconhecida por seus potenciais benefícios neuroprotetores, especialmente por meio de suplementações antioxidantes. Entre elas estão os ácidos graxos ômega-3, presentes no óleo de linhaça, que conseguem ultrapassar a barreira hematoencefálica. Este fato é especialmente relevante para as áreas A9 (Substância Negra) e A10 (Área Tegmentar Ventral) do mesencéfalo, conhecidas por sua vulnerabilidade à oxidantes.

Objetivos

investigar se a suplementação de óleo de linhaça pode alterar a morfologia e expressão de proteína ácida fibrilar glial (GFAP) em astrócitos e tirosina hidroxilase (TH) em neurônios dopaminérgicos do mesencéfalo de ratos nas regiões A9 e A10.

Material e Métodos

12 ratos machos Wistar foram aleatoriamente divididos em dois grupos: CN – sem suplementação e OL – suplementados por gavagem com óleo de linhaça (500 mg/kg de peso corporal/dia) por 31 dias. Após perfusão transcardíaca com paraformaldeído a 4%, as amostras de mesencéfalo foram submetidas ao processamento imuno-histoquímico para análise dos marcadores GFAP e TH. Foram analisadas as alterações morfológicas, morfométricas (área e perímetro) e densidade óptica relativa para as subáreas de cada região. Todos os procedimentos foram aprovados por Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer N° 0001/17. Os dados foram avaliados por meio do teste de Mann-Whitney U, com significância em $p < 0,05$.

Resultado

A análise quantitativa não revelou diferenças significativas na área e perímetro dos neurônios TH+ e astrócitos GFAP+ nas áreas A9 e A10 ($p > 0,05$). A avaliação qualitativa, por sua vez, indicou um aumento geral na expressão de GFAP e TH no grupo tratado. A densidade óptica confirmou essa tendência, demonstrando maior imunoreatividade para TH nas porções reticulada e compacta dorsal da área A9 ($p < 0,01$) e um aumento significativo da expressão de GFAP

em quase todas as medições nas áreas A9 e A10 ($p < 0,05$).

Conclusões

O óleo demonstrou ter atividade de plasticidade neuronal, induzindo alterações na expressão de marcadores em astrócitos e neurônios da região A9 e A10. O aumento da imunoreatividade para GFAP e TH, principalmente nas sub-regiões reticulada e compacta dorsal da área A9, sugere uma ativação astrocitária e uma modulação da neurotransmissão dopaminérgica. O grupo tratado com óleo mostrou aumento significativo na expressão de marcadores em comparação ao controle, indicando efeito específico do tratamento.

ID: 37

Perfil epidemiológico de transtornos discais intervertebrais entre 2014 e 2024 na região Nordeste do Brasil

Lucas Barbosa Patricio Ferreira de Lima, João Gustavo Rocha Peixoto dos Santos

Introdução

Transtornos Discais (TD) afetam aproximadamente 5% de todos os indivíduos e são um relevante fator de piora da qualidade de vida na população, sendo a principal causa de dor lombar. Entre os TD, destaca-se a herniação discal (HD), na qual há a extrusão do núcleo pulposo, que pode comprimir as estruturas nervosas circunjacentes. A HD possui um tratamento dispendioso e é uma causa central de morbidade ocupacional, devido à radiculopatia que pode proporcionar.

Objetivo

Analisar a progressão temporal do número de internações (NI) e dos gastos associados aos TD na região Nordeste (NE) do Brasil entre julho de 2014 e julho de 2024, bem como identificar o perfil principal dos pacientes.

Material e Métodos

Trata-se de uma análise retrospectiva baseada em dados obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível no DATASUS, do Ministério da Saúde sobre NI e gastos registrados sob os CID-10 M50 e M51 na população do NE, ocorridos entre 07/2014 e 07/2024.

Resultados

No período analisado, entre todos os estados do NE, houve 19057 internações, com aproximadamente 58% dos pacientes do sexo feminino e 42% do sexo masculino. Do total de pacientes, aproximadamente 63% foram pardos, enquanto a segunda etnia mais prevalente, brancos, representaram 7,8% da amostra. A faixa etária



mais afetada foi entre 40 e 49 anos, representando 28,3% da amostra, seguida por entre 30 e 39 anos, com 21,31%. O Rio Grande do Norte foi responsável pelo maior NI do NE, com 3540, seguido da Bahia, com 3223. O ano com maior NI foi 2023, com 2538, valor 33% superior à média de NI por ano. Somando todos os estados, foram gastos R\$92.003.383,59. Destes, R\$22.962.032,63 foram gastos pelo Rio Grande do Norte e R\$16.149.237,59 por Pernambuco.

Conclusão

Houve um aumento considerável no número de internações no NE: o último ano completo, 2023, apresentou uma elevação de 144% em relação ao ano de 2014, o que demonstra a urgente necessidade de fomentação de políticas públicas que estimulem o cuidado osteomuscular da coluna vertebral, principalmente entre mulheres pardas de 30 a 49 anos.

ID: 38

Anticoagulantes orais diretos no tratamento de TEV agudo em pacientes com tumor cerebral: revisão sistemática

Grazielle Gleice da Silva, Roberto de Oliveira Neto, Nicole de Aquino Goulart Paiva, Marina Farias de Paiva, Ana Silvia Suassuna Carneiro Lúcio

Introdução

O tromboembolismo venoso (TEV) é uma complicação comum em pacientes com tumores cerebrais. O manejo do tromboembolismo venoso agudo é desafiador devido a um risco elevado de hemorragia intracraniana (HIC). O risco de desenvolver HIC na anticoagulação é influenciado por vários fatores, incluindo tipo de tumor, cirurgia recente, medicamentos concomitantes, contagem de plaquetas e características radiográficas. Em pacientes com risco aumentado de HIC, os benefícios da anticoagulação precisam ser equilibrados com a probabilidade de desenvolver complicações hemorrágicas importantes. As decisões de manejo incluem administrar anticoagulação, em que dose, colocação de um filtro de veia cava inferior, monitoramento do desenvolvimento de hemorragia ou trombo progressivo e aumento da dose de anticoagulante.

Objetivo

Evidenciar as complexidades do tratamento de TEV agudo em pacientes com tumor cerebral e descreve algoritmos de tratamento baseados na presença ou ausência de HIC no momento do diagnóstico de TEV.

Método

Trata-se de uma revisão sistemática, sendo aplicada uma

metodologia de extremo rigor, por meio da bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed). Os termos utilizados na busca dos artigos foram padronizados pelo Medical Subject Heading (MeSH) e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). O descritor anticoagulants, brain tumors foi combinado utilizando o operador booleano AND com os descritores: neurosurgery.

Resultados

Com base nos estudo SELECT-D, estudo ADAM-VTE, estudo CARAVAGGIO e na revisão retrospectiva de Carney et al. investigando a taxa de hemorragia intracraniana em pacientes com doença primária e metastática no cérebro que foram tratados com anticoagulação (HBPM v. DOAC). Os pacientes com tumor cerebral primário que receberam DOAC não tiveram HIC. A taxa de HIC foi significativamente maior naqueles que receberam HBPM (36,8%). Da mesma forma, o uso de um DOAC não aumentou as taxas de HIC em pacientes com metástases cerebrais.

Conclusão

Tanto a apixabana quanto a rivaroxabana foram estudadas em doses mais baixas (2,5 mg duas vezes ao dia e 10 mg ao dia, respectivamente) ao entrar na fase de prevenção secundária do tratamento.

ID: 39

Vacina de células dendríticas na sobrevida de pacientes com glioblastoma – revisão sistemática

Grazielle Gleice da Silva, Roberto de Oliveira Neto, Vitória Vieira Melo Ramalho, Marina Farias de Paiva, Ana Silvia Suassuna Carneiro Lúcio

Introdução

A vacina de células dendríticas para o tratamento de glioblastoma envolve a coleta de células dendríticas do próprio paciente, a exposição dessas células a antígenos tumorais (geralmente proteínas específicas expressas pelas células do glioblastoma), e o retorno dessas células ao corpo do paciente com a tarefa de estimular uma resposta imunológica contra as células tumorais. Esses antígenos podem ser derivados diretamente das células tumorais do paciente (ou seja, tumor específico) ou de antígenos comuns entre glioblastomas. Alguns estudos também investigam a combinação da vacina com outros tratamentos, como inibidores de checkpoint imunológicos (por exemplo, inibidores de PD-1/PD-L1) para melhorar a eficácia o que têm mostrado que essas vacinas prolongam a sobrevida, estimulam a resposta imunológica contra o



tumor e principalmente reduzem a recidiva.

Objetivo

Evidenciar o impacto da vacina de células dendríticas na sobrevida de pacientes com glioblastoma.

Método

Trata-se de uma revisão sistemática abrangente, tendo como critérios de inclusão artigos originais dos últimos 2 anos (2023-2024) selecionados utilizando descritores indexados aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) – “Vaccine”, “Glioblastoma”, “dendritic cell”, e ao Medical Subject Headings (MeSH) – “dendritic cell vaccine AND glioblastoma”, glioblastoma AND clinical AND vaccine”.

Resultados

Em contraste com abordagens em que é utilizado um efector direto (como as células CAR-T) ou inibidores de checkpoint, as vacinas visam induzir respostas imunitárias ativas. Essa terapia foi efetiva na estabilização de todos os estudos com glioblastoma independente da idade e localização do tumor. Além disso, é eficaz na redução da recidiva – a vacina pode ajudar a prevenir a recorrência do tumor ao treinar o sistema imunológico para “lembrar” o tumor e atacá-lo caso ele retorne sendo um estratégia promissora para o tratamento do glioblastoma.

Conclusão

Os achados relatados no presente estudo são uma importante contribuição para o campo da imunoterapia celular contra o câncer e, especificamente, contra gliomas de alto grau sendo uma excelente alternativa para os pacientes com esse tipo de tumor.

ID: 40

Perfil epidemiológico da cobertura vacinal para pneumococo e meningococo e sua associação com a incidência de meningite bacteriana no Nordeste

Júlia Lopes Braga, Clarissa Cartaxo Eloy Nóbrega, Larissa Araújo Barbosa, Maine Virgínia Alves Confessor, Victor Vieira Soares

Introdução

A meningite bacteriana, causada principalmente por *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria meningitidis*, é uma infecção grave e prevenível por vacinação. No Nordeste do Brasil, a variação na cobertura vacinal influencia diretamente a incidência dessas doenças.

Métodos

Estudo ecológico realizado por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) de dados acerca da cobertura vacinal contra o Pneumococo e o Meningococo e a quantidade de casos confirmados de

meningite bacteriana na região Nordeste no período de 2015 a 2022.

Objetivo

Avaliar o perfil epidemiológico da cobertura vacinal para Pneumococo e Meningococo e sua associação com a incidência de meningite bacteriana da região Nordeste.

Resultados

Foram registrados 2.067 casos confirmados notificados de Meningite Bacteriana da região Nordeste no período avaliado, observando-se, entretanto, oscilações nas taxas de novos casos ao longo dos anos, indicando a dinâmica da enfermidade. O ano de 2015 teve o maior número de ocorrências, com 349 (16,88%) casos confirmados, enquanto 2020 obteve o menor, com 137 (6,63%) registros, demonstrando uma redução no número de ocorrências. Em relação à vacinação, 2015 obteve o maior índice de cobertura vacinal para Meningococo (97,399%), enquanto que o ano de 2021 obteve o menor índice (69,41%); E para o Pneumococo, o ano de 2018 obteve o maior índice de cobertura vacinal (97,30%), enquanto que o ano de 2021, novamente, obteve tal menor índice (72,67%). Essa diminuição nas taxas de vacinação durante a pandemia de Covid-19 pode ter contribuído para a subnotificação de novos casos de meningite, ocultando a real incidência da meningite bacteriana. O estado de Pernambuco apresentou o maior número de ocorrências, com 581 (28,11%), seguido pelo estado da Bahia, com 553 (26,75%) novos casos durante o período.

Conclusão

Os dados indicam uma forte correlação entre a cobertura vacinal para Pneumococo e Meningococo e a incidência de meningite bacteriana no Nordeste entre 2015 e 2022. A oscilação no número de casos reflete a dinâmica da doença, influenciada por eventos como a pandemia. A subnotificação, especialmente em 2020, e a queda nas taxas de cobertura vacinal evidenciam a interrupção das campanhas regulares de vacinação. É crucial implementar políticas públicas para aumentar a cobertura vacinal e prevenir surtos de meningite bacteriana na região.

ID: 41

Síndrome do cordão branco: paralisia transitória após decompressão cervical posterior. relato de caso e discussão

Thayná Dantas Souto Fernandes, Rayssa Rocha Vieira da Silva, João Pedro Ferreira Braga, Breno Nery, José de Alencar Sousa Segundo



Introdução

A Síndrome do Cordão Branco(SCB) descreve alterações intramedulares identificadas na Ressonância Magnética(RM).Em raros casos, após cirurgia de descompressão, pode ocasionar uma grave complicação, a Paralisia Transitória(PT).

Apresentação do caso

Paciente masculino,65 anos, com tetraparesia progressiva assimétrica há 2 meses,com redução de força, principalmente em membros inferiores. A RM da coluna vertebral mostrou evidências de mielopatia espondilótica cervical grave de C4/C5 e calcificação do ligamento longitudinal posterior na Tomografia Computadorizada (TC). Posteriormente, foi programada descompressão cervical de C4-C6 com fixação posterior das massas laterais. Durante laminectomia descompressiva, houve queda do potencial, sugerindo edema por hiperperusão medular. Apesar disso, a descompressão e a fixação foram sem intercorrências. Evoluiu no pós-operatório imediato (PO) com tetraparesia grave e espasmos de membros inferiores. Realizou-se tratamento com corticoides, tendo melhora do déficit motor, porém, apresentava bexiga neurogênica. Nova TC mostrou laminectomia efetiva e parafusos normoposicionados, e a RM demonstrou piora do edema de C4-C6.Durante a internação, houve melhora progressiva do déficit e da bexiga, recebendo alta no 8º PO, procedendo-se com reabilitação motora. Após 3 meses, evoluiu com resolução da tetraparesia para estado pré-operatório.

Discussão

A SCB é identificada por sinal intramedular na RM em T2 sagital, vistas em pacientes com paralisia incompleta inexplicada após cirurgia de descompressão cervical.A PT é uma complicação rara e pode ser por hematoma epidural, falha de fixação, lesão de isquemia-reperusão(IR) e edema da medula espinhal(ME).A lesão de IR gera uma expansão da medula, prejudicando o suprimento sanguíneo. Os critérios diagnósticos incluem compressão grave da ME, descompressão cirúrgica, paralisia dentro de 3h PO, disfunção motora e sensorial dos membros e restauração neurológica parcial ou completa com metilprednisolona, desidratação e drogas neurotróficas. A principal causa da paralisia PO é a lesão de IR,que requer monitorização eletrofisiológica intraoperatório como um mecanismo para evitar déficits neurológicos.

Comentário final

A PT devido à SCB por descompressão para casos graves de compressão crônica da ME é uma complicação PO séria. Embora rara, é essencial que os cirurgiões se atentem, pois a detecção precoce e o tratamento com altas

doses de corticosteróides são cruciais para reverter os déficits neurológicos associados.

ID: 42

Terapia trombolítica após acidente vascular encefálico em doente renal crônico: trombólise mecânica ou intravenosa?

Melissa Aste Pereira Mendes, Yasmin Evlem Domingos de Souza, André Carlos de Oliveira Aquino, Lorena Larissa Paiva de Souza, Catarina Kétsia Pessoa Alves

Introdução

A doença renal crônica (DRC) é uma comorbidade comum e não obstante pode estar presente em pacientes com Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEi). Na população geral, o AVEi deve ser manejado com trombólise intravenosa, se até 4,5 horas após o início dos sintomas. A trombólise mecânica é reservada caso cumpra critérios específicos. Porém, devido a distúrbios da coagulação e outros acometimentos, no DRC ainda não há uma recomendação formal sobre qual tratamento pode ser feito e quando deve ser feito nestes pacientes a fim de promover a recanalização sem elevar o risco de hemorragia e morte.

Objetivo

Identificar a melhor terapia trombolítica para o tratamento do AVE em pacientes com DRC. Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura, realizada pela seleção de estudos indexados na PUBMED de 2014 a 2024, orientada pelos descritores: “Stroke”, “Alteplase”, “Chronic Kidney Disease”, combinados pelo “AND”, os quais proporcionaram 10 artigos. Foram incluídos artigos disponíveis gratuitamente, nas línguas inglês e português e excluídos os trabalhos que não atenderam ao objetivo deste trabalho.

Resultados

Foram analisados 5 artigos e 1 carta ao editor, conduzidos no Japão, China, Taiwan e EUA. Os 6 trabalhos não mencionam contraindicação absoluta para nenhuma das terapias. Destes, 2 estudos sugerem que tromboectomia em pacientes dialíticos e/ou com trombo calcificado com clara indicação para esta abordagem, diminui a mortalidade. Outros 2 estudos consideram o DRC um fator de risco independente para tratamento com Ativador de Plasminogênio tecidual recombinante (rtPA). Um estudo sugere a diminuição da velocidade de progressão da DRC a longo prazo em pacientes não dialíticos tratados com rtPA. E um estudo não encontrou diferença nas duas terapias.



Conclusão

A DRC é um fator de risco que influencia o tratamento de pacientes com AVE. Dito isto, é necessário que a escolha da terapia seja baseada em fatores relacionados ao paciente (comorbidades, fatores de risco), à DRC (grau de insuficiência renal do paciente, tempo de fístula) e características do evento isquêmico (hora do evento, critério mismatch, área acometida, etiologia, entre outros), sempre individualizando a conduta. Devido a escolha da terapia ser influenciada por diversas variantes, sugere-se a criação de um sistema de pontuação (Score system) para o uso da trombólise intravenosa e mecânica nestes pacientes, a fim de fundamentar e tornar mais confiável a escolha do profissional médico.

ID: 43

Uso da milrinona no tratamento do vasoespasmu na hemorragia subaracnóidea: uma revisão de literatura

Melissa Aste Pereira Mendes, Yasmin Evlem Domingos de Souza, André Carlos de Oliveira Aquino, Lorena Larissa Paiva de Souza, Catarina Kétsia Pessoa Alves

Introdução

A Milrinona é um medicamento vasodilatador com efeito inotrópico positivo e amplamente utilizado em insuficiência cardíaca descompensada e grave. Nos vasos, ela promove vasodilatação periférica através do relaxamento do músculo liso vascular, além de ter propriedades anti inflamatórias. Devido a estes efeitos e a recente descoberta da etiologia multifatorial do vasoespasmu na Hemorragia Subaracnóidea (HSA), a Milrinona vem sendo utilizada com sucesso em pequenos e isolados estudos que visam o tratamento destas complicações.

Objetivo

Identificar benefícios do uso da Milrinona no tratamento do vasoespasmu na HSA. Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura, realizada pela seleção de estudos indexados na PUBMED de 2019 a 2024, orientada pelos seguintes descritores: “Milrinone”, “Vasospasm”, “Subarachnoid Hemorrhage”, combinados pelo “AND”, os quais proporcionaram 32 artigos. Foram incluídos artigos disponíveis de forma gratuita, nas línguas inglês e português e que atendessem ao objetivo deste trabalho.

Resultados

Foram analisados 6 artigos e 1 carta ao editor, conduzidos no Brasil, Austrália, Canadá e EUA, nos quais a Milrinona foi usada como tratamento inicial e de resgate de forma intravenosa, intra arterial local e combinada. Todos

os estudos demonstraram resposta eficiente ao uso de milrinona por qualquer via em eventos de gravidade leve a severa, com exceção de um paciente que necessitou de terapia de resgate alternativa.

Conclusão

A Milrinona tem se mostrado como proposta promissora no tratamento da principal complicação da HSA e pode se revelar uma ferramenta importante na condução desses casos em um futuro próximo. Porém ainda são necessários estudos maiores e multicêntricos e, além disso, as várias vias de administração do medicamento associada a variação de dose e tempo de terapia utilizadas em cada estudo evidenciam vulnerabilidades que necessitam ser corrigidas e unificadas na criação de um guia de recomendação ou protocolo de uso da mesma a fim de obter evidência científica adequada para sua recomendação formal.

ID: 44

Incidência de paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas nos estados da região Norte: um estudo comparativo

João Wilson de Luna Freire Neto, Breno Lucas Bandeira de Góes, Larissa Araújo Barbosa, Lucas Miná Pinto, Fellipe Alex Gonçalves Bezerra

Introdução

As síndromes paralíticas, estão entre as condições neurológicas mais prevalentes e debilitantes no mundo. No Brasil, estudos indicam que há uma influência no padrão de distribuição da incidência dessas condições entre as regiões, devido a fatores socioeconômicos e de acesso aos serviços de saúde. No entanto, persiste uma lacuna na literatura sobre comparações detalhadas entre os estados da Região Norte. Assim, este estudo tem como foco realizar uma análise comparativa da incidência de paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas nos estados da Região Norte, considerando fatores socioeconômicos e de infraestrutura de saúde.

Objetivo

Investigar o perfil epidemiológico da incidência de síndromes paralíticas na região Norte do país. Método: Estudo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), por meio do banco de dados do Ministério da Saúde (DATA/SUS). Analisou-se o perfil epidemiológico da incidência de síndromes paralíticas na região Norte do país de Janeiro de 2023 a Novembro de 2023.



Resultados

No período estudado, foram identificados 5426 casos na região Norte do país. Houve uma clara predominância do sexo masculino, com 3.517 casos, em oposição aos 1.909 do sexo feminino. Quanto à idade, a maior concentração de casos se deu entre a segunda e a quinta décadas de vida, somando 3.607 casos, com destaque para a faixa-etária de 20 a 29 anos, que concentrou 990 ocorrências. Ao comparar-se os estados que compõem a região, houve uma clara disparidade. Se, por um lado, apenas 269 internações foram registradas em Roraima, essa estatística chegou a 2.335 no estado do Pará, o que representa mais de 8,6 vezes maior. Essa diferença interestadual tendeu a respeitar a distribuição populacional da região, sendo a população do Pará quase 13 vezes maior que a de Roraima (8,12 milhões versus 363.707 habitantes).

Conclusão

Demonstrou-se disparidade na incidência das síndromes paralíticas entre os estados da Região Norte, com o Pará apresentando a maior concentração de casos e Roraima a menor, refletindo tanto a distribuição populacional quanto desigualdades na infraestrutura de saúde. A faixa etária mais afetada, de 20 a 29 anos, destaca a importância de intervenções precoces. Os resultados reforçam a necessidade de medidas que promovam equidade no acesso aos serviços de saúde, especialmente em estados com menor capacidade de atendimento, a fim de facilitar o diagnóstico e tratamento dessas condições.

ID: 45

Craniotomia convencional x tratamento conservador em pacientes com hemorragia intracerebral espontânea nos gânglios da base

Grazielle Gleice da Silva, Roberto de Oliveira Neto, Isabel Moura Almeida, Marina Farias de Paiva, Ana Silvia Suassuna Carneiro Lúcio

Introdução

A localização mais comum da Hemorragia intracerebral espontânea (HIC) são os gânglios da base. No entanto, apesar da alta frequência de HIC nessa localização, sua estratégia de tratamento permanece controversa. A cirurgia tem o potencial de melhorar a recuperação neurológica da HIC porque a remoção precoce da massa pode reduzir o dano ao tecido nervoso, possivelmente aliviando a isquemia local ou a remoção de substâncias químicas nocivas, mas a maioria dos neurocirurgiões não removeria uma pequena HIC na cápsula interna ou nos gânglios da base porque seu caminho de abordagem cirúrgica é muito

próximo das regiões condutoras de movimento.

Objetivo

Destacar o melhor tratamento para pacientes com hemorragia intracerebral espontânea nos gânglios da base.

Método

Trata-se de uma revisão sistemática, sendo aplicada uma metodologia de extremo rigor, por meio da base de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), utilizando-se os filtros: título, assunto e tipo. Os termos utilizados na busca dos artigos foram padronizados pelo Medical Subject Heading (MeSH) e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). O descritor gânglios da base foi combinado utilizando o operador booleano AND com os descritores: craniotomia; hemorragia intracerebral e tratamento conservador.

Resultados

Não é recomendado realizar craniotomia convencional para pacientes com hematoma menor (25-40 ml) nos gânglios da base. Uma craniotomia aberta pode induzir piores resultados funcionais a longo prazo do que o tratamento conservador.

Conclusão

De acordo com nosso estudo, é necessário reconsiderar se o tratamento conservador é superior ao tratamento cirúrgico em termos de melhora funcional se a força muscular inicial for baixa, mesmo no grupo classificado como predominante em pacientes com hemorragia dos gânglios da base. Além disso, é necessário examinar cuidadosamente se há diminuição da força muscular inicial ao determinar a direção do tratamento.

ID: 46

Sulfato de magnésio na prevenção do vasoespasmismo na hemorragia subaracnóide: uma revisão de literatura

Yasmin Evlem Domingos de Souza, Melissa Aste Pereira Mendes, André Carlos de Oliveira Aquino, Lorena Larissa Paiva de Souza, Catarina Kétsia Pessoa Alves

Introdução

O uso do sulfato de magnésio como ferramenta na Hemorragia Subaracnóide (HSA) perdeu sua força depois da publicação de 3 estudos randomizados que negaram haver benefício do seu uso como tratamento do vasoespasmismo cerebral e a Isquemia Cerebral Tardia (ICT) feito depois das 24h do evento e em doses aleatórias. Devido a isso, atualmente, o uso do magnésio intravenoso para tratamento nestes casos não é recomendado. Porém, devido a seu aspecto neuroprotetor, o magnésio vem sendo objeto de discussão para uso não de tratamento, mas de



forma profilática em pacientes com risco de vasoespasmos e ICT. Isso se dá devido ao seu papel neuroprotetor, pois atua bloqueando os canais de cálcio e inibindo a contração muscular lisa e a liberação de Glutamato, impedindo a vasoconstrição.

Objetivo

Identificar benefícios do uso do magnésio intravenoso na prevenção do vasoespasmos na HSA.

Métodos

Trata-se de uma seleção de estudos indexados na PUBMED de 2017 a 2024 através dos descritores: “Magnesium sulfate”, “Vasospasm”, “Subarachnoid Hemorrhage”, combinados pelo “AND”, os quais proporcionaram 13 artigos. Foram incluídos estudos disponibilizados gratuitos, completos, publicados nos últimos oito anos, nas línguas português e inglês e que abordassem o objetivo deste trabalho.

Resultados

Foram analisados 5 artigos, com estudos conduzidos na Alemanha (4) e China (1). Todos os estudos reportaram diminuição da incidência de vasoespasmos cerebral e ICT sem aumento do risco de ressangramento e mortalidade. Um estudo feito na Alemanha com 14 pacientes demonstrou aumento do fluxo sanguíneo em tempo real através de fluxometria com laser -doppler não invasivo, logo após a infusão do sulfato de magnésio. Nenhum estudo relata o nível de magnésio sérico antes da suplementação.

Conclusão

Embora o sulfato de magnésio não tenha benefícios de uso no tratamento das complicações da HSA, os estudos apresentaram que o mesmo traz benefícios na profilaxia desde que iniciado precocemente (em até 24h após o evento), e a terapia alcance a concentração de magnésio sérica ideal (entre 2,0-2,5 mg/dL). Porém, apesar dos resultados promissores, a amostra de pacientes nos estudos apresentados é pequena e portanto são necessários estudos maiores e multicêntricos e que, relatem os níveis séricos de magnésio antes de iniciar a terapia, pois a suplementação do sulfato de magnésio em hipomagnesemia já é preconizada na prática médica e não refletiria o resultado buscado pela investigação.

ID: 47

Início da anticoagulação no ataque isquêmico transitório com fibrilação atrial: uma revisão de literatura

Yasmin Evlem Domingos de Souza, Melissa Aste Pereira Mendes, André Carlos de Oliveira Aquino, Anne Priscila

de Castro Bezerra Barbalho, Catarina Kétsia Pessoa Alves

Introdução

A fibrilação atrial (FA) é a principal causa do Ataque isquêmico transitório (AIT) e Acidente vascular encefálico (AVE), e a anticoagulação é uma ferramenta eficaz no manejo desses pacientes. O início da anticoagulação após o evento isquêmico transitório é tema de grandes discussões na prática clínica. Isso se dá devido ao elevado risco de hemorragia nessas circunstâncias. A recomendação nos EUA é iniciar a anticoagulação em até 14 dias após o evento, já na Europa, a recomendação é iniciar mais cedo, entre 3-14 dias após o evento, baseado na sua gravidade de forma que quanto mais severo, mais tarde deverá iniciar-se a terapia.

Objetivo

Analisar o tempo ideal para início da terapia de anticoagulação em pacientes com AIT por FA.

Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura, realizada pela seleção de estudos indexados na PUBMED de 2019 a 2024. Os descritores utilizados foram: “Transient Ischemia Attack”, “Anticoagulation”, “Atrial Fibrillation”, combinados pelo “AND”, os quais proporcionaram 117 artigos. Foram incluídos estudos nas línguas português e inglês e foram excluídos estudos que não abordassem o objetivo deste trabalho.

Resultados

Foram analisados 6 artigos com dados hospitalares multicêntricos. Todos os artigos analisaram eventos de gravidade leve a moderado, excluindo os eventos severos, e um total de 5 entre 6 estudos concluíram que a anticoagulação precoce (< 7dias após o evento) está associada à prevenção do AVC e sua recorrência, além de não aumentar o risco de hemorragia. Dentre esses, um estudo considerou a média de 2 dias, outro a média de 5 dias e outro considerou a média de 2 dias para AIT e 3, 4 ou 5 dias para AVC dependendo da gravidade. Um único estudo realizado no Canadá não encontrou benefício no início precoce da terapia.

Conclusão

O estudo realizado no Canadá, apesar de ter amostragem importante, se baseou apenas em prescrições feitas no pronto socorro e não constava de critérios de seguimento, tornando seus resultados questionáveis. Os demais artigos apontam que iniciar a terapia de anticoagulação precoce no paciente com um evento de gravidade leve a moderada pode melhorar seu prognóstico a curto e longo prazo. Além disso, o uso dos anticoagulantes orais diretos (DOACs) são preferíveis devido ao menor risco de hemorragia. Contudo, é importante realizar estudos



maiores que incluam eventos severos para observar se o benefício supera os riscos também nesses pacientes

ID: 49

Análise epidemiológica da incidência de AVC no estado de Alagoas

Cláudio Batista da Silva Neto, Rafael Dias de Farias Santos, Thierry Duarte Ribeiro Sobral, Gabriel Albuquerque Leite Cavalcante, João Gustavo Rocha Peixoto dos Santos

Introdução

O acidente vascular encefálico (AVC) é uma das principais causas de mortalidade e incapacitação global, resultante de infarto nos vasos que irrigam o cérebro. Pode ser hemorrágico ou isquêmico e está ligado a fatores de risco que podem ser evitados com mudanças no estilo de vida. Analisar novos casos é essencial para entender a doença, identificar populações vulneráveis e desenvolver estratégias de prevenção, visando reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Objetivos

O objetivo é analisar novos casos de AVC em Alagoas, identificando a incidência por faixa etária, sexo e localização geográfica para contribuir com estratégias de prevenção e melhorar o atendimento em saúde na região.

Materiais e métodos

Trata-se de uma análise epidemiológica baseada em dados obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível no DATASUS, do Ministério da Saúde sobre a incidência das taxas de mortalidade sobre AVC não especificado como hemorrágico ou isquêmico no estado de AL no ano de 2023. Os dados obtidos foram extraídos utilizando critérios como localização geográfica, gênero, faixa etária, ano de óbito, etnia.

Resultados

Em AL foi registrado uma taxa de mortalidade de 986 casos, sendo Maceió o município com a maior incidência demonstrando 225 casos. Foi demonstrado um leve prevalência no sexo masculino com 510 casos, em contrapartida registraram 476 casos no sexo feminino. A faixa etária mais acometida foi em pacientes com 80 ou mais anos, com 320 casos. Em relação a etnia, foram registrados 651 casos nos pacientes que se identificam como pardos.

Conclusões

A análise dos casos de AVC em Alagoas revela alta mortalidade, especialmente em Maceió e entre pessoas acima de 80 anos, com maior prevalência no sexo

masculino e na população parda. Esses dados indicam a necessidade urgente de políticas públicas para promover estilos de vida saudáveis e melhorar o atendimento em saúde, visando reduzir a incidência e a melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

ID: 51

Análise da morbidade hospitalar da doença de Alzheimer no estado da Paraíba: um estudo documental retrospectivo

Yasmim Targino de Sena, Giovanna Gomes de Oliveira, Marco Antonio Brasil Caboclo, Ana Rosa Gomes da Costa e Silva Bezerra, Rachel Cavalcanti Fonseca

Introdução

A Doença de Alzheimer (DA) é afeta principalmente hipocampo e córtex cerebral, áreas essenciais para a memória e o processamento cognitivo. O impacto da doença cresce com o envelhecimento, especialmente no Brasil, onde o acesso a cuidados é limitado. Na Paraíba, a distribuição desigual de serviços e o suporte insuficiente para pacientes com demências avançadas são desafios.

Objetivo

Analisar a morbidade hospitalar paraibana do Alzheimer no SUS.

Métodos

Estudo documental com dados do DATASUS, filtrados por local de residência e internação, de janeiro de 2023 a julho de 2024.

Resultados

Na análise por local de residência, foram registrados 28 casos, dos quais 17 na macrorregião III (sertão/alto sertão), abrangendo Cajazeiras (2), Souza (14) e Patos (1). Na macrorregião II (Campina Grande), houve 3 casos, distribuídos entre Seridó Oriental Paraibano (2) e Campina Grande (1). Já na macrorregião I (João Pessoa), ocorreram 8 casos (Guarabira 1, Sapé 1 e João Pessoa 6). A macrorregião III representou 60% dos casos. Na análise por local de internação, 28 indivíduos foram hospitalizados, dos quais 20 na macrorregião III (Cajazeiras 1, Sousa 15, Patos 1, Oriental Paraibano 2, Guarabira 1). Na macrorregião II, houve apenas 1 internação, enquanto na microrregião I, 7 indivíduos foram internados. Portanto, a macrorregião III concentrou 71% das hospitalizações. Esses dados sugerem maior morbidade hospitalar na macrorregião III. Infere-se que o SUS não alcança totalmente essas áreas, apesar da quantidade adequada de estabelecimentos de saúde. O problema parece ser não só a resolutividade, devido à



falta de acompanhamento primário eficaz, resultando em mais complicações; mas também a distância dos centros de especialidades (mais concentrados nas macrorregiões I e II), que prejudica o tratamento adequado.

Conclusões

A análise da morbidade hospitalar paraibana da doença discutida revela concentração de casos na macrorregião III, no local de residência e no de internação. Apesar da quantidade adequada de postos de saúde na região, a alta taxa de hospitalizações sugere um problema de resolutividade na Atenção Primária. A distância dos centros de especialidades pode estar contribuindo para o acompanhamento inadequado e o aumento das complicações. Intervenções que fortaleçam o manejo ambulatorial e ampliem o acesso a cuidados especializados são essenciais para mitigar o impacto da doença.

ID: 52

Uma apresentação rara de doença relacionada à imunoglobulina G4: relato de caso

José Sávio Soares de Lira, Davi Telécio Firmino,
Luciano Gonçalves do Nascimento Júnior, Felipe Nunes
de Araújo, Alex Tiburtino Meira

Introdução

A Doença Relacionada à IgG4 (IgG4-RD) é uma condição crônica e rara, com uma taxa estimada de 11,4/100 mil pessoas e uma proporção de 3:2 entre homens e mulheres, sendo mais comum em faixas etárias avançadas. Com origem ainda desconhecida, essa doença imunomediada é caracterizada por lesões inflamatórias associadas à fibrose e infiltração linfoplasmocitária rica em IgG4, refletindo o amplo espectro de doenças fibroproliferativas.

Apresentação do caso

Homem, 32 anos, com histórico de asma, apresentou cefaleia progressiva na região maxilar direita, evoluindo para dor intensa associada a trismo. Após dois anos de sintomas, um Raio-x maxilar mostrou redução da transparência nos seios, e a TC evidenciou lesão osteolítica com perda óssea irregular na maxila direita, suspeitando-se de neoplasia. Encaminhado para oncologia, a RNM revelou lesão expansiva infiltrativa na maxila direita, estendendo-se à órbita e área temporal, comprimindo o lobo temporal direito. A cintilografia óssea mostrou captação aumentada nos ossos faciais à direita. O quadro piorou, com trismo incapacitante, dor refratária, diplopia, nistagmo horizontal no olho direito e linfadenopatia cervical. Após dois meses, a biópsia revelou infiltrado linfoplasmocitário e expressão de IgG4, sem malignidade.

Dado diagnóstico de IgG4-RD, foi realizado tratamento com corticosteróides, ciclofosfamida e rituximabe.

Discussão

A IgG4-RD tem sido cada vez mais reconhecida como uma condição significativa em vários distúrbios neurológicos, incluindo aqueles que afetam as estruturas faciais e orbitais, comprimindo estruturas nervosas e resultando em diversos sintomas. Foi descrita há cerca de duas décadas, embora o conhecimento sobre sua fisiopatologia tenha aumentado significativamente. A IgG4-RD é uma doença autoimune sistêmica caracterizada por infiltração inflamatória e fibrose que pode afetar quase todos os órgãos. Apresentações comuns incluem aumento significativo das glândulas salivares e lacrimais, doença orbital, pancreatite autoimune e fibrose retroperitoneal. Geralmente responde bem a corticosteróides, e o rituximabe é uma opção terapêutica promissora.

Comentários finais

Reconhecer patologias específicas, como a IgG4-RD, auxilia na orientação da investigação diagnóstica em casos solicitados. A realização precoce de biópsias e estudos imuno-histoquímicos poderia ter permitido um diagnóstico oportuno e o início do tratamento adequado, proporcionando melhores resultados para o paciente.

ID: 53

Síndrome de Cushing secundária à microadenoma hipofisário

Thais Aryele de Araújo Vilar, Andressa Gabriella Duarte de Queiroz, Davi Telécio Firmino, Marcílio Ferreira de Paiva Filho, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

A Síndrome de Cushing (SC) caracteriza o conjunto de sinais e sintomas decorrentes da elevação nos níveis de cortisol sérico, dentre os quais podem ser notados o ganho ponderal não intencional em abdome, estrias abdominais, eritema facial, fácies edemaciada (cushingoide) e o acúmulo de gordura no ápice do dorso. A etiologia endógena mais comum de tal síndrome é a Doença de Cushing, na qual ocorre elevação anormal nos níveis de ACTH em virtude de adenomas hipofisários secretores. O tratamento padrão ouro dos adenomas hipofisários é a ressecção endoscópica transesfenoidal associada ou não a terapias farmacológicas a depender do quadro clínico. O prognóstico dos pacientes após o tratamento costuma ser favorável e curativo em 60 a 90% dos casos.

Descrição do caso

Paciente de 32 anos, gênero masculino, apresentou ganho



ponderal não intencional ao longo de um ano, associado à presença de estrias violáceas na região abdominal, axilar e proximal dos membros superiores, além de fácies cushingoide. A ressonância magnética de crânio e sela túrcica revelou um nódulo de aproximadamente 1 cm, compatível com microadenoma hipofisário secretor funcionante produtor de hormônio ACTH. Foi indicada ressecção endoscópica transesfenoidal. Após o tratamento cirúrgico, o paciente apresentou melhora significativa dos sintomas, com redução de massa corporal superior a 20 Kg. Os demais sintomas apresentados também regrediram de maneira substancial.

Comentários

O caso demonstra a possibilidade de resolução completa e rápida dos sintomas característicos da SC após técnica cirúrgica minimamente invasiva de ressecção de microadenomas, bem como da diminuta possibilidade de efeitos colaterais e refratariedade ao tratamento quando esse é bem indicado. A associação da cirurgia com farmacologia pode ser necessária em casos como hiperprolactinemia, necessitando da ação conjunta da Cabergolina. O manejo deve ser individualizado de acordo com o tamanho, localização, secreção hormonal e demais características do tumor. Este relato enfatiza a importância de desconfiar do diagnóstico de adenomas hipofisários em quadros de SC para tratamento rápido e efetivo, com os mínimos efeitos colaterais e maior chance de remissão clínica.

ID: 58

Análise transversal da prevalência de internações por epilepsia na Paraíba: tendências e padrões dos últimos 10 anos

Emilly Beatriz Aleixo Almeida, Mateus Wendler Ferreira Lopes, Mayra Frederico de Menezes, Vinícius Ryan de Melo Ferreira

Introdução

A epilepsia é um distúrbio neurológico caracterizado por crises curtas e recorrentes, que podem afetar a função motora, sensorial ou psicológica, alterando temporariamente a atividade cerebral. Essas crises resultam de descargas elétricas anormais e sincrônicas de neurônios no cérebro, causando uma resposta sensorial que pode ocorrer sem a estimulação dos órgãos correspondentes.

Objetivo

Analisar o número total de internações por epilepsia no estado da Paraíba nos últimos 10 anos, conforme dados do

Sistema de Informações Hospitalares (SIH), identificando padrões de hospitalização e fatores associados.

Metodologia

Realizou-se um estudo transversal, quantitativo, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) obtidos do DATASUS. Foram incluídas todas as internações relacionadas ao CID-10 G40 (epilepsia) entre 2014 e 2023. A análise foi feita em termos de distribuição de gênero, idade e caráter da internação.

Resultados

Os dados obtidos indicam um total de 3,817 internações por epilepsia nos últimos 10 anos, com a análise de gênero revelando uma maior prevalência entre os homens, que apresentaram 2.131 internações, resultando em uma média anual de 213,1 internações. As mulheres, por sua vez, totalizaram 1.686 internações, com uma média de 182,2 por ano. Ambos os grupos mostraram uma tendência crescente até 2023, com picos de 294 internações masculinas e 223 femininas. Adicionalmente, a análise dos extremos etários indica que, no grupo de menores de 1 ano, houve um total de 381 internações, com o maior número registrado em 2023, contabilizando 52 internações. Em contraste, o grupo de maiores de 80 anos apresentou 162 internações, com um pico em 2022, totalizando 27 internações. Esses dados sugerem uma tendência significativa de aumento na prevalência das internações por epilepsia ao longo dos últimos 10 anos, tanto entre os gêneros quanto nas faixas etárias extremas, que incluem os menores de 1 ano e os maiores de 80 anos.

Conclusões

O aumento das internações por epilepsia na Paraíba entre 2014 e 2023 revela uma preocupação crescente com a saúde pública, especialmente em grupos etários vulneráveis. Esses achados ressaltam a importância de um monitoramento contínuo e intervenções precoces, sugerindo a necessidade de considerar fatores dinâmicos que influenciam a hospitalização, como a eficácia de cuidados ambulatoriais e intervenções terapêuticas.

ID: 60

Perfil epidemiológico das internações por AVC na região Nordeste entre os anos de 2020 e 2023: uma análise dos últimos quatro anos

Emilly Beatriz Aleixo Almeida, Mateus Wendler Ferreira Lopes, Mayra Frederico de Menezes, Leonardo Braz de Sousa Filho

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma lesão



neurológica súbita que ocorre como resultado de um problema nos vasos sanguíneos do sistema nervoso central, podendo ser do tipo isquêmico ou hemorrágico. No mundo todo, o AVC é a segunda causa mais comum de morte e a segunda causa mais prevalente de incapacidade, apresentando altas taxas de internação e mortalidade. Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico das internações por AVC no período de 2020 a 2023 na região Nordeste.

Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de abordagem quantitativa, com dados coletados por meio do DATASUS/TABNET, sobre a epidemiologia das internações por AVC nos anos de 2020 a 2023. As variáveis analisadas foram: faixa etária, sexo, cor/raça e ano da internação. Os dados foram processados com estatística descritiva com distribuição de frequência absoluta e relativa dos dados.

Resultados

No período analisado, foram registradas 152.164 hospitalizações por AVC. Foi observado que houve predominância do sexo masculino, com 52,13% das internações. Sobre a faixa etária, idosos com 70 a 79 anos e com 60 a 69 anos foram os casos mais prevalentes, sendo o equivalente a 26,53% e 23,25% respectivamente. Em contrapartida, a população com 15 a 19 anos teve o menor número (378) de hospitalizações, o que representa 0,25%. Além disso, no que se refere à cor/raça observou-se que a mais frequente foi a parda, com 133.508 casos de internações por AVC no período avaliado, o que equivale a 87,74%. A cor/raça indígena foi a menos predominante, com 113 hospitalizações (0,07%).

Conclusão

O estudo revela que o AVC é mais prevalente em homens do que em mulheres, contrastando com outras pesquisas que apontam um maior risco de AVC no sexo feminino. Além disso, observa-se que esse dano cerebral é mais predominante nas faixas etárias idosas (60 a 79 anos). Ademais, evidencia-se que o derrame cerebral é mais incidente na cor/raça parda, assim como demonstram algumas pesquisas. As variações de cor/raça podem ser atribuídas ao fato de que na região Nordeste, o grupo mais populoso são os pardos, ao passo que indígenas são a minoria. Por fim, o levantamento de índices quantitativos das hospitalizações por AVC é importante para identificar o perfil do paciente que apresenta essa emergência neurológica, a fim de orientar e efetivar políticas públicas que corroborem para uma prevenção e tratamento adequado do Acidente Vascular Cerebral.

ID: 61

Rituximabe associado ao tratamento da miastenia gravis: uma revisão integrativa de literatura

Eduardo Henrique Goes de Albuquerque, José Gabriel Abreu Moreira, Raul de Carvalho Cavalcante Filho, Maria Clara Santana Lira, Kemuel Oliveira Machado

Introdução

Miastenia grave (MG) é uma condição autoimune onde a comunicação neuromuscular é afetada, resultando em episódios de fraqueza muscular. Rituximabe é um anticorpo monoclonal anti-CD20, uma proteína de membrana expressa em linfócitos B não diferenciados, usado para tratar diversas condições autoimunes e câncer, sendo uma terapia potencial para pacientes com Miastenia. Esse estudo elucida a eficácia de terapias alternativas em pacientes com miastenia refratária, que não respondem bem aos tratamentos convencionais.

Objetivos

Compilar evidências sobre a eficácia e a segurança do Rituximabe em pacientes com MG.

Metodologia

Realizou-se uma revisão de literatura de ensaios clínicos randomizados (ECR) nas bases de dados PubMed, Cochrane Library e Embase, utilizando-se os descritores "Myasthenia", "Myasthenia gravis", "Rituximab", e seus termos de entrada com o operador booleano "AND". Resgatou-se artigos sem filtro de data ou idioma. Incluiu-se ECR's que contemplem o tema, que estejam completos e concluídos e que envolvem mais de 20 participantes. Excluiu-se artigos que não sejam ECR's ou incompletos.

Resultados

Dos 5 ECR encontrados, 2 foram incluídos. Observou-se, em estudos com diferentes tempos de intervenção, uma redução significativa nos níveis de Quantitative Myasthenia Gravis Score (QMG). Em 16 semanas, 17/24 (71%) do grupo intervenção atingiu um QMG de ≤ 4 (Manifestação mínima), comparado a 6/21 (29%) do grupo placebo (Piehl F, 2022). Em 24 semanas, em ECR, houve uma redução média de 6,50 pontos no grupo intervenção, contra 2,00 pontos no grupo placebo, de acordo com Piehl F. Em 52 semanas, houve uma redução média de 3,95 pontos no grupo intervenção, contra 1,70 pontos no grupo placebo. Não houve diminuição significativa no uso de esteroides entre intervenção e controle. Não houve diferença significativa em efeitos adversos graves: 15/50 (30%) no grupo intervenção (Hipersensibilidade, leucopenia) e 18/49 (36%) no grupo controle, e 1 participante alocado ao grupo intervenção



teve um acidente cardíaco fatal.

Conclusões

Se afirma, de acordo com a literatura, que o uso de Rituximabe é eficaz e bem tolerado, diminuindo de forma significativa as manifestações clínicas da Miastenia Grave, especialmente em pacientes refratários. Entretanto, ainda há uma escassez de literatura sobre o tema, sendo necessário mais ECR's para consolidar de forma definitiva sua eficácia.

ID: 62

Fenômeno alien limb em paciente com síndrome de Guillain-Barré: apresentação de um caso

José Sávio Soares de Lira, Davi Telécio Firmino, Gilmar Leite Pessoa Filho, Ana Luísa Castelo Branco Gomes, Alex Tiburtino Meira

Introdução

O fenômeno da mão alienígena ("Alien Limb") é caracterizado por uma extremidade que "é estranha" ou "tem vontade própria", apresentando atividade motora involuntária. Em 1972, Brion e Jedynek descreveram a "mão estranha" como uma desconexão sensorial, em que o paciente não reconhece sua própria mão fora de vista. Normalmente, essa condição afeta menos de 1% da população mundial e está associada a lesões nos lobos frontais e/ou corpo caloso, o que denota relevância no caso em questão, já que não há relatos na Síndrome de Guillain-Barré (SGB).

Apresentação do caso

Mulher, 67 anos, hipertensa crônica, apresenta dor lombar há cinco anos, evoluindo para paresia crural bilateral no último ano. Há uma semana, foi encaminhada com paresia nos MMSS, movimentos involuntários na mão direita, retenção urinária, perda de sensibilidade anal e diarreia. O exame neurológico revelou tetraparesia flácida proximal assimétrica, hipoestesia global, hiporreflexia em membros superiores e arreflexia em inferiores e movimentos involuntários contralaterais no lado direito. A ressonância magnética (RM) mostrou microangiopatia, e a eletroneuromiografia (ENMG): polirradiculoneuropatia desmielinizante. A análise do líquido cefalorraquidiano (LCR) mostrou proteína elevada, indicando SGB. O tratamento com imunoglobulina foi iniciado no 7º dia de internação, com melhora da força muscular (grau IV nos membros superiores e III nos inferiores), porém mantendo a arreflexia global.

Discussão

O fenômeno da mão alienígena é um grupo heterogêneo

de comportamentos em que um ou mais membros do paciente apresentam atividade motora incontrolável e involuntária. Ele tem sido associado a vários distúrbios neurológicos, principalmente no sistema nervoso central, incluindo lesões focais no corpo caloso e/ou na área motora suplementar, bem como na síndrome neurodegenerativa corticobasal. O presente relato descreve um paciente diagnosticado com SGB com achados de exame físico compatíveis com o fenômeno "Alien Limb". No entanto, sua ocorrência não foi relatada na literatura em associação com polineuropatias. Argumenta-se que a perda da propriocepção foi implicada no fenômeno.

Comentários finais

No presente caso, relata-se um episódio incomum do fenômeno da mão alienígena concomitante com SGB, que é o primeiro relato de caso descrito até onde se sabe, corroborando a necessidade de estudos com descrições detalhadas da condição, seu espectro de apresentações e seus diagnósticos diferenciais.

ID: 63

Perfil epidemiológico da cobertura vacinal para poliomielite e os índices de paralisia flácida aguda no Nordeste entre 2012 e 2021

Larissa Araújo Barbosa, Júlia Lopes Braga, Nahann Patrick Henriques Meira Serafim

Introdução

A poliomielite, doença causada por um poliovírus, é uma infecção grave, caracterizada pela manifestação da Paralisia Flácida Aguda, e de possível prevenção pela vacinação. No Nordeste brasileiro, a variação na cobertura vacinal influencia diretamente a incidência dessa doença, sendo possível analisar a importância da vacinação para essa infecção.

Objetivos

Avaliar o perfil epidemiológico da cobertura vacinal para poliomielite entre 2012 e 2021 e o reflexo sobre o número de casos na região Nordeste, buscando entender o impacto da vacinação e fornecer subsídios para o fortalecimento das políticas de imunização.

Métodos

Estudo descritivo, transversal e por análise quantitativa, realizado por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) de dados acerca da cobertura vacinal da Poliomielite e o índice de casos nesse mesmo período na região Nordeste entre 2012 e 2021. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. As variáveis avaliadas foram faixa etária, notificação por



Unidade Federativa e a evolução do caso. Resultados: Foram registrados 1598 casos de poliomielite no Nordeste entre 2012 e 2021, sendo a faixa etária dos 5 aos 9 anos a mais acometida nesse período. Os estados que mais apresentaram notificação dos casos de paralisia flácida aguda foram Pernambuco, com 435 casos, e a Bahia, com 295 casos. Dentre esses casos, 337 cursaram com cura, no entanto, com sequelas. A cobertura vacinal da região entre esse período é de 87,22%, sendo os anos de 2016, 2020 e 2021 com menor cobertura vacinal. Os estados com a maior cobertura vacinal são o Ceará e Pernambuco, com 99,20% e 91,11% de cobertura vacinal, respectivamente.

Conclusão

Os dados indicam uma forte correlação entre a cobertura vacinal para poliomielite e a incidência da Paralisia Flácida Aguda no Nordeste entre 2012 e 2021. Nos anos de 2020 e de 2021, o estado de Pernambuco apresentou a menor cobertura vacinal no período analisado, demonstrando, por consequência, a maior quantidade de casos notificados na região Nordeste nesses dois anos. Assim, a queda nas taxas de cobertura vacinal evidenciam a interrupção das campanhas regulares de vacinação e o consequente aumento da infecção. É crucial implementar políticas públicas para aumentar a cobertura vacinal e prevenir casos de poliomielite na região.

ID: 64

Avanços em biópsias cerebrais: uma revisão sistemática sobre tecnologias robóticas e navegação estereotáxica

Armando Leão Lages, Gercivan dos Santos Alves, Adelson Barroso da Silva Júnior, João Guilherme Ferreira, Wendell Fernandes de Lima Cabral

Introdução

A biópsia estereotáxica é um procedimento rotineiro, destinado a obter diagnósticos histológicos precisos com o mínimo de morbidade. Introduzida na década de 70, essa técnica mantém sua relevância, especialmente em casos de lesões intracranianas que demandam uma avaliação histológica para orientar o tratamento. Recentemente, a robótica foi integrada a esses procedimentos, trazendo consigo uma nova gama de dispositivos que auxiliam na precisão do procedimento. Objetivo: Analisar a eficácia e a segurança das biópsias cerebrais robóticas em comparação aos métodos tradicionais, considerando sistemas robóticos diversos.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática, que abrange estudos

retrospectivos, prospectivos e relatos de casos focados na comparação entre técnicas de biópsia cerebral assistida por robô e abordagens convencionais. Foram revisados artigos publicados na última década, abrangendo o período de 16 a 20 de setembro de 2024, consultados nas bases de dados do PubMed, sem restrições de idioma. No total, 6 artigos foram encontrados para análise.

Resultados

A revisão indicou uma taxa de sucesso notável nos diagnósticos histológicos das biópsias robóticas, com o estudo de Mallereau et al. mostrando 97,4% para o robô ROSA e 93,3% para o Varioguide. As complicações perioperatórias entre os dispositivos foram semelhantes, com taxas de complicações hemorrágicas sendo 3,5% para ROSA e 4,7% para Varioguide. A mortalidade associada aos procedimentos foi baixa, com 0,3% no grupo ROSA e 0,4% no grupo Varioguide. Além disso, a pesquisa de Lefranc et al. e outros estudos indicaram que a biópsia robótica não apenas assegura a segurança do procedimento, mas também melhora sua precisão, com erros radiais médios variando entre 1,06 mm e 1,5 mm. A técnica de luz estruturada em 3D mostrou-se eficaz na coleta de dados para a neuronavegação, contribuindo para a redução de complicações e aumentando a confiabilidade dos resultados. Os diagnósticos obtidos incluíram diferentes neoplasias, destacando a eficácia da biópsia robótica na identificação de diversas patologias intracranianas. A maioria dos estudos não relatou mortalidade ou morbidade permanente.

Conclusão

A biópsia assistida por robô se revela eficaz e segura, apresentando baixa incidência de complicações. Sua precisão e capacidade de identificar patologias ressaltam seu valor na neurocirurgia. Por esse motivo, é importante que estudos futuros explorem esses sistemas robóticos.

ID: 65

Análise clínico-farmacológica do tratamento oral com glibenclâmida na recuperação dos pacientes com traumatismo cranioencefálico

José Fernando Barbosa de Moura, Gercivan dos Santos Alves, Adelson Barroso da Silva Junior, Armando Leão Lages, Wendell Fernandes de Lima Cabral

Introdução

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma situação comum e que pode gerar grandes riscos ao paciente. Porém, o tratamento medicamentoso não é direcionado a certas complicações do TCE, como a contusão e a hemorragia



subaracnoidea. Devido a isso, os pesquisadores buscaram medicamentos que atuassem em receptores expressados nesses tipos de lesões, sendo um deles a Glibenclamida (GLI), que atua no receptor SUR1-TRPM4.

Objetivo

Expor de forma simplificada a farmacologia por trás da utilização da glibenclamida no TCE e discutir os aspectos clínicos dessa prática.

Materiais e Métodos

Este estudo é uma revisão sistemática que abrange ensaios clínicos e revisões. Foram selecionados artigos com idade de publicação de até 05 anos, sem restrição de idiomas e todos extraídos da base de dados do PubMed. Ao todo, 05 artigos compõem essa revisão sistemática.

Resultados

O receptor de sulfonilureia SUR1-TRPM4 é composto por duas subunidades, a SUR1 desempenha o papel de modulação de fluxo iônico através das membranas celulares por meio de canais de potássio sensíveis a ATP, já a subunidade TRPM4, atua na regulação da passagem de cátions, como o sódio e o cálcio, com esse controle, tal receptor possui capacidade de influenciar na regulação dos volumes intra e extracelulares, essência do edema. Embora o SUR1-TRPM4 não seja fisiologicamente expresso nas células do tecido nervoso, os estudos revelaram que eles eram produzidos após eventos lesivos, como isquemia e hemorragias, por exemplo, o que tornou ele um possível alvo terapêutico, já que sua função seria a promoção do edema vasogênico, por meio de uma ruptura na barreira hematoencefálica (BHE), o que causa um fluxo de fluidos e proteínas dos vasos sanguíneos acometidos para o tecido cerebral, fazendo com que haja uma desregulação que leva à hipertensão intracraniana. Embora a BHE não seja permeável à GLI normalmente, o processo inflamatório decorrente da lesão faz com que haja a passagem do medicamento para o local desejado de atuação. Os estudos revelam ainda que o uso terapêutico foi capaz de reduzir as taxas de mortalidade e morbidade associadas ao crescimento da contusão, melhorar os índices da Escala de Coma de Glasgow, reduzir os níveis de neuroinflamação e ainda diminuir os dias de internação.

Conclusão

O uso da GLI para pacientes que possuam recomendação é bastante promissor, porém, são necessários mais estudos para consolidação dessa terapia, embora, os resultados até o momento sejam animadores.

ID: 66

Métodos de terapia por estimulação elétrica no

tratamento da enxaqueca com aura

Raissa Carolina Dantas Mesquita de Medeiros, Gabriel Machado de Souza Lima Banhatt, Mateus Silva Santos

Introdução

Terapias de Estimulação Elétrica (TEE) são métodos que utilizam a emissão de estímulos elétricos no tratamento de afecções múltiplas, promovendo alívio de sintomas, inclusive em quadros cefálgicos. Assim, há uma necessidade de aprofundamento do conhecimento do uso dessas técnicas para minimizar os sintomas de pacientes enxaquecosos, com especial atenção às diferenças terapêuticas relativas aos quadros de pacientes com aura.

Objetivos

Revisar os métodos de neuroestimulação elétrica utilizados para tratamento de cefaléias primárias e avaliar sua eficácia nos quadros de enxaqueca com aura.

Material e Métodos

Foi realizada a busca de ensaios clínicos randomizados na base de dados MedLine, utilizando-se dos descritores: (1) enxaqueca com aura e (2) terapia de estimulação elétrica, selecionando artigos em língua inglesa publicados nos últimos 10 anos. Após os filtros de inclusão e exclusão, foram encontrados 10 artigos, dos quais 4 compuseram essa revisão por responderem aos objetivos propostos.

Resultado

Em todos os ensaios foram avaliados pacientes com e sem aura distribuídos de maneira equivalente entre os grupos experimentais e placebo, sendo os pacientes que apresentam aura a minoria dos participantes nessas pesquisas. Ao avaliar subgrupos de pacientes enxaquecosos com e sem aura, 3 dos 4 estudos analisados utilizaram como intervenção a estimulação não-invasiva do nervo vago (nVNS) e 1 utilizou a neuroestimulação trigeminal externa (e-TNS). 2 estudos avaliaram o uso de intervenção durante os episódios álgicos e outros 2 avaliaram a eficácia como método de prevenção, com o objetivo de reduzir o número mensal de dias com crises. O método e-TNS foi avaliado apenas como intervenção abortiva das crises enxaquecosas, enquanto a nVNS foi utilizada de ambas as formas.

Conclusões

A e-TNS foi eficaz em reduzir a dor em pacientes sem aura, mas não mostrou significância estatística na melhora da dor de pacientes com aura; a nVNS foi eficaz em reduzir a dor em ambos os grupos estudados. A nVNS também foi eficaz como medida profilática nas crises de enxaqueca com aura, tendo melhor desempenho neste grupo do que em relação aos pacientes sem aura.



ID: 68

Análise temporal da taxa de internamento e de mortalidade por neoplasias malignas de encéfalo no Nordeste do Brasil de 2019 a 2024: um perfil epidemiológico

Lucas Barbosa Patricio Ferreira de Lima, Alexya Giovanna Feitosa Silva, Maria Fernanda Rodrigues Gomes, Thayna Costa Tenório Ribeiro Neves, Cláudio Batista da Silva Neto

Introdução

Neoplasias do sistema nervoso central englobam mais de 100 tipos histológicos e são a segunda maior causa de mortes por câncer. As neoplasias malignas de encéfalo têm uma taxa de mortalidade (TM) superior à dos tumores benignos, tornando essencial a análise de sua mortalidade para aprimorar a abordagem clínica dos pacientes, frequentemente com mau prognóstico.

Objetivos

Analisar a evolução da TI e da TM populacional na região Nordeste (NE) do Brasil e traçar o perfil de paciente mais afetado.

Materiais e métodos

Análise retrospectiva baseada em dados obtidos em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e DATASUS, abrangendo neoplasias malignas do encéfalo entre julho de 2019 e julho de 2024. Os dados foram organizados por local de internação, localização geográfica, gênero, faixa etária, ano de óbito, etnia e casos de internamento.

Resultados

No NE, foram registrados 2166 óbitos por neoplasias malignas do encéfalo (CID-10: C71), com o ano de 2023 apresentando 467 mortes. A TM média foi de 12,82%, com maior prevalência em mulheres (12,95%) em comparação aos homens (12,68%). A faixa etária mais afetada foi de 80 anos ou mais (23,39%). O Maranhão teve a maior TM (25,68%). Em relação à raça/cor, a maior prevalência foi entre indivíduos de pele amarelada (18,18%), seguidos pelos negros (14,98%). O total de internamentos foi de 16.902, com pico em 2023 (3.675), e Pernambuco registrou a maior TI (4.352).

Conclusões

Os dados indicam que Pernambuco tem a maior taxa de internamento (TI) e o Maranhão, a maior taxa de mortalidade (TM), refletindo a complexidade da região. O perfil dos pacientes — principalmente mulheres, de raça amarela e idosos — ressalta a necessidade de estratégias de saúde pública específicas. É fundamental promover

diagnósticos precoces e tratamentos adequados. Futuros estudos devem investigar as causas dessas disparidades e sugerir intervenções para melhorar a assistência a pacientes com neoplasias malignas de encéfalo no NE do Brasil.

ID: 69

Importância da ultrassonografia transfontanelar na avaliação de hemorragias intracranianas: uma revisão sistemática

Adryan Emanuel Cavalcante Lessa, Eduardo Romero de Araújo Guilhermino Sousa, Gabriela Calaça Calheiros Braga Apolinário, Gabriela de Castro Cavalcante Mendonça, Ana Letícia Amorim de Albuquerque

Introdução

A fontanela é uma área do crânio dos bebês que ainda não se fundiu completamente, dividida em anterior e posterior, formada de tecido conjuntivo e é responsável por facilitar o crescimento cerebral do bebê. Nesse contexto, ela se torna útil na avaliação de hemorragias intracranianas por Ultrassonografia (USG), por atuar como uma janela acústica para o cérebro, atuando principalmente no estudo da Hemorragia da matriz germinativa-intraventricular, infarto hemorrágico periventricular e dilatação ventricular pós-hemorrágica.

Objetivo

Analisar a eficácia da USG na avaliação de hemorragias intracranianas.

Metodologia

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura. A busca foi feita nas bases PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde com os descritores “Ultrasonography”, “Intracranial hemorrhage” e “Newborn”, com o operador booleano AND, filtro dos últimos 5 anos, totalizando 429 textos. Os critérios de inclusão foram: textos em português e inglês, focados na temática da pesquisa. A retirada dos duplicados foi feita, restando 247 artigos. A triagem dos artigos a partir do título e texto resultou em 45 estudos. Foram excluídos: revisões, teses, editoriais, comentários, capítulos de livros, metanálises, cartas ao leitor e erratas, totalizando, por fim, 38 artigos.

Resultados

Observou-se que a USG transfontanelar detectou hemorragias intracranianas, apresentando sensibilidade de 36% e especificidade de 100%. Além disso, foi visto que neonatos nascidos após 26 semanas podem necessitar apenas de uma USG na segunda semana, enquanto os extremamente prematuros devem ser avaliados nos



dias 3 e 8 pós-parto devido ao maior risco de lesões cerebrais. Ademais, a USG em neonatos até 32 semanas é recomendada e associada a RM para identificar lesões que afetam o desenvolvimento.

Conclusão

A USG com transdutores de alta frequência permitem diagnósticos detalhados de hemorragias intracranianas, superando as classificações tradicionais. Além disso, o uso da USG pode melhorar a prática clínica possibilitando previsões mais precisas de desfechos e ampliar a compreensão das hemorragias cerebrais e suas complicações.

ID: 70

Análise da eficácia do Doppler transcraniano para diagnóstico de oclusão e estenose de grandes vasos em pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico agudo

Wendell Fernandes de Lima Cabral, Gercivan dos Santos Alves, Armando Leão Lages, João Guilherme Ferreira, José Fernando Barbosa de Moura

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral isquêmico (AVCi) agudo é uma condição médica caracterizada pela interrupção do fluxo sanguíneo para uma parte do cérebro, resultando em danos ao tecido cerebral, essa interrupção geralmente ocorre devido a uma obstrução ou estenose de uma artéria cerebral, levando a uma hipoxemia. Os achados de neuroimagem por meio do doppler transcraniano na detecção da penumbra isquêmica, encontrados de forma rápida e eficiente em pacientes com AVCi agudo influenciam na decisão da terapia a ser escolhida e no bom prognóstico para aquele paciente.

Objetivo

Expor a análise da eficácia do doppler transcraniano no diagnóstico de oclusão e estenose de grandes vasos no AVCi agudo.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão de literatura conduzida exclusivamente por meio de metanálises e revisões sistemáticas que avaliam a eficácia dos métodos diagnósticos por doppler transcraniano na detecção de oclusão e estenose de grandes vasos. Para tanto, foram analisados 5 artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, compreendendo o período de 14 a 28 de Setembro de 2024 e foram consultados nas bases de dados PubMed, sem restrições de idioma.

Resultados

A utilização do doppler transcraniano se mostrou eficaz nos estudos analisados quando comparado a métodos diagnósticos padrão guiados por tomografia computadorizada e ressonância magnética, sobretudo em serviços hospitalares que não dispõem desses recursos, apresentando alta sensibilidade e especificidade, ambas em torno de 95% nos estudos analisados, permitindo avaliar a velocidade e a direção do fluxo nos vasos ocluídos ou estenosados, além de selecionar pacientes que teriam benefício de uma terapia fibrinolítica intravenosa, trombectomia endovascular ou trombólise intra-arterial. O equipamento é portátil, permitindo uma avaliação beira-leito, reduzindo o tempo diagnóstico, com maior tolerância e conforto para os pacientes, menor custo associado, podendo ainda avaliar achados dinâmicos e em tempo real relacionados ao AVCi. No entanto, os estudos analisados revelaram que ainda são necessárias mais pesquisas com uma amostra maior de pacientes para confirmar ou refutar os achados.

Conclusão

É evidente a eficácia do doppler transcraniano na detecção de oclusão e estenose de grandes vasos intracranianos em pacientes com AVCi agudo, embora, haja a necessidade de mais estudo tanto em qualidade e quantidade para garantir resultados mais precisos.

ID: 71

A clínica da doença rara de Niemann-Pick tipo C versus expectativa de vida: revisão sistemática

Roberto de Oliveira Neto, Nicole de Aquino Goulart Paiva, Grazielle Gleice da Silva, Ana Silvia Suassuna Carneiro Lúcio

A doença de Niemann-Pick tipo C é uma doença rara neurodegenerativa associada a uma progressão de sintomas e manifestações neuroviscerais resultantes de uma alteração no metabolismo lisossômico. Nesse sentido, é preciso entender quando a patologia passa a ser sistêmica, principalmente em pacientes no início da idade adulta, sobretudo pelo predomínio de distúrbios neurológicos como ataxia cerebelar, disartria e disfagia, além de psiquiátricos, a exemplo da demência progressiva, como também, na maioria dos casos, há manifestação da paralisia do olhar supranuclear vertical característica (VSGP). O presente estudo demonstra, por faixa etária, essas manifestações clínicas e a suas relações com a expectativa de vida desses pacientes, norteando novas condutas e novos protocolos por faixa etária, com o



propósito de melhor atender e esboçar as necessidades dos pacientes. Embora sejam ainda escassos estudos clínicos com a doença de Niemann-Pick tipo C, a sua difusão na clínica neurológica tem ganhado espaço, evidenciando ainda mais a necessidade de aprimoramento em doenças raras por parte da neurociência, neurologia e neurocirurgia. O estudo em questão visa demonstrar a necessidade dos neurologistas e equipes multidisciplinares em categorizar os pacientes por formulários baseados na faixa etária de início dos sintomas neurológicos, independentemente da idade do primeiro sintoma, pois é a melhor forma para aconselhamento genético, segundo estudos de história natural e também da prática clínica. Grandes estudos recentes demonstraram, no entanto, uma sobreposição entre as formas neurológicas e, portanto, uma necessidade contínua de novos estudos sobre a expectativa desses pacientes e a sua origem sintomatológica., com exceção da forma neurológica infantil precoce grave, que é significativamente distinta, sendo os sintomas que mais aparecem no decorrer da idade a ataxia, a oftalmoplegia e principalmente transtornos cognitivos. Portanto, em virtude da temática, o estudo objetiva avaliar a correlação entre a idade de início da doença de NPC e o tempo de vida nas variadas faixas etárias e manifestações clínicas da patologia.

ID: 72

Avanços no tratamento do glioblastoma: Estratégias terapêuticas tradicionais x terapias modernas – revisão sistemática

Roberto de Oliveira Neto, Nicole de Aquino Goulart Paiva, Grazielle Gleice da Silva, Ana Silvia Suassuna Carneiro Lúcio

Introdução

O glioblastoma (GBM) é um astrocitoma grau 4 da OMS, o tumor primário maligno mais comum do sistema nervoso central (SNC), responsável por cerca de metade dos tumores malignos desse sistema, com uma sobrevida em 5 anos de 7,2%. A terapia padrão do GBM inclui neurocirurgia, radioterapia (tomorradioterapia) e quimioterapia. Entretanto, tais formas terapêuticas não têm obtido sucesso, pois os efeitos colaterais são recorrentes. Existe uma moderna forma de terapia promissora, o esquema terapêutico mais recente é a imunoterapia combinada com viroterapia- vírus oncolíticos [OVs] e vacinas contra o câncer. Além disso, é notável um progresso significativo em tomo-, NanoTherm- ou imunoterapia multimodal individualizada (IMI).

Objetivo

Destacar as terapias mais modernas no tratamento do glioblastoma e sua eficácia em relação às terapias tradicionais.

Método

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura com a questão norteadora: “Quais as novas terapias para o tratamento do glioblastoma?”. Foi realizada a seleção dos artigos, entre fevereiro e maio de 2024, por meio de busca na U.S. National Library of Medicine (PUBMED). Os critérios de inclusão foram: artigos originais primários, que tratassem sobre as novas terapias no tratamento do GBM, disponibilizados nos idiomas português e inglês. Não houve restrição quanto ao desenho do estudo, entretanto foram selecionados artigos dos últimos 3 anos, 2021 a 2023. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos que não contemplavam a temática abordada. Para a busca dos artigos foram utilizados descritores indexados aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) – “Glioblastoma”, “Immunotherapy”, “Virotherapy”.

Resultados

O esquema terapêutico inovador é a imunoterapia combinada com viroterapia e vacinas contra o câncer. A medicina personalizada cobre todo o paciente no contexto da imunoterapia, como a imunoterapia multimodal individualizada (IMI). Isto é baseado em interações imunológicas individuais tumor-hospedeiro e no conceito de morte imunogênica de células tumorais (CDI) induzida por um OV. Os desafios contínuos ao tratamento do GBM incluem ressecção insuficiente, um alto grau de heterogeneidade e um microambiente imunossupressor. O tratamento com OVs acaba sendo muito mais benéfico e seguro, com poucos efeitos colaterais, demonstrando que esta é uma abordagem muito promissora para a terapia de GBM.

Conclusão

Necessita-se de uma transformação nos ensaios clínicos, exigindo mudanças tanto na abordagem dos ensaios clínicos como na abordagem individual do paciente, já que temos tratamentos modernos, assim teremos guidelines mais direcionados e a melhor humanização do tratamento desses pacientes.

ID: 73

Desigualdade no acesso ao tratamento de AVC isquêmico no Brasil: análise de AIHs e trombectomias mecânicas (2019-2024)

Thais de Souza Alves, Mariana Tainá Oliveira de Freitas, Rodolfo Diógenes da Paixão



Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e incapacidade no Brasil. O tratamento do AVC isquêmico agudo com trombectomia mecânica melhora o prognóstico dos pacientes. Contudo, há disparidades regionais no acesso a essa intervenção. Este estudo realiza uma análise descritiva das discrepâncias nas Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) para AVC isquêmico em relação às trombectomias. Objetivo: Analisar disparidades regionais nas AIHs aprovadas para AVC isquêmico e trombectomias mecânicas entre janeiro de 2019 e julho de 2024.

Material e Métodos

Dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) foram analisados para as regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste no período de 2019 a 2024. Trata-se de uma análise descritiva das AIHs para AVC isquêmico e trombectomias mecânicas.

Resultados

Entre 2019 e 2024, houve 1.176.934 AIHs para AVC (isquêmico ou hemorrágico). Distribuição regional: Norte, 71.802; Nordeste, 320.600; Sudeste, 496.220; Sul, 218.616; Centro-Oeste, 69.696. Em relação às trombectomias mecânicas, registraram-se 360 AIHs: Norte, 0; Nordeste, 81; Sudeste, 242; Sul, 31; Centro-Oeste, 6. Isso reflete desigualdades no acesso ao tratamento. A falta de infraestrutura e escassez de profissionais contribuem para essas diferenças.

Conclusão

As disparidades no acesso ao tratamento de AVC isquêmico no Brasil indicam uma necessidade de melhorias na infraestrutura e na capacitação de profissionais, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, para garantir acesso igualitário aos tratamentos. Além disso, erros de registro e subnotificação, especialmente nas regiões mais carentes, limitam a precisão dos dados, destacando a importância de políticas públicas que priorizem a equidade no acesso a tratamentos de alta complexidade como a trombectomia mecânica.

ID: 74

Resolução espontânea de cistos tonsilares da junção crânio-cervical na impressão basilar em paciente com malformação de Chiari e siringomielia: um relato de caso

Drizia Renally Macedo Lima, Thaís Aryele de Araújo Vilar, Larissa Cristina Costa, Camila Maria Bezerra Holanda, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

É frequente a associação de cistos tonsilares com malformações, como a malformação de Chiari e a siringomielia. No entanto, os relatos na literatura sobre cistos tonsilares em adultos são limitados, possivelmente devido ao subdiagnóstico. Dessa forma, é importante documentar os casos de sucesso no tratamento dessas condições.

Apresentação do caso

Paciente do sexo feminino, 57 anos, com histórico de cervicalgia há seis meses, associada a disfagia e cefaleia desencadeadas por esforços físicos e pela realização da manobra de Valsalva. Ao exame físico, foram observados hiperreflexia, nistagmo, brevi collis, implantação baixa dos cabelos e hipertelorismo. A ressonância magnética (RM) revelou a presença de um cisto na região das tonsilas cerebelares. Diante da recusa da paciente em se submeter à cirurgia corretiva, foi recomendado tratamento fisioterapêutico. Após três meses de fisioterapia, uma nova RM demonstrou melhora significativa do cisto. Discussão: A literatura indica que os cistos tonsilares podem interferir na circulação do líquido local, contribuindo também para a compressão patológica, que é responsável pelas principais queixas dos pacientes, como cefaleia, especialmente na região occipital; disfagia; dificuldades de equilíbrio e nistagmo. O tratamento mais comum consiste em abordagens cirúrgicas e fisioterapêuticas; no entanto, existem poucos relatos na literatura sobre os benefícios específicos de cada uma dessas intervenções.

Comentários finais

Neste trabalho, descrevemos um caso atípico de resolução espontânea de cistos tonsilares na junção crânio-cervical em um paciente com malformação de Chiari e siringomielia. Este caso destaca a importância de considerar abordagens não cirúrgicas no tratamento desses pacientes, além da necessidade de realizar mais estudos que documentem intervenções bem-sucedidas, visando proporcionar o melhor tratamento com um adequado custo-benefício.

ID: 75

Radiculopatia refratária associada com fibrose epidural pós-foraminoplastia, um relato de caso

Oliver Reiks Miyajima, Camilly Ramos Sales, Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante, Miguel Vieira de Almeida, Gilnard Caminha de Menezes Aguiar

Apresentação de Caso

Mulher, 27 anos, diagnosticada com espondilodiscopatia



degenerativa, apresentando radiculopatia e abaulamento discal de L5-S1 com projeção para interior de forame, comprimindo a raiz espinhal. Realizou-se uma discectomia e percutânea endoscópica translaminar em lombossacra, efetuando uma foraminoplastia com drill. A paciente obteve melhora significativa depois da cirurgia, voltando às suas atividades diárias. Após 1 mês, apresentou reincidência subaguda da radiculopatia. A ressonância da lombossacra indicou fibrose de recesso e espaço epidural em topografia compatível com queixa. A paciente apresentou manutenção dor radicular com progressão, restringindo atividades diárias, mesmo após realização de bloqueio transforaminal (2 ml Dexametasona 5 mg/ml + 0.5 ml Ropivacaína 7.5 mg/ml + 1 ml salina) e prescrição de Pregabalina em dose máxima. Foi realizada nova cirurgia interlaminar a fim de remover fibrose. A paciente apresentou melhora imediata após remoção de fibrose, com estabilização do quadro e retorno às atividades diárias em menos de 1 mês após intervenção.

Discussão

Fibrose epidural é um achado comum após cirurgias lombares, muitas vezes sendo encontrada na ausência de queixas pós-operatórias. Na literatura há poucos casos que associa fibrose epidural pós-operatória com radiculopatia, com poucos casos descritos de remoção da fibrose para correção de quadro, com alguns casos apresentando indiferença de quadro. Atualmente é indicado não realizar uma reoperação para correção e manter tratamento com bloqueio de nervo e analgesia, principalmente com Pregabalina. Apresentamos um caso de um paciente apresentando radiculopatia progressiva com fibrose epidural em topografia compatível com dor, refratária a intervenções não cirúrgicas, apresentando melhora imediata após remoção cirúrgica de fibrose. Um mecanismo possível é estresse mecânica em raiz e nervo secundária a estiramento causada pela fibrose, possivelmente também causando hipoperfusão.

Comentários finais

Em casos de fibrose epidural associada com piora progressiva de radiculopatia após intervenção inicial, é possível considerar a fibrose como uma possível causa da reincidência da dor, em vez de considerar diagnóstico idiopático e realizar tratamento conservador. A remoção de fibrose por meio de técnicas minimamente invasivas endoscópicas deve ser considerada com a finalidade de minimizar risco cirúrgico, complicações e tempo de recuperação, além de potencialmente resolver seu quadro.

ID: 76

Transformação da assistência: como a implementação

de um hospital com unidade de cuidados intermediários e UTI especializados em AVE, impactou a saúde paraibana? uma análise dos últimos 13 anos

Drizia Renally Macedo Lima, Davi Telécio Firmino, Thaís Aryele de Araújo Vilar, Larissa Cristina Costa, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

Casos de Acidente Vascular Encefálico (AVE) são cada vez mais comuns na prática clínica. Por esse motivo, avaliar os efeitos das políticas públicas na redução da mortalidade, na recuperação funcional e na qualidade de vida dos pacientes é fundamental.

Objetivo

Avaliar o impacto da implementação de um hospital com unidades de cuidado intermediários e UTI especializada em AVE na região metropolitana de João Pessoa.

Materiais e métodos

Consiste em um estudo ecológico que analisou dados provenientes do DATASUS sobre o CID I65 (Acidente Vascular Cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico) da região metropolitana de João Pessoa durante o período de dezembro de 2011 a julho de 2024, dividindo em 2 períodos de 76 meses (pré e pós-serviço). Os dados avaliados foram: número de internações, valor médio por internação, média de permanência em dias, óbitos e taxa de mortalidade. Utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk para avaliar a normalidade dos dados, os testes T de Student para avaliar dados paramétricos e Mann-Whitney para dados não-paramétricos. Os valores coletados foram comparados com um intervalo de confiança de 95%.

Resultado

Ao comparar o período pré e pós serviço, os resultados mostraram um aumento de 91% na mediana do número médio de internações (pré=70,5; pós=135; $p<0.001$). Nesse mesmo período, houve um aumento de 58% do valor médio gasto por internação (pré=1314; pós=2074; $p<0.001$). Esse aumento do investimento público é traduzido na redução da taxa de mortalidade de 33% entre os períodos (pré=22; pós=14,6; $p<0.001$). Ao contrário, mas por efeito de um número maior de internações, houve um aumento de 18% na média do número de óbitos (pré=15,4; pós=18,9; $p<0.001$). Não houve diferença significativa na média de permanência em dias entre os períodos.

Conclusão

A análise estatística revela que a criação do serviço impactou positivamente na região metropolitana de João Pessoa ao disponibilizar mais leitos, possibilitar o cuidado especializado, captar mais recursos financeiros e



reduzir intensamente a taxa de mortalidade. Contudo, os dados disponíveis são limitados e passíveis de impacto por fatores externos que não exclusivamente os avaliados. Sendo assim, é importante incentivar que mais estudos primários sejam feitos correlacionando essas informações com políticas públicas. Assim, será possível determinar, de fato, o impacto desse serviço na saúde paraibana.

ID: 77

Perfil epidemiológico dos neonatos que tiveram convulsão até o terceiro dia de vida durante internação em uma maternidade de referência em João Pessoa/PB, 2021 a 2023

Drizia Renally Macedo Lima, Matheus Monteiro Vieira, Cláudio Teixeira Régis, João Victor Bezerra Ramos, Juliana Sousa Soares de Araújo

Introdução

Estima-se que cerca de 1,8/1000 nascidos vivos venham a apresentar crises convulsivas no período neonatal. As principais causas são má formação do Sistema Nervoso Central (SCN), hemorragia intracraniana, anóxia cerebral, infecção do SNC, e mais raramente síndromes epilépticas neonatais. O prognóstico dos RN com crises convulsivas é muito variável e, por isso, torna-se importante conhecer o perfil desses pacientes para tentar entender um pouco mais essa enfermidade.

Objetivo

Analisar o perfil epidemiológico de neonatos que tiveram convulsão até o terceiro dia de vida durante a internação em UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal) ou UCIN (Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais) de uma maternidade de referência em João Pessoa/PB entre 2021 e 2023.

Materiais e Métodos

Estudo transversal, retrospectivo e de caráter observacional. Foram coletados dados dos prontuários de pacientes internados, durante o período de 2021 a 2023, em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital infantil de João Pessoa (PB). Desses, selecionou-se uma amostra, que corresponde aos pacientes que apresentaram convulsão até o terceiro dia de vida. Esses dados foram processados com auxílio de um software estatístico para construir uma análise do tipo descritiva.

Resultados

Dos 1989 pacientes internados, 168 (8.44%) tiveram convulsão até o terceiro dia de vida. O perfil desses paciente é majoritariamente do sexo masculino 95 (56.5%), com tempo médio de gestação (Shapiro-Wilk < 0.001) de 34.4

semanas (desvio padrão de 4.76) e peso ao nascer (Shapiro-Wilk < 0.001) com média de 2269g (desvio padrão de 1.049). Ao todo, 31 (18.45%) apresentaram hemorragia intracraniana (17 do tipo I; 4 do tipo II; 3 do tipo III; e 7 do tipo IV), 8 (4.76%) malformação do Sistema Nervoso Central, 3 (1.79%) anomalias cromossômicas e 117 (69.64%) tiveram infecção até 48 horas de vida. Houve 54 (32.14%) óbitos, dos quais 28 (16.66%) por sepse, 12 (7.14%) por malformação e 9 (5.36%) por hemorragia intracraniana.

Conclusão

O perfil epidemiológico analisado mostrou-se bem similar ao da literatura, ou seja, prevalência maior em pacientes prematuros e com baixo peso. Houve, também, um grande número de casos associados à hemorragia intracraniana e sepse (sendo esse último com maior taxa de mortalidade). Esses resultados obtidos contribuem para traçar o perfil e estratégias públicas para melhor atender esses pacientes.

ID: 78

Avaliação do impacto do uso do score ASPECTS, na modificação do desfecho de pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico de artéria cerebral média, uma revisão integrativa da literatura

Maria Júlia Cabral Santos Ferreira, Luiza Dubeux Paranhos Ferreira

Introdução

O Albert program early ct score (ASPECTS) é um sistema de classificação semi-quantitativo padronizado, utilizado para quantificar através da tomografia de crânio sem contraste, sinais de isquemia precoces em pacientes com suspeita acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) da artéria cerebral média (ACM), estimando a topografia das mudanças teciduais no cérebro na fase aguda. Na escala, 10 regiões cerebrais são analisadas para avaliar a presença de AVCI agudo, são incluídos os segmentos M1, M2, M3, M4, M5 e M6 do território de vascularização da ACM, ínsula, cápsula interna, núcleo lentiforme e núcleo caudado, em que 1 ponto é subtraído para cada área afetada, e um score de 10 significa que a TC de crânio está normal. O acidente vascular encefálico isquêmico corresponde há cerca de 80% dos acidentes vasculares e é uma importante causa de morte e incapacidade em todo o mundo, e devido a curta janela para realizar a trombólise e restaurar a perfusão na área de penumbra, as habilidades para distinguir uma isquemia aguda são úteis.

Objetivos

O estudo visou avaliar o impacto do uso do sistema de



classificação ASPECTS e como sua aplicação modifica o desfecho de pacientes com AVCi da ACM.

Material e Métodos

A revisão bibliográfica foi desenvolvida a partir de artigos em inglês ou português, encontrados na base de dados PubMed. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2024, sendo os seus descritores de busca "Alberta Stroke Program Early CT Score", "Acidente Vascular Cerebral isquêmico" e "Desfecho". Os critérios de inclusão utilizados foram artigos que abordassem o uso do ASPECTS para prever o prognóstico do paciente, e as mudanças de desfecho decorrentes.

Resultado e Conclusões

A evolução do ASPECTS tem fornecido melhores indicações, e usos para essa ferramenta, como a indicação do uso de trombolíticos, que se faz mais eficaz quando o score é maior ou igual a 7, tendo resultados neutros quando utilizado em pontuações menores, ou quando utilizado para prever prognóstico de pacientes, quando associado a outros escores e testes. Constatou-se, assim, que os achados na TC mensurados pelo ASPECTS são indicadores acurados de desfecho clínico, conseguindo prever o volume da área infartada e os resultados funcionais. Dessa forma, pacientes com pontuação baixa no ASPECTS na admissão, apresentam maior chance de desfechos funcionais desfavoráveis.

ID: 80

Mortalidade e internação por acidente vascular encefálico no Nordeste e no Brasil: tendências ao longo de 10 anos

Davi Telécio Firmino, Marcílio Ferreira de Paiva Filho, Andressa Gabriella Duarte de Queiroz, Drizia Renally Macedo Lima, Lucas de Melo Freire

Introdução

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) constitui a segunda causa de morte no Brasil. Estudos de séries históricas mostram evolução dos índices de AVE nos estados brasileiros, contudo apresentaram uma variação menor nos estados do Nordeste.

Objetivo

Analisar tendências referentes ao AVE no Nordeste ao longo de 10 anos e comparar com dados do mesmo período no Brasil.

Materiais e métodos

Estudo epidemiológico retrospectivo com dados provenientes do DATASUS dos anos de 2014 até 2023 referentes a AVC nas regiões do Nordeste e do Brasil.

Coletou-se informações acerca do valor médio por internação, média de permanência, taxa de mortalidade e número de internações. Realizou-se os testes T de Student, Mann-Whitney e Correlação de Spearman, avaliando normalidade pelo teste de Shapiro-Wilk. Os valores coletados foram comparados com um intervalo de confiança de 95%. Variáveis paramétricas foram representadas na forma de média e desvio padrão e não-paramétricas na forma de mediana e intervalo interquartil. Resultado: Durante os 10 anos, o Brasil apresentou um forte aumento no número de internações e no valor médio por internação (R:0.665;p<0.001 e 0.895;p<0.001 respectivamente), além de uma redução moderada do tempo de permanência e da taxa de mortalidade (R:-0.567;p<0.001 e R:-0.450;p<0.001 respectivamente); No Nordeste, houve um aumento moderado do número de internações e forte do valor médio por internação (R:0.581;p<0.001 e R:0.865;p<0.001 respectivamente), além de uma redução fraca do tempo de internação e da taxa de mortalidade (R:-0.466;p<0.001 e R:-0.328;p<0.001 respectivamente). Por fim, comparando as regiões, temos uma mediana 12% menor do valor médio por internação no Nordeste (Brasil:1394(1284,1559); Nordeste:1226(1143,1389);p<0.001), a média de permanência apresentou uma mediana 4% maior no Nordeste (Brasil:7,4(7,2;7,6) Nordeste:7,4(7,2;7,6);p<0.001) e uma média da taxa de mortalidade 9% maior no Nordeste (Brasil:15,4±0,9 Nordeste:16,8±1,1;p<0.001).

Conclusão

Apesar da evolução dos índices de AVE no Nordeste, a região continua com taxas de mortalidade e período de internação mais altos, além de investimentos menores em relação ao Brasil. Estudos subsequentes são necessários para entender as divergências entre as regiões.

ID: 81

Análise epidemiológica das internações por microcirurgia para tratamento de malformações arteriovenosas cerebrais no Brasil de 2019 a 2023

Mariana Tainá Oliveira de Freitas, Rayana Teixeira Peixoto, Rodolfo Diógenes da Paixão, Thais de Souza Alves, Larissa Figueiredo da Rocha

Introdução

As Malformações Arteriovenosas Cerebrais (MAVs) são anomalias vasculares que apresentam risco significativo de hemorragia intracraniana e complicações neurológicas graves. A microcirurgia é uma das principais abordagens



terapêuticas para tratar essas malformações, especialmente em casos onde outras intervenções são ineficazes ou inadequadas. No Brasil, o acesso à microcirurgia pode variar de acordo com a região, refletindo disparidades no sistema de saúde.

Objetivo

Descrever os parâmetros epidemiológicos relacionados às internações por microcirurgia para tratamento de Malformações Arteriovenosas Cerebrais no período de 2019 a 2023.

Material e Métodos

O presente estudo é de natureza transversal, conduzido por meio da coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), vinculado ao DATASUS. A pesquisa visou comparar as internações segundo as regiões brasileiras e o caráter de atendimento no período supracitado.

Resultados

Durante o período analisado, foram realizadas 344 internações pelo SUS para o procedimento de microcirurgia para tratamento de Malformações Arteriovenosas Cerebrais no país. Dos anos analisados, 2020 apresentou maior número de internações, com 84 casos (24,4% do total), seguido por 2019 com 67 internações (19,5%). Destaca-se, das regiões analisadas, a maior concentração das internações na Região Nordeste, com 137 casos (39,8%), seguido pela Região Sudeste com 132 (38,4%). Em contraste, a Região Sul registrou 31 internações (9,1%), a Norte apresentou 25 casos (7,3%) e o Centro-Oeste concentrou o menor número, com 19 internações (5,5%). Constatou-se que as internações de urgência foram predominantes em todas as regiões, com 213 casos (61,9% do total). O Nordeste apresentou o maior número de urgências, com 108 casos (78,8%). No Sudeste, 81 (61,4%) das internações foram de urgência, e no Norte, 76%, apesar do menor volume. No Sul, as eletivas representaram 51,6% dos casos.

Conclusão

Os dados avaliados demonstram uma distribuição desigual das internações, tanto em termos regionais quanto de tipo de procedimento (urgência ou eletivo). Notou-se, por exemplo, que a região Nordeste teve o maior número de hospitalizações, sugerindo uma possível carência de acesso a cuidados preventivos ou diagnósticos precoces. Entretanto, percebe-se que, no geral, há uma predominância de internações em quase todas as regiões, evidenciando, assim, um desafio significativo no planejamento da saúde pública.

ID: 82

Parkinsonismo secundário a glioblastoma multiforme

Marcílio Ferreira de Paiva Filho, Andressa Gabriella Duarte de Queiroz, Lucas Brito Meira, Davi Telécio Firmino, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

O parkinsonismo secundário é caracterizado por sintomas como tremores, bradicinesia e rigidez. No caso de glioblastoma multiforme (GBM), o parkinsonismo secundário ocorre devido à invasão tumoral de estruturas cerebrais envolvidas no controle motor. O GBM é o tumor cerebral primário mais comum e agressivo em adultos, sendo classificado como grau IV. O GBM é caracterizado por crescimento rápido, infiltração difusa e necrose.

Apresentação do caso

Paciente do sexo feminino, com 63 anos de idade, previamente hígida, iniciou quadro de tremor de repouso em hemicorpo direito, diagnosticado como síndrome parkinsoniana, seis meses após o início dos sintomas. Apresentou evolução com instalação de hemiparesia a direita e disfasia. Ressonância magnética (RNM) de crânio, revelou lesões compatíveis com glioblastoma multiforme, apresentando múltiplas lesões expansivas e infiltrativas em regiões frontoparietais e parietooccipitais, em corpo caloso e em mesencéfalo. Zonas de necrose em lobo frontal e em transição talamomesencefálica. Disseminação tumoral observada através dos tratos corticoespinhais até a transição ponto-mesoencefálica. Diagnóstico confirmado na anatomopatologia. Foi submetida a uma craniotomia parieto-occipital esquerda, com ressecção parcial da lesão tumoral. A cirurgia removeu a massa localizada na região parietooccipital esquerda. Apresentou melhora do quadro de disfasia, porém, persistiu com hemiparesia à direita e apresentou déficit cognitivo. Foi encaminhada para tratamento adjuvante com radioterapia e quimioterapia. O quadro clínico neurológico permaneceu estável.

Discussão

Quadro pouco comum e de difícil diagnóstico diferencial. A rápida progressão para déficits neurológicos focais, como hemiparesia e disfasia, levantou a suspeita de patologia expansiva cerebral. A craniotomia realizada visou o alívio da sintomatologia compressiva, com ressecção parcial da massa tumoral, apesar da impossibilidade de remoção completa devido à natureza infiltrativa do glioblastoma. O tratamento radioquimioterápico subsequente foi bem tolerado, com melhora significativa da disfasia.

Comentários finais

O manejo do glioblastoma multiforme com parkinsonismo



secundário, hemiparesia e disfasia requer abordagem. A complexidade da ressecção cirúrgica, aliada ao alto índice de recorrência do GBM, torna essencial o seguimento rigoroso por imagem e o tratamento adjuvante intensivo para controle da doença e dos sintomas.

ID: 83

Depressão alastrante de leão: 80 anos de um legado que desafia gerações

Davi Telécio Firmino, Alex Tiburtino Meira, Apolônio Peixoto de Queiroz, Marcílio Ferreira de Paiva Filho, Andressa Gabriella Duarte de Queiroz

Introdução

80 anos atrás, o Professor Aristides Azevedo Pacheco Leão (1914-1993) descreveu o fenômeno da Depressão Alastrante de Leão (DAL) em seu paper “Spreading depression of activity in the cerebral cortex” (1944), introduzindo um aspecto completamente novo sobre o funcionamento do cérebro e abrindo novas discussões na comunidade científica que continuam até os dias atuais.

Objetivos

Esse estudo tem como objetivo destacar a importância da descoberta da DAL e seu impacto em estudos contemporâneos nos campos da neurologia e neurofisiologia. Material e Métodos: Trata-se de uma revisão narrativa com pesquisa de artigos nas principais bases de dados (PubMed, Research Gate, Google Scholar e SciELO) usando “Aristides Pacheco Leão” “Cortical Spreading Depression” “Leão’s Spreading Depression”, “Leão’s Wave” and “Spreading Depression of Leão” como descritores.

Resultado

A DAL consiste em uma onda de supressão transitória de toda a atividade neuronal que se espalha lentamente pela substância cinzenta do cérebro a uma velocidade de 3 a 5 mm/min, acompanhada de mudanças na homeostase da resposta vascular, edema neuronal e alterações nos dendritos. Por muito tempo, a DAL foi considerada um mero artefato fruto de experimentos em animais, sendo irrelevante para estudos em humanos. Contudo, recentemente, estudos usando Ressonância Magnética Funcional em pacientes durante crises de migrânea com aura mostraram uma onda de hipoperfusão que se propagava no cérebro na mesma velocidade da DAL. Essas observações levaram a presunção de que os sintomas focais presentes nesses pacientes poderiam ser secundários ao fenômeno descrito por Leão. Outros estudos em animais mostraram que a administração

crônica de drogas preventivas para migrânea causaram uma redução significativa na frequência de DAL desencadeada por estimulação contínua. Além disso, foi percebido que, sob condições patológicas, a DAL poderia contribuir com uma constrição arteriolar severa, dessa forma, em pacientes com TCE na fase aguda, HSA e AVC isquêmico maligno, a ocorrência de DAL foi associada a piores desfechos clínicos.

Conclusões

O impacto da DAL permanece relevante na neurociência e neurologia mesmo 80 anos após sua descoberta. O legado do professor Aristides Azevedo Pacheco Leão transcende gerações e está abrindo caminho para uma compreensão mais aprofundada da fisiopatologia de diversas doenças e fornecendo um possível novo campo para o tratamento de condições neurológicas e neurocirúrgicas.

ID: 84

Análise epidemiológica dos casos de espinha bífida com hidrocefalia no Brasil no período de 2014 a 2023

Mariana Tainá Oliveira de Freitas, Rodolfo Diógenes da Paixão, Thais de Souza Alves, Rayana Teixeira Peixoto, Larissa Figueiredo da Rocha

Introdução

A espinha bífida, uma malformação congênita do tubo neural frequentemente associada à hidrocefalia, impacta gravemente a saúde das crianças afetadas. A sua prevalência no Brasil varia por região, refletindo disparidades socioeconômicas e de acesso à saúde.

Objetivos

Descrever os parâmetros epidemiológicos relacionados às notificações de espinhas bífidas com hidrocefalia (cervical, torácica, lombar e sacra) conforme as regiões brasileiras no período de 2014 a 2023.

Material e Métodos

O presente estudo é de natureza transversal, conduzido por meio da coleta de dados no Sistema de Informação de Nascidos Vivos - SINASC, vinculado ao DATASUS. A pesquisa visou comparar as notificações de espinhas bífidas com hidrocefalia no período supracitado.

Resultado

Durante o período de 2014 a 2023, foram registradas 672 notificações dos quatro tipos de espinha bífida com hidrocefalia mencionados. O ano de 2022 destacou-se com a maior prevalência, representando 13,2% do total de notificações. A distribuição das notificações ao longo dos anos foi a seguinte: 9,2% em 2014, 9,1% em 2015, 10,3% em 2016, 11,2% em 2017, 10,7% em 2018, 7,7% em 2019,



9,2% em 2020, 11,3% em 2021 e 8,1% em 2023. Em termos de distribuição geográfica, a maior concentração de neoplasias encontra-se na Região Sudeste, com 327 casos (48,7%), seguida pela Região Nordeste com 116 casos (17,3%), Norte com 55 casos (8,2%), Sul com 50 casos (7,4%) e Centro-Oeste com 32 casos (4,8%). No que diz respeito aos tipos de espinha bífida com hidrocefalia, as regiões mais afetadas foram: cervical (45,4%), lombar (28,7%), sacra (18,2%) e torácica (7,7%).

Conclusões

A prevalência crescente, nos anos recentes, ressalta a necessidade de fortalecer as condições de prevenção de defeitos do tubo neural e o acesso à saúde desses indivíduos. A espinha bífida do tipo cervical foi o mais frequente, seguido pelo lombar, evidenciando a gravidade dessa condição no país. A Região Sudeste se destaca como o estado com a maior quantidade de casos em todo o período, podendo refletir uma melhor estrutura de saúde para diagnóstico e tratamento. A espinha bífida com hidrocefalia é uma malformação congênita que exige atenção no contexto brasileiro, considerando principalmente as desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento.

ID: 85

Abordagem conservadora em lesão intracraniana por projétil com alojamento na sela túrcica: um relato de caso

Davi Telécio Firmino, Maurus Marques de Almeida Holanda, Lucas Brito Meira, Larissa Cristina Costa, Drizia Renally Macedo Lima

Introdução

Lesões intracranianas por projétil de arma de fogo, representam uma das formas mais graves de trauma cranioencefálico, sendo um desafio na neurocirurgia devido a alta morbidade e mortalidade. Fatores como a localização do projétil, a extensão do dano, a presença de lesões vasculares e a escolha do tratamento são fatores determinantes para o prognóstico.

Apresentação do Caso

Paciente, sexo masculino, 53 anos foi admitido no serviço com queixa de cefaleia holocraniana e rinoliquorria na narina direita há 2 meses. Ele relata ter sofrido um disparo de arma de fogo em que o projétil atingiu a região infraorbital adjacente à asa direita do nariz. O paciente foi internado e, durante a investigação, a Tomografia Computadorizada (TC) de Crânio revelou projétil de arma de fogo alojado na sela túrcica. Suspeitando de

possível comprometimento da função hipofisária, foram solicitados exames hormonais, incluindo dosagem de prolactina e TSH, ambos dentro dos valores de referência. Durante a internação, o paciente apresentou melhora progressiva da cefaleia e da fistula liquórica, assim, dada a ausência de déficits neurológicos e alterações endocrinológicas, optou-se por não realizar uma cirurgia de remoção do projétil, devido ao alto risco de lesão carotídea. O paciente foi submetido a acompanhamento clínico e endocrinológico periódico. Após cinco anos de seguimento, ele não apresentou qualquer complicação neurológica ou hormonal.

Discussão

O manejo de ferimentos intracranianos por arma de fogo costuma envolver intervenções cirúrgicas para descompressão, controle de hemorragias, retirada de fragmentos e tratamento de fistulas liquóricas. Contudo, o tratamento cirúrgico pode apresentar grandes riscos de deixar sequelas neurológicas. Esse caso ilustra uma apresentação clínica e opção de tratamento incomum, em que o projétil se alojou na sela túrcica, uma região de difícil acesso e rodeada por estruturas neurovasculares críticas. Optou-se por um manejo não-cirúrgico devido ao risco elevado de lesão de grandes vasos e ausência de apresentação clínica grave.

Comentários Finais

Este relato reforça a importância de individualizar o tratamento em casos de ferimentos intracranianos, avaliando fatores como a localização do projétil, riscos associados à cirurgia e possíveis sequelas pós-operatórias.

ID: 86

Carcinomatose meníngea em paciente com neoplasia prostática

Marcílio Ferreira de Paiva Filho, Lucas de Melo Freire, Larissa Cristina Costa, Andressa Gabriella Duarte de Queiroz, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

A carcinomatose meníngea (CM) é uma condição rara em pacientes com neoplasia prostática, caracterizada pela disseminação de células tumorais para as meninges. Sendo o envolvimento meníngeo em neoplasia prostática extremamente incomum, se faz importante o registro dos casos em que tal evento ocorre. Relato do Caso: Paciente masculino, 82 anos, com diagnóstico prévio de adenocarcinoma de próstata, em tratamento. Sem histórico prévio de distúrbios neurológicos. A ressonância magnética de crânio revelou lesão extra-axial hiperintensa



em T1 associada a captação homogênea de contraste nas meninges, em topografia parietal, sugerindo um quadro de envolvimento meníngeo. Diante da evolução clínica e do achado na RM, foi indicada craniotomia parietal com abertura da dura-máter, evidenciando múltiplas lesões nodulares aderidas à superfície meníngea. As lesões eram friáveis e de coloração acinzentada. O oncologista orientou radioterapia e quimioterapia adjuvante com sobrevida de 3 meses.

Discussão

A carcinomatose meníngea, ainda que comum em outras neoplasias, é rara na neoplasia prostática. Este caso ilustra uma manifestação incomum da progressão metastática da doença prostática. O mecanismo pelo qual o adenocarcinoma prostático atinge o sistema nervoso central ainda não é completamente elucidado. A hipótese de disseminação hematogênica ou por contiguidade a partir de estruturas adjacentes é considerada. Sintomas neurológicos, como cefaleia, convulsões e déficit cognitivo, podem ser as primeiras manifestações em tais pacientes. O prognóstico de pacientes com carcinomatose meníngea associada à neoplasia prostática é reservado, com sobrevida limitada, mesmo com o tratamento agressivo. A terapêutica é paliativa e pode incluir radioterapia, quimioterapia intratecal e controle sintomático.

Conclusão

A carcinomatose meníngea é uma complicação rara, porém importante, do adenocarcinoma prostático. Este caso reforça a necessidade de considerar o envolvimento meníngeo em pacientes com câncer de próstata e sintomas neurológicos atípicos, além de demonstrar o valor da ressonância magnética e da biópsia meníngea na elucidação diagnóstica.

ID: 87

Análise epidemiológica das internações para tratamento cirúrgico de craniossinostose no Brasil entre 2019 e 2023

Mariana Tainá Oliveira de Freitas, Larissa Figueiredo da Rocha, Raissa Sucar Pereira de Araújo

Introdução

As suturas são articulações fibrosas entre os ossos do crânio, que permanecem abertas durante a infância para permitir o crescimento completo do cérebro. Na craniossinostose, uma ou mais dessas suturas se fecham precocemente, resultando em um crescimento irregular do crânio, que pode causar deformidades, aumento da pressão intracraniana e, em casos graves, comprometer

o desenvolvimento cerebral. Com o diagnóstico precoce e tratamento cirúrgico adequado, a maioria dos bebês pode ter um desenvolvimento normal. Nesse contexto, compreender o panorama atual das internações por craniossinostose no Brasil é crucial para identificar fatores de risco regionais, além de aspectos econômicos e sociais que influenciam o tratamento e o manejo da doença.

Objetivos

Analisar parâmetros epidemiológicos acerca da quantidade de internações por craniossinostose nas regiões do Brasil.

Material e Métodos

O presente estudo é de natureza transversal, conduzido por meio da coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), vinculado ao DATASUS. A pesquisa visou comparar as internações segundo as regiões brasileiras e o caráter de atendimento, abrangendo o período de 2019 a 2023.

Resultado

Durante o período analisado, foram registradas 1.154 internações para tratamento cirúrgico de craniossinostose. O ano de 2023 destacou-se com a maior prevalência, representando 21,7% do total de internações. A distribuição das internações ao longo dos anos foi a seguinte: 21,3% em 2019, 15% em 2020, 20,5% em 2021 e 21,5% em 2022. No que diz respeito à distribuição geográfica, as regiões mais afetadas foram: Sudeste (51,5%), Sul (29,5%), Nordeste (11,3%), Norte (4,4%) e Centro-Oeste (3,3%). Adicionalmente, quanto ao caráter do atendimento, observou-se que 60,3% das internações foram para procedimentos eletivos, enquanto 39,7% foram classificadas como de urgência.

Conclusões

A análise das internações por craniossinostose no Brasil revela uma preocupação significativa com a saúde pública, destacando a necessidade de atenção especial às regiões mais afetadas, como Sudeste e Sul. A predominância de procedimentos eletivos sugere que muitos casos são identificados precocemente, permitindo intervenções cirúrgicas que podem garantir um desenvolvimento normal para as crianças afetadas.

ID: 88

A importância da ressonância magnética de crânio no diagnóstico da Síndrome de Susac: uma revisão sistemática

Eduardo Romero de Araújo Guilhermino Sousa, Adryan Emanuel Cavalcante Lessa, Gabriela Calaça Calheiros Braga Apolinário, Ana Letícia Amorim de Albuquerque



Introdução

A Síndrome de Susac (SS) é uma rara endoteliopatia autoimune caracterizada pela tríade clínica de encefalopatia, perda auditiva e oclusão de ramos da artéria retiniana. Apesar desse quadro clínico, os sintomas geralmente não se manifestam simultaneamente, sendo apenas 13% dos pacientes diagnosticados com os três sintomas de forma síncrona, tornando-a uma patologia de difícil diagnóstico clínico. Dessa forma, exames complementares tais como a ressonância magnética ajudam a descartar diagnósticos diferenciais à síndrome.

Objetivo

Destacar a importância da ressonância magnética (RM) no diagnóstico da Síndrome de Susac.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática realizada através das plataformas Biblioteca Virtual de Saúde e PubMed, os descritores utilizados foram: “Susac Syndrome”, “Diagnostic imaging” e “diagnosis”. Foram encontrados 95 artigos de acordo com critérios de inclusão estabelecidos: artigos publicados nos últimos 5 anos, dispostos nas línguas portuguesa e inglesa e critérios de exclusão: estudos de revisão de literatura e sistemáticas, além de artigos que abordaram sobre outros tipos de exames complementares de imagem. Foram excluídos no total 83 artigos.

Resultados

A RM é mais utilizada nesses casos, pelos seus sinais característicos que diferenciam a síndrome, da esclerose múltipla, por exemplo. Seus achados são mais frequentemente localizados na substância branca, mas podem ser encontrados nas leptomeninges e na substância cinzenta. As sequências ideais para avaliar os microinfartos multifocais do CC são FLAIR e T1 (sagital), as lesões são identificadas por seu hipersinal de forma arredondada, sendo chamadas de “bolas de neve”. Outros sinais característicos podem ser encontrados microinfartos da cápsula interna, que caracterizam o sinal do “colar de pérolas”; realce leptomeníngeo. Em um estudo publicado em 2022 pela Revista Europeia de Neurologia, 25 pacientes (78%) submetidos à ressonância manifestaram o sinal da bola de neve, 14 (44%) desenvolveram o realce leptomeníngeo. No mesmo estudo, apenas 6 pacientes apresentaram a tríade clínica, enquanto 44% encefalopatia e déficit auditivo, dificultando o diagnóstico.

Conclusão

Os pacientes são frequentemente diagnosticados erroneamente na apresentação inicial e o diagnóstico tardio pode levar a sua morbidade. Dessa forma, a ressonância magnética torna-se uma ferramenta crucial

no diagnóstico da Síndrome de Susac por apresentar os sinais específicos da enfermidade.

ID: 89

Espinha bífida na infância: avanços cirúrgicos e desafios no cuidado continuado

Ryan Geraldo Dantas Carreiro, Elviro Pereira Lins Bisneto, Luís Artur Ribeiro Nascimento, Leanderson Santhiago Queiroz Nunes, Rodrigo Marmo da Costa e Souza

Introdução

As inovações no tratamento cirúrgico da espinha bífida pediátrica têm trazido avanços importantes na qualidade de vida dos pacientes. Técnicas como cirurgias intrauterinas e o uso de biomarcadores não invasivos melhoraram os desfechos clínicos, permitindo intervenções precoces e diminuindo complicações neurológicas e motoras. No entanto, ainda há desafios, especialmente relacionados aos riscos cirúrgicos e pós-operatórios para o bebê e a mãe. Complicações secundárias, como problemas dermatológicos e feridas crônicas, continuam a impactar a saúde das crianças, exigindo cuidados contínuos e especializados.

Objetivo

Analisar os avanços e desafios na cirurgia pediátrica para espinha bífida, com foco nas técnicas cirúrgicas, resultados funcionais e qualidade de vida das crianças, além de explorar novas terapias emergentes.

Metodologia

Este estudo é uma revisão sistemática com foco nos avanços e desafios da cirurgia de espinha bífida pediátrica. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados BVS, The Cochrane Library, Scielo e PubMed, em setembro de 2024, utilizando os descritores “Avanços”, “Desafios”, “Cirurgia Pediátrica” e “Espinha Bífida”. Foram incluídos textos completos em inglês, publicados entre 2019 e 2023, ensaios clínicos controlados. A busca resultou em 17 artigos na BVS e 9 na PubMed. Após exclusão de 10 artigos por fuga temática e 2 por duplicação, 14 artigos foram incluídos na análise.

Resultados

Os 14 artigos selecionados evidenciaram avanços significativos na cirurgia pediátrica para espinha bífida, especialmente com a introdução de técnicas intrauterinas e o desenvolvimento de biomarcadores não invasivos. Essas inovações permitiram melhores desfechos clínicos e intervenções precoces, reduzindo o risco de complicações neurológicas e motoras. Contudo,



desafios persistem, como a variabilidade nos resultados funcionais e a necessidade de cuidados contínuos para prevenir complicações secundárias, como problemas dermatológicos e feridas crônicas.

Conclusão

A cirurgia pediátrica para espinha bífida avançou significativamente com as técnicas intrauterinas e o uso de biomarcadores não invasivos. O impacto positivo na qualidade de vida das crianças depende de uma abordagem multidisciplinar, integrando médicos, fisioterapeutas e apoio psicossocial.

ID: 90

Análise de uma série de 05 casos de tratamento cirúrgico em crianças com malformações craniocervicais

Andressa Gabriella Duarte de Queiroz, Maurus Marques de Almeida Holanda, Davi Telécio Firmino, Larissa Cristina Costa, Felipe Pereira de Oliveira Torres

Introdução

No Nordeste do Brasil, a malformação craniocervical é uma patologia frequente, prevalente entre 30 e 50 anos de idade, porém rara em crianças. Trata-se de uma malformação óssea, resultante do desenvolvimento anormal da junção craniocervical, caracterizada pela projeção do forame magno para o interior da fossa posterior. Essa deformidade comprime estruturas adjacentes, levando a uma sintomatologia característica. Objetivos: Relatar os achados cirúrgicos, a técnica utilizada e os resultados pós-operatórios em crianças com malformações craniocervicais.

Metodologia

Análise de 05 crianças, de um total de 80 pacientes operados, através de um estudo retrospectivo, entre os anos de 2003 e 2024, observando a sintomatologia pré-operatória e os resultados pós-operatórios, confrontando com os dados obtidos mediante pesquisa bibliográfica.

Resultados

Dos 80 casos, observamos uma incidência de 6,25% (05 casos) em crianças, sendo 3 do gênero masculino e 2 do feminino, entre 8 e 12 anos. Dessas crianças, 4 apresentavam brevicollis e implantação baixa dos cabelos. Em todas se optou pela posição cirúrgica ventral. A distância do ílion para o forame magno teve uma média de 4,74cm (\pm 0,48cm). Em 2 casos não houve herniação das tonsilas, enquanto 2 apresentaram a nível de C1 e 1 a nível de C2. Em todos os casos as tonsilas eram de tamanhos iguais e foi realizada a aspiração delas em 4 crianças.

40% apresentou apenas invaginação basilar (IB), 20% IB + malformação de Chiari (MC) + siringomielia, 20% MC + IB e 20% MC apenas. Em 3 casos a duroplastia foi realizada com pericárdio; em 1 neuropatch e 1 com duramáter liofilizada. No pós-operatório todos os pacientes evoluíram sem complicações e com melhora do quadro clínico, sendo 60% em menos de 1 ano e 40% entre 1 e 2 anos após a cirurgia.

Conclusões

É importante considerar a malformação craniocervical como hipótese diagnóstica em casos com sintomatologia análoga, mesmo quando os pacientes se encontram fora da faixa etária característica. A evolução com melhora do quadro clínico nessa amostra pediátrica nos remete à importância de evitar a falha diagnóstica ou o diagnóstico tardio a fim de prevenir sequelas decorrentes da compressão crônica das estruturas nervosas adjacentes.

ID: 91

Ependimoma extra-axial em região sacral: um relato de caso

Andressa Gabriella Duarte de Queiroz, Maurus Marques de Almeida Holanda, Christian Diniz Ferreira, Marcílio Ferreira de Paiva Filho, Severino Aires de Araújo Neto

Introdução

Os ependimomas são tumores neuroepiteliais raros que surgem dentro ou adjacentes aos ventrículos cerebrais ou no canal central da medula espinhal, representando 1,9% dos tumores primários do sistema nervoso central em adultos. Raramente, podem surgir fora do SNC, chamados ependimomas extra-axiais, os quais ocorrem predominantemente no tecido sacral.

Apresentação do caso

Paciente, sexo masculino, 32 anos, relata história de dor lombossacra iniciada há 6 meses e com piora no último mês. Para investigação diagnóstica foi realizada ressonância magnética da coluna lombar, a qual apresentou ependimoma sacral. Devido a isso, foi submetido a laminectomia e microcirurgia de tumor raquidiano intramural, sendo identificado tumor mole acastanhado e sangrante. Foi realizado estudo anatomopatológico da peça removida, revelando neoplasia de padrão papilífero associada a estroma mixoide, com aspectos morfológicos sugestivos de ependimoma mixopapilar. Paciente evoluindo bem, com melhora do quadro algico e aguardando avaliação oncológica para tratamento adjuvante.



Discussão

Os ependimomas são tumores que podem ser encontrados no cérebro ou na medula espinal. Fora do SNC, são mais comuns na região sacrococcígea subcutânea ou pré-sacral. Segundo a classificação de tumores cerebrais da Organização Mundial da Saúde, é uma neoplasia heterogênea com classificação baseada em localização anatômica (supratentorial, fossa posterior, espinal), histologia (subependimoma, eretorimoma mixopapilar, eretorimoma) e alterações moleculares. A idade média de diagnóstico é entre 30 e 40 anos, existindo uma leve predominância masculina. Os ependimomas extra-axiais tendem a metastatizar, pela ausência da barreira hematoencefálica impedindo sua disseminação à distância. Geralmente se apresentam como uma massa de crescimento lento, o que faz ser confundido com outras patologias, como teratomas, cordomas, lipomas, abscessos e mielocistocelos. Em decorrência de sua raridade não há consenso sobre o manejo, sendo o tratamento cirúrgico a linha preferida. Há estudos com protocolos diferentes de radioterapia e quimioterapia sendo aplicado a alguns casos.

Comentários finais

Devido à localização do tumor com fácil acesso às circulações sanguínea e linfática, pode metastatizar com facilidade, portanto, o seu diagnóstico e tratamento precoce é imprescindível para evitar desfechos mais graves a saúde do paciente. Assim, devem ser considerados no diagnóstico diferencial de tumores sacrais.

ID: 93

Acometimento clínico e cirúrgico dos pares de nervos cranianos baixos em pacientes com impressão basilar

Marcílio Ferreira de Paiva Filho, Andressa Gabriella Duarte de Queiroz, Thaís Aryele de Araújo Vilar, Larissa Cristina Costa, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

A impressão basilar representa uma malformação óssea que causa o deslocamento do processo odontóide pelo forame magno, provocando compressão do tronco encefálico, local de emergência da maioria dos nervos cranianos.

Objetivo

Descrever as alterações clínicas resultantes da compressão dos nervos cranianos baixos em pacientes diagnosticados e tratados por impressão basilar no Estado da Paraíba.

Materiais e Métodos

Estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo. A amostra

foi composta por 80 prontuários de pacientes de ambos os sexos, diagnosticados com impressão basilar durante a avaliação pré-cirúrgica e atendidos na UNICENTER João Pessoa entre os anos de 2002 e 2024.

Resultados

Quanto à variável de gênero, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. No entanto, observou-se uma maior prevalência em adultos e em indivíduos de raça branca, existindo diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Na análise da estatística descritiva, dos 80 pacientes dos prontuários avaliados, 22,5% apresentaram exoftalmia, 1,25% papiledema, 8,75% lesão do trigêmeo, 56,25% nistagmo, 30% paralisia do palato mole, 53,75% reflexos nauseosos, 51,25% reflexos do véu palatino, 15% lesão no nervo hipoglosso, 41,25% hipertonia, 13,75% atrofia, 32,5% distúrbios cerebelares, 20% distúrbios vestibulares, 86,25% hiperreflexia, 30% siringomielia e 62,5% sinal de Hoffmann positivo.

Conclusão

A impressão basilar está associada a uma ampla variedade de acometimentos neurológicos, especialmente em adultos, com destaque para manifestações como nistagmo, reflexos nauseosos e hiperreflexia, demonstrando a relevância do diagnóstico e tratamento precoce para evitar complicações graves.

ID: 94

Patologias simuladoras de malformações craniocervicais: relato de 2 casos na Paraíba

Andressa Gabriella Duarte de Queiroz, Maurus Marques de Almeida Holanda, Marcílio Ferreira de Paiva Filho, Davi Telécio Firmino, Severino Aires de Araújo Neto

Introdução

Ajunção craniocervical pode ser afetada por anormalidades congênitas, de desenvolvimento e adquiridas, que podem resultar em problemas neurológicos causados pela compressão de vasos sanguíneos e nervos, movimentação anormal do líquido cefalorraquidiano e instabilidade na conexão entre o crânio e a coluna cervical.

Apresentação dos casos

Caso 1) Paciente, sexo feminino, 32 anos, parda. Apresentava diminuição da acuidade visual, diplopia, disfagia, hipoacusia, disartria, rinolalia, fraqueza muscular, marcha atáxica, nistagmo e exoftalmia. Como achados tinha escoliose e retrognatismo. Ao exame de imagem, evidenciou malformação de Chiari tipo II, sem herniação de tonsilas. Caso 2) Paciente, sexo



feminino, 28 anos, parda. Achados no exame físico de brevicollis, implantação baixa dos cabelos, braquicefalia, hipertelorismo, pés equino-varo, prognatismo e sinal de Romberg positivo. Apresentava dor de cabeça, dor na nuca, vertigem e disfagia. Ao exame de imagem, evidenciou apenas invaginação basilar, com herniação de tonsilas a nível de C1. Ambas as pacientes pioraram o quadro em 3 anos, evoluindo para atrofia cerebelar.

Discussão

Devido à compressão medular que as malformações craniocervicais geram nessa região a clínica pode ser muito parecida com outras condições, o que pode gerar confusão no diagnóstico. Há diversas patologias que acometem a junção craniocervical, a depender da localização que foi afetada (clivo, vértebra atlas ou vértebra áxis) e da origem da causa (congenita, adquirida, neoplásica ou extra/intradural) necessitam de indicação terapêutica cirúrgica. Dentre elas podemos citar a esclerose lateral amiotrófica e ataxia esponocerebelar (SCA). A impressão basilar causa sintomas motores, como fraqueza muscular e espasticidade, semelhantes aos observados na ELA. malformação de Chiari, particularmente do tipo I, frequentemente apresenta sintomas de ataxia e disfunção cerebelar, como desequilíbrio, disartria e perda de coordenação motora, que mimetizam as SCAs.

Comentários finais

A sobreposição de sintomas entre malformações craniocervicais e outras condições que afetam a junção craniocervical destaca a importância de um diagnóstico cuidadoso e da utilização de exames de imagem para diferenciar entre essas condições. Embora os sintomas possam ser semelhantes, a identificação precoce de malformações craniocervicais permite intervenções cirúrgicas que podem melhorar o prognóstico do paciente.

ID: 95

Análise comparativa da eficácia do tratamento endovascular em aneurismas rotos e não rotos: um estudo realizado em Mossoró/RN

Sabrina Santiago Loureiro, André Lima Batista, Pamela Paulino Aureliano, Ana Bárbara Filgueira dos Santos, Gabrieli da Silva Afonso

Introdução

No campo das intervenções neurovasculares dinâmicas, o manejo dos aneurismas da artéria cerebral média (ACM) continua sendo um assunto de debate considerável e pesquisas em andamento. Este estudo, realizado no setor de hemodinâmica do Hospital Wilson Rosado (HWR), busca

examinar os resultados de aneurismas rotos e não rotos da ACM tratados com procedimentos endovasculares. Esta investigação é particularmente pertinente dada a literatura recente que defende a intervenção microcirúrgica como um método potencialmente superior para aneurismas da ACM, conforme destacado nos ensaios CURES e ISAT-2. Um ponto central do estudo é a implementação da Classificação de Raymond-Roy para avaliar a oclusão do aneurisma pós-tratamento, juntamente com a Escala de Rankin Modificada, que possui seis graus (0-5), para avaliar os resultados clínicos.

Objetivos

Este estudo busca aprofundar a compreensão da morbidade perioperatória e dos desafios a longo prazo, comparando a eficácia do tratamento endovascular com o cirúrgico em pacientes com aneurismas rotos e não rotos. Para isso, são utilizadas como medidas de desfecho a Escala de Raymond-Roy e a Escala de Rankin Modificada.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo de método misto, quantitativo/qualitativo, transversal, retrospectivo/observacional. O método para coleta de dados quantitativos foi através da análise de prontuários dos pacientes submetidos ao tratamento endovascular para aneurismas rotos e não rotos no HWR. Posteriormente, como método qualitativo, será realizado um estudo de desfecho primário e secundário através do uso da Classificação de Raymond-Roy, visando avaliar a oclusão do aneurisma pós-tratamento, juntamente com a Escala de Rankin Modificada, buscando avaliar os resultados clínicos do tratamento. A população total estudada é representada por 95 pacientes, que foram atendidos no setor entre janeiro de 2021 e dezembro de 2023.

Resultados e Conclusões

Os resultados preliminares trazem um total de 95 pacientes, sendo composto por 82 (86,31%) pacientes que foram submetidos à embolização de aneurismas, destacando-se a prevalência de ACoP (29; 35,36%), seguida de ACoA (19; 23,17%), ACM (14; 17,07%) e artéria oftálmica (11; 13,41%). Entre os tratados, 19 já realizaram arteriografia de controle, sem apresentar recidiva. O recrutamento segue sendo realizado, e o próximo passo é avaliar esses pacientes segundo a Escala de Rankin Modificada. O tratamento endovascular mostrou-se altamente eficaz e seguro, baseado nos dados preliminares. Esses resultados favoráveis reforçam a viabilidade e a segurança do tratamento endovascular como uma opção promissora para o manejo de aneurismas intracranianos, justificando sua não inferioridade ao tratamento cirúrgico em ambientes clínicos semelhantes. A continuidade da avaliação com



a Escala de Rankin Modificada, e a inclusão de novos pacientes, fornecerão dados adicionais que poderão reforçar a solidez destas conclusões.

ID: 96

Correção de aneurisma em paciente com indicação de anticoagulação permanente

Rodolfo Diógenes da Paixão, Mariana Tainá Oliveira de Freitas, Thaís de Souza Alves

Introdução

A trombofilia hereditária predispõe a eventos trombóticos, sendo a deficiência de proteína S uma das principais causas, resultando em trombozes venosas ou arteriais. O tratamento envolve anticoagulação, que, apesar de eficaz na prevenção de novos eventos, aumenta o risco de sangramento. Aneurismas ocorrem frequentemente no sifão carotídeo, tendo a hemorragia subaracnoide como complicação mais grave. Em pacientes com trombofilia, o manejo desses aneurismas é desafiador, pois a anticoagulação eleva o risco de sangramento, potencializando a gravidade do sangramento.

Apresentação do caso

S.M.F.V, sexo feminino, 57 anos, apresenta histórico de amaurose desde os 18 anos, com diagnóstico de vasculite idiopática ou trombofilia, que apresentou uma hemorragia intrapenquimatosa em 2017, e cuja investigação etiológica revelou ter sido secundária a uma trombose venosa cerebral. Foi pesquisado trombofilia hereditária com deficiência de proteína S livre de 41,7% (60-113%). A paciente foi submetida a anticoagulação permanente com rivaroxabana 20 mg/dia. No entanto, a investigação com angiotomografia cerebral de 2017 revelou dois aneurismas no sifão carotídeo direito: um na porção supraclinoide (2,1 x 2,4 mm, colo de 2,4 mm) e outro no segundo terço distal (2,3 x 2,2 mm, colo de 3,5 mm). No sifão carotídeo esquerdo, identificou-se um aneurisma supraclinoide, medindo 4,1 x 3,2 mm, com colo de 4,2 mm. Nesse contexto, foi indicado embolização com stent diversor de fluxo aneurisma da artéria carótida esquerda em 2021 por maior risco de sangramento espontâneo catastrófico.

Discussão

A anticoagulação para tratar ou prevenir eventos trombóticos é segura, porém a presença de aneurismas é um fator anatômico que pode deflagrar o sangramento que tende a ser mais catastrófico. A embolização com stent diversor de fluxo preserva o fluxo sanguíneo cerebral e por esse motivo a intervenção no maior aneurisma

foi indicada. A literatura não contraindica a terapia anticoagulante, mas há um racional de reduzir os riscos desse evento.

Comentários finais

O caso ilustra a complexidade do manejo clínico em pacientes com trombofilia hereditária e múltiplos aneurismas cerebrais, no qual a embolização com stent diversor de fluxo mostrou-se eficaz ao tratar os aneurismas e preservar o fluxo sanguíneo cerebral com menor risco de sangramento.

ID: 97

Perfil epidemiológico dos gastos e internações por mielomeningocele no Nordeste

Thierry Duarte Ribeiro Sobral, Edla de Andrade Alves da Silva, Lucas Barbosa Patricio Ferreira de Lima, Cláudio Batista da Silva Neto, João Gustavo Rocha Peixoto dos Santos

Introdução

A mielomeningocele (MMC) é uma malformação congênita caracterizada pela falha no fechamento do tubo neural, levando a uma coluna vertebral aberta e possíveis danos à medula espinhal. Isso pode resultar em déficits neurológicos, como paraplegia, hidrocefalia e incontinência. A prevalência global da MMC varia de 1 a 7 casos por 1.000 nascidos vivos. O tratamento inclui medicações, fisioterapia, cirurgias e reabilitação, gerando custos significativos para o sistema de saúde ao longo da vida do paciente.

Objetivos

Analisar as internações e os gastos por indivíduo enfermo em decorrência da MMC anualmente nos estados do Nordeste.

Métodos

Estudo epidemiológico descritivo retrospectivo, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), via DATASUS entre julho de 2014 e julho de 2024 acerca do número de indivíduos e dos gastos por internação hospitalar decorrentes de MMC na região Nordeste.

Resultado

2023 foi o ano que deteve os maiores gastos com internação de indivíduos acometidos por MMC no Nordeste, com um custo total de 1.595.470,39 e 335 enfermos no período, o que revela despesas de 4.762,59 reais por pessoa acometida. No entanto, quando observamos o ano de 2024, até julho, o número de doentes era de 186, com gastos que excediam 4.500 reais por



paciente, totalizando 845.700,03 nesse período. O ano de 2022 vem logo em seguida, com despesas de 4.286,6 por internação. Entretanto, 2015 foi o ano de menores custos por paciente internado (1.900,8), somando um gasto total de 1.254.554,19 reais. 2015 deteve o maior número de internações por MMC na região (660), 2016 vem em seguida com 545. O número de internações a partir de 2019 não ultrapassaram 385.

Conclusão

Em 2023, os gastos com internação de pacientes com MMC no Nordeste atingiram um recorde, enquanto as internações diminuíram desde 2015, indicando avanços nas práticas de saúde. Apesar dos menores custos em 2015, os gastos atuais mostram maior complexidade nos casos, destacando a necessidade de alocação eficiente de recursos para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

ID: 98

Análise epidemiológica da neoplasia maligna das meninges no Brasil no período de 2019 a 2023

Rodolfo Diógenes da Paixão, Mariana Tainá Oliveira de Freitas, Rayana Teixeira Peixoto, Thais de Souza Alves, Larissa Figueiredo da Rocha

Introdução

As neoplasias das meninges, embora menos prevalentes em comparação a outros tumores do sistema nervoso central, representam desafios clínicos relevantes. A avaliação de seus padrões epidemiológicos é essencial para o desenvolvimento de estratégias de saúde pública que visem aprimorar o diagnóstico precoce e o manejo terapêutico. No Brasil, a escassez de estudos que abordem a distribuição geográfica e demográfica dessas neoplasias torna premente a análise dos dados recentes, de modo a proporcionar uma compreensão mais aprofundada dessa condição.

Objetivos

Descrever os parâmetros epidemiológicos relacionados às neoplasias das meninges no período de 2019 a 2023.

Material e Métodos

O presente estudo é de natureza transversal, conduzido por meio da coleta de dados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), vinculado ao DATASUS. A pesquisa visou comparar as internações segundo as regiões brasileiras, o sexo e a faixa etária, no período supracitado.

Resultados

No período entre 2019 e 2023, foram registrados 1.128 casos de neoplasia maligna das meninges no Brasil, dos quais 663 (58,8%) ocorreram em indivíduos do sexo

feminino e os demais 465 (41,2%) do sexo masculino. Diante dos anos analisados, os casos de neoplasia maligna das meninges tiveram seu pico em 2021, com 245 casos, mantendo a tendência de um predomínio feminino no período de 5 anos. A faixa etária mais afetada foi de indivíduos de 55 a 59 anos, que concentraram 141 casos (12,7%), tendo uma tendência crescente na faixa dos 40 aos 69 anos, representando cerca de 57,3% do total de casos no período analisado. Em termos de distribuição geográfica, a maior concentração de neoplasias encontra-se na Região Sudeste, com 488 casos (39,7%), seguida pela Região Sul com 352 casos (31,2%), Nordeste com 171 casos (15,1%), Centro-Oeste com 125 casos (11%) e Norte com 32 casos (2,8%).

Conclusões

Os dados demonstram uma predominância de casos de neoplasia maligna das meninges no público feminino, com um pico de incidência dos 55 aos 59 anos. A distribuição geográfica evidencia maior concentração em regiões mais desenvolvidas, como Sudeste e Sul, provavelmente refletindo o melhor acesso a serviços de diagnóstico e tratamento. Nota-se, então, que estes achados reforçam a importância de políticas voltadas para o diagnóstico precoce e manejo dessa patologia, especialmente em faixas etárias mais avançadas e em regiões menos favorecidas.

ID: 99

Deficiência de plasminogênio tipo 1: hidrocefalia, conjuntivite lenhosa e holoprosencefalia

Cristiano Henrique Valdek Soares Macena, Davi Coutinho Marcelino Guerra Leone, Gelielson Oliveira Nóbrega, Antônio Carlos de Araújo Neto, Karina Carvalho Donis

Introdução

A deficiência de plasminogênio tipo I (DP1) é uma doença genética rara associada ao gene PLG, com prevalência de 1,6% por milhão de habitantes. Cursa com deficiência quantitativa de plasminogênio, formação de pseudomembranas em diversas mucosas, alterações do sistema nervoso central, mais comumente a hidrocefalia congênita oclusiva e a malformação de Dandy-Walker.

Apresentação do caso

Feminina, 7 meses, chega ao serviço, para tratamento hospitalar de celulite periorbitária. Foi diagnosticada com holoprosencefalia (HPE) semilobar, variante de Dandy-Walker e hidrocefalia congênita, confirmados por ressonância magnética e tomografia computadorizada



de crânio e, desde o nascimento, realizou quatro cirurgias para implante e manutenção de derivação ventrículo-peritoneal. Apresenta acometimento ocular por pseudomembranas desde o parto, diagnosticado como conjuntivite lenhosa, o que pode ter facilitado a instalação da infecção. Ademais, antes da internação, devido ao crescimento intenso das pseudomembranas no olho esquerdo, foi indicado procedimento cirúrgico oftalmológico para tratamento, o qual foi impossibilitado por dificuldade de intubação. Filha de pais consanguíneos, anterior à internação, foi considerada a hipótese de DP1, com dosagem sérica de plasminogênio evidenciando apenas 16% (VR: 80-133%). Painel genético identificou variante provavelmente patogênica c.974G>A; p.Arg325His em homozigose no gene PLG. A paciente permanece em tratamento com solução autóloga na forma de colírio, sem melhoras significativas. Aguarda realização do sequenciamento completo do exoma para esclarecimento da HPE semilobar.

Discussão

A DP1 é uma doença rara, com prevalência pouco conhecida no Brasil. A HPE semilobar não tem relação conhecida com a deficiência de plasminogênio, porém pode ter causa genética, associada a outros genes, o que ainda não foi totalmente descartado no caso relatado. Por fim, é importante frisar o alto nível de consanguinidade no Nordeste.

Comentários finais

É necessário uma maior investigação genética acerca da HPE semilobar para se sugerir uma outra condição associada ou uma relação direta com o gene PLG. Tratando-se de uma doença rara, a orientação para diagnóstico e estudos adicionais são necessários para evidenciar um tratamento eficaz e definitivo, além de esclarecer a prevalência mais fidedigna desta condição.

ID: 100

Impacto da abordagem endoscópica transfenoidal no desfecho clínico de pacientes com craniofaringioma

Luana Carolina Soares de Oliveira, Matheus Nery Lima Batista, Anna Karolina Pontes Costa, Rafaela Montenegro Furtado de Oliveira Lima

Introdução

O craniofaringioma, caracterizado como tumor raro e benigno, surge e se desenvolve próximo da região selar. Os sintomas mais comuns estão relacionados ao aumento da pressão intracraniana, como cefaleia e problemas de visão, além de disfunções hormonais e atrasos no

crescimento. Nos últimos anos, técnicas cirúrgicas, como a endonasal transesfenoidal endoscópica, tem se destacado na remoção de tumores nas localizações supracitadas, oferecendo melhores resultados e menor invasividade no tratamento.

Objetivos

O presente estudo tem como objetivo investigar o acervo científico sobre impacto da abordagem endoscópica transesfenoidal de pacientes com craniofaringioma e seu desfecho clínico. Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática, com fito reunir os artigos mais relevantes sobre o tema, abordando aspectos como intervenções endoscópicas e desfecho clínico em pacientes com craniofaringioma. A pesquisa bibliográfica foi realizada na plataforma PubMed e BVS a partir dos descritores: “Craniopharyngioma” “endoscopic transsphenoidal”, “Outcome” combinados pelo operador booleano AND, com filtro de 5 anos e texto completo, assim levou-se em consideração estudos integralmente disponíveis em inglês. Foram encontradas 37 referências, das quais 17 foram desconsideradas devido à fuga temática e não disponíveis na íntegra, levando ao corpus amostral de 20 artigos relevantes.

Resultados

Os artigos selecionados evidenciaram que tanto a abordagem endoscópica transfenoidal (EEA), como a transcraniana (TCA) para ressecamento de tumores craniofaringiomas se mostraram eficazes, em relação a um pós operatório sem esvaziamento do líquido cerebrospinal. No entanto, a TCA apresenta dificuldades devido às barreiras anatômicas e repercussões endócrinas, enquanto a EEA se encontra em um cenário promissor, por ser menos invasivo, permitir ressecção de uma maior área e possuir a menor taxa de mortalidade. Ainda assim, os estudos evidenciam a importância de correlacionar o perfil hormonal, os tratamentos prévios e a anatomia de cada paciente para decidir qual o melhor manejo. Portanto, o prognóstico ainda necessita de estudos a longo prazo objetivando confirmar a eficácia da EEA.

Conclusão

Com base nos estudos avaliados, confirmou-se a EEA como uma abordagem promissora e eficaz em comparação com a TCA, pois atua em acesso menos agressivo e mais seguro para a ressecção tumoral na reconstrução da base do crânio, reduzindo significativamente as sequelas físicas.

ID: 102

Aneurisma micótico gigante: resolvido após oclusão



espontânea do vaso portador

Sabrina Santiago Loureiro, André Lima Batista,
Claudionor Nogueira Costa Segundo, Jad Beatriz Xavier
Coutinho, Eliseu Dos Santos Marcos

Introdução

Os aneurismas micóticos, inicialmente descritos por Osler em 1885, emergem como uma complicação tromboembólica de etiologia infecciosa, sendo estas de origem bacteriana, micobacteriana, fúngica ou viral. Trata-se de uma condição rara, perfazendo entre 1% e 3% de todos os casos de aneurismas. O tratamento clínico é delineado de maneira individualizada, considerando um conjunto complexo de fatores específicos de cada paciente. A terapêutica envolve uma combinação estratégica de abordagens, que podem englobar desde intervenções farmacológicas até procedimentos cirúrgicos, por via endovascular ou por técnicas convencionais.

Apresentação do Caso

Homem, 25 anos, renal crônico, em uso de diálise, com histórico de ter apresentado mal súbito, caracterizado por déficit motor e cefaleia em janeiro de 2023, necessitou de troca valvar, após investigação clínica evidenciar endocardite infecciosa. Em junho, evoluiu com complicações, necessitando intubação orotraqueal e antibioticoterapia sistêmica. Nesse mês, foi realizada ressonância que mostrou lesão expansiva em fissura lateral direita, com edema perilesional, sugestiva de aneurisma micótico. O diagnóstico de aneurisma micótico em ramo rolândico da ACM foi estabelecido, sendo instituída antibioticoterapia. Em agosto, foi encaminhado para avaliação da neurocirurgia no Hospital Wilson Rosado, com queixas de turvação visual e melhora do déficit motor. Um estudo angiográfico dos vasos cerebrais foi realizado, evidenciando oclusão de ramo parietal, na saída da ínsula, não observando-se mais lesão aneurismática. O território é suprido por colaterais, sem sinais de hipoperfusão.

Discussão

Atualmente, são reconhecidos quatro mecanismos fisiopatológicos principais envolvidos no desenvolvimento do aneurisma micótico. O primeiro envolve a arterite microbiana, resultante da inoculação bacteriana. O segundo mecanismo refere-se aos pseudoaneurismas traumáticos sobreinfectados. O terceiro corresponde à infecção de aneurismas degenerativos preexistentes. Por fim, o quarto mecanismo envolve a formação de aneurismas secundários à endocardite, igualmente é descrito neste relato. Além disso, condições como hemodiálise e imunossupressão induzida por fármacos estão relacionadas a um risco elevado de desenvolvimento

desta patologia. Esse relato de caso nos traz uma resolução espontânea de aneurisma em ramo rolândico da ACM após tratamento conservador, constituindo um desfecho extremamente favorável, tendo em vista os fatores de risco do paciente.

Comentários Finais

É possível aferir que o diagnóstico e a instituição terapêutica precoce do aneurisma micótico certamente influenciaram no desfecho clínico favorável em relação ao tratamento conservador, embora o acompanhamento a longo prazo seja essencial pelo risco de complicações tardias. Atualmente, o paciente possui bom estado geral, apresentando apenas leve sequela motora.

ID: 103

Análise comparativa das técnicas endoscópicas uniportal e biportal no tratamento de doenças radiculares: eficiência e resultados clínicos

João Guilherme Ferreira, Gercivan dos Santos Alves,
José Fernando Barbosa de Moura, Armando Leão Lages,
Wendell Fernandes de Lima Cabral

Introdução

Com popularidade ascendente, as cirurgias minimamente invasivas ocupam cada vez mais o protagonismo junto à clássica discectomia aberta no tratamento de radiculopatias. A técnica Uniportal, que utiliza apenas uma incisão de acesso, dentre todas as vantagens, possui uma curva de aprendizado complexa, o que propiciou o surgimento de uma outra técnica, a Biportal, que conta com duas incisões de acesso. Por se tratar de uma literatura ainda com pouco desdobramento, este resumo visa compreender melhor esses procedimentos numa abordagem comparativa.

Objetivo

Comparar a eficiência e os resultados clínicos das técnicas endoscópicas Biportal e Uniportal no tratamento de pacientes portadores de doenças radiculares.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura conduzida exclusivamente por meio de metanálises e revisões sistemáticas que comparam as técnicas Biportal e Uniportal no tratamento de pacientes com radiculopatias. Para tanto, foram revisados artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, compreendendo o período de 22 a 29 de setembro de 2024, consultados na base de dados do PubMed, sem restrições de idioma. No total, 6 artigos foram encontrados para análise.



Resultados

A técnica uniportal se destaca em relação ao tempo operatório e à dor nas costas, que, por utilizar um menor espaço cirúrgico, preserva estruturas como o ligamento flavum, cuja integridade está relacionada ao alívio da dor. Quanto ao tempo de internação hospitalar e às complicações, ambas as técnicas apresentaram resultados semelhantes. Por outro lado, a técnica biportal apresenta melhor resposta na perda sanguínea intraoperatória, pois, por proporcionar um campo de visão mais amplo, reduz o risco de lesões acidentais. Em subgrupos de doenças radiculares, a técnica uniportal mostrou-se superior no tratamento da hérnia de disco lombar (HDL), apresentando menor tempo de operatório, de sangramento intraoperatório e no alívio da dor. Isso porque, ela evita contato direto com a raiz nervosa, já a técnica biportal, não.

Conclusão

É evidente que as técnicas Biportal e Uniportal no tratamento de radiculopatias são eficazes, seguras e proporcionam resultados clínicos, no geral, semelhantes, mas a Uniportal apresenta superioridade no tratamento de HDL, por isso, a escolha da técnica depende também, da patologia. No entanto, por se tratar de um tema ainda pouco explorado, é imprescindível que novos estudos com maiores amostras sejam elaborados.

ID: 104

Ultrassonografia transcraniana para diagnóstico precoce da doença de Parkinson

Elviro Pereira Lins Binseto, Luana Carolina Soares de Oliveira, Maria Luiza Marques Chiamulera, Thainara Marques Chiamulera, Rodrigo Marmo da Costa e Souza

Introdução

A doença de Parkinson (DP) é a degeneração dos neurônios dopaminérgicos na substância negra, resultando em tremores, rigidez postural e bradicinesia. O diagnóstico é clínico, quando a qualidade de vida do paciente foi comprometida pelos sintomas. Porém, métodos de diagnóstico precoce estão emergindo para garantir o tratamento eficaz e retardo do início sintomático. Nesse contexto, a ultrassonografia transcraniana (UTT) é um exame de imagem não invasivo e de baixo custo que pode detectar alterações na ecogenicidade da substância negra, possibilitando um diagnóstico precoce.

Objetivo

O presente estudo teve como objetivo analisar a eficácia da Ultrassonografia Transcraniana como método de

diagnóstico precoce para a Doença de Parkinson.

Materiais e Métodos

Foi realizada uma revisão sistemática utilizando as bases de dados BVS, Cochrane e PubMed. Os descritores utilizados foram: ("early diagnosis") AND ("parkinson disease") AND ("transcranial ultrasound"). Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos, em inglês e disponíveis na íntegra. A busca resultou em 30 artigos, dos quais 15 foram excluídos por fuga temática, duplicidade e indisponibilidade do texto completo. Resultados: Foram encontrados 15 artigos como amostra final. Sob essa ótica, os estudos demonstraram que a UTT apresenta uma sensibilidade de 80% na detecção de alterações hiperecogênicas na substância negra, caracterizando a neurodegeneração e conseqüentemente a DP. Essas alterações podem ser identificadas em indivíduos com risco de desenvolver DP: histórico familiar, mutações genéticas associadas, maior de 60 anos e sintomas não motores: anosmia, distúrbios do sono e constipação crônica. No entanto, a especificidade da UTT para DP foi moderada, cerca 65%, sugerindo que este método pode identificar outras condições neurológicas com características ecográficas semelhantes, evidenciando a combinação da UTT com outros métodos de imagem e avaliações clínicas para melhorar significativamente a precisão diagnóstica.

Conclusão

Portanto, a UTT é uma ferramenta essencial para o diagnóstico precoce da doença de Parkinson, pela capacidade de detectar alterações na substância negra. No entanto, devido à sua especificidade moderada é utilizada com outras técnicas de imagem e avaliação clínica para aumentar a acurácia. Estudos adicionais são necessários para padronizar o uso da UTT como um método de rastreio amplamente aplicável e definir seu papel em populações de risco.

ID: 105

Análise da ocorrência de acidentes vasculares cerebrais isquêmicos transitórios e síndromes correlatas no estado de Goiás

Lucas Miná Pinto, Luana Araújo Duarte, Maria Clara Formiga de Mello, Micael Sharon de Souza Fernandes, João Wilson de Luna Freire Neto

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Transitório (AIT) é uma condição neurológica caracterizada por sintomas temporários de um acidente vascular cerebral,



que ocorrem devido a interrupção temporária do fluxo sanguíneo para uma parte do cérebro. A análise da incidência dessa patologia no SUS, no estado de Goiás, assume importância crítica para entender os impactos na população afetada.

Objetivos

Investigar a ocorrência de acidentes vasculares cerebrais isquêmicos transitórios e síndromes correlatas no estado de Goiás em detrimento às estatísticas nacionais.

Material e Métodos

Realizou-se um estudo observacional, descritivo e transversal, que analisou a ocorrência de acidentes vasculares cerebrais isquêmicos transitórios e síndromes correlatas no estado de Goiás em comparação com a estatística nacional no período de Janeiro de 2021 a Agosto de 2024, considerando as variáveis: sexo, faixa etária, cor/raça. Os dados foram coletados a partir da plataforma TabNet: Mortalidade - Brasil do DataSUS.

Resultados

No período de estudo, foram verificadas 232.331 internações por AIT no Brasil. Foi observado um maior número de casos em homens, tanto em Goiás (52,9%) quanto nacionalmente (51,6%), além de uma progressão etária nas internações, onde a faixa >60 anos representou 69,7% dos casos em Goiás e 71% no Brasil, conforme a literatura, que aponta maior prevalência em homens e idosos. Ao analisar a distribuição de cor/raça, verificou-se nacionalmente 51,6% brancos, seguido de 40,7% pardos, contrariando a literatura, que aponta maior risco na população preta. Já em Goiás, as internações foram mais frequentes nos pardos (71,9%), seguida pelos brancos (21%), sendo desproporcional à distribuição racial da população local (54,18% parda e 36,4% branca).

Conclusão

Diante dos dados, observou-se que o maior acometimento de homens e idosos esteve em confluência com o padrão nacional e sugere alta prevalência de fatores de risco cardiovasculares nesta população. Houve predomínio expressivo de internações em pardos no estado, o que revela a desigualdade racial de acesso à saúde ainda presente no local, visto que a condição está intrinsecamente ligada ao controle de seus fatores de risco. Isso posto, urge a necessidade da promoção de ações preventivas e cuidados básicos de saúde nesta população.

ID: 106

Pacientes com malformações arteriovenosas cerebrais tratados submetidos à embolização endovascular: desfecho clínico

Elviro Pereira Lins Bisneto, Ryan Geraldo Dantas Carreiro, Leanderson Santhiago Queiroz Nunes, Luis Henrique Estrela de Araújo, Rodrigo Marmo da Costa e Souza

Introdução

As malformações arteriovenosas cerebrais (MAVs) são caracterizadas como anomalias vasculares em que há uma conexão direta entre artérias e veias. Dessa forma, esse contato irregular acarreta sintomas neurológicos, como: crises convulsivas e hemorragias intracranianas. Nesse contexto, uma das formas de tratamento é a embolização, definida pela utilização de um catéter para introduzir substâncias ou dispositivos que bloqueiam essa conexão errônea.

Objetivo

O presente estudo teve como objetivo analisar o desfecho clínico de pacientes com malformações arteriovenosas submetidas à embolização.

Materiais e Métodos

Foi realizada uma revisão sistemática utilizando as bases de dados BVS, Cochrane e PubMed. Os descritores utilizados foram: ("cerebral arteriovenous malformation") AND (embolization) AND ("clinical outcomes"). Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos, em inglês e disponíveis na íntegra. A busca resultou em 38 artigos, dos quais 23 foram excluídos por fuga temática, duplicidade ou por indisponibilidade de acesso ao texto completo.

Resultados

Portanto, foram encontrados 15 artigos como amostra final. Sob essa ótica, os estudos demonstraram que a embolização é pouco invasiva e eficaz na redução do tamanho de MAVs. Sendo alcançada a cura completa sem recidivas utilizando a embolização como técnica única em aproximadamente 30% dos casos. Entretanto, muitos pacientes ainda precisam de tratamentos complementares, como radioterapia ou cirurgia. Outrossim, a qualidade de vida do paciente e a incidência de complicações estão diretamente associadas à localização da MAV e ao tamanho do emaranhado vascular, podendo ser que ainda permaneçam complicações como: desconfortos, ansiedade, dores de cabeça e vertigem. Além dos sintomas, a qualidade de vida após o procedimento pode ser avaliada com escalas específicas, como a EQ-5D, que indica resultados positivos na grande parte dos pacientes, evidenciando boa evolução nas atividades diárias.

Conclusão

A embolização endovascular apresenta-se como uma ferramenta fundamental no manejo das MAVs. Apesar de



não alcançar a cura em todos os casos como procedimento isolado, podendo ser dependente da radiocirurgia ou microcirurgia, e tendo a chance de sucesso baseada na extensão da MAV, ela reduz significativamente os riscos de complicações, evidenciando bons desfechos clínicos para os pacientes submetidos ao procedimento.

ID: 107

Espinha bífida: panorama epidemiológico dos nascidos vivos na região Norte (2013-2023)

Endrio Veríssimo de Negreiros, João Wilson De Luna Freire Neto, Ana Leticia dos Santos Grangeiro, Georgia Nóbrega de Oliveira, Lucas Miná Pinto

Introdução

A espinha bífida, malformação congênita decorrente do fechamento defeituoso do tubo neural, possui uma herança multifatorial e produz consequências que variam de acordo com a extensão do prejuízo causado ao tubo neural. A análise epidemiológica dos nascidos vivos na região norte assume importância crítica tanto para compreender o impacto causado pela doença, quanto para impulsionar o desenvolvimento de políticas públicas que busquem mitigar as adversidades enfrentadas pela população afetada.

Objetivos

Investigar o perfil epidemiológico da incidência de Espinha bífida em pacientes recém nascidos na região Norte do país no período de 2013 a 2023.

Material e Métodos

Estudo transversal, observacional e descritivo acerca da incidência de Espinha Bífida em pacientes recém nascidos na região Norte do país, durante o período de 2013 a 2023. Os dados foram coletados a partir do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), por meio do banco de dados do Ministério da Saúde (DATASUS).

Resultados

Segundo os dados coletados no período, o Brasil registrou 7.206 internações devido à espinha bífida. Dessas, 547 (7,5%) aconteceram na região norte, que corresponde à segunda macrorregião com o menor número de internações nesse período. Dentre os pacientes, 286 (52,2%) são do sexo masculino. Em relação à idade, a maior parte das internações ocorreu na faixa de 37 a 41 semanas, totalizando 382 (69,8%), o que segue a tendência observada em nível nacional. No que tange à cor/raça, as internações predominaram na cor parda, totalizando 466 casos (85,2%). Ademais, em relação à idade materna, a faixa etária mais presente foi de 20 a

24 anos, correspondendo a 133 casos (24,3%), o que foi discordante da tendência nacional na qual a faixa etária materna que prevaleceu foi de 25 a 29 anos. Por fim, para 302 (55,2%) recém nascidos internados por espinha bífida foram realizadas 07 ou mais consultas pré-natais, o que também seguiu a tendência nacional.

Conclusão

A pesquisa demonstra uma prevalência de pacientes do sexo masculino, pardos e com idade de internação semelhante aos padrões nacionais. Por outro lado, a faixa etária das mães mais prevalente foi de 20 a 24 anos, um pouco abaixo do padrão brasileiro. Dessa forma, o estudo reitera a necessidade de políticas públicas, visando a redução da incidência de espinha bífida e melhoria da qualidade de vida das crianças afetadas.

ID: 108

Óbitos por neoplasias do encéfalo e das meninges cerebrais no Norte brasileiro: uma análise epidemiológica

Fellipe Alex Gonçalves Bezerra, Luana Araújo Duarte, João Wilson De Luna Freire Neto, Maria Clara Formiga de Mello, Ana Leticia dos Santos Grangeiro

Introdução

Os tumores do Sistema Nervoso Central, embora raros, têm demonstrado um aumento em incidência e mortalidade, particularmente entre a população idosa. A coleta de dados epidemiológicos na região Norte do Brasil é crucial para a identificação de fatores de risco, desenvolvimento de estratégias de prevenção e de conscientização, além do diagnóstico precoce.

Objetivos

Analisar os óbitos ocorridos por neoplasias do encéfalo e das meninges cerebrais nos estados do Norte brasileiro.

Material e Métodos

Estudo observacional, descritivo e transversal, que buscou examinar óbitos ocorridos por neoplasias encefálicas e meningeais nos estados do Norte do Brasil, entre Janeiro de 2021 a Agosto de 2024, utilizando as variáveis: estado, sexo, estado civil, faixa etária, cor/raça e sazonalidade. Os dados foram coletados na plataforma TabNet: Mortalidade - Brasil do DataSUS.

Resultados

Foram registrados 1486 óbitos na região, durante o período estudado. Destes, 791 (53,2%) do sexo masculino e 695 (46,8%) do feminino. Segundo o INCA, o risco de desenvolver um tumor no SNC é maior em mulheres, embora o risco de malignidade seja maior em homens, o



que pode justificar a prevalência pouco discrepante entre os sexos. O estado civil também não foi um fator influente, visto que 554 eram solteiros e 527 casados. Apenas em Rondônia houve mais casos em casados (63) do que em solteiros (33). Apenas 1 caso foi documentado na faixa dos 1-4 anos, no Pará. A maior prevalência se deu dos 60-69 anos, com 330 casos. Na faixa dos 1-19 anos, somam 88, o que pode corresponder à menor ocorrência de tumores do SNC comuns em crianças ou à subnotificação nesta idade. Quanto à cor/raça, 963 eram pardos e 425 brancos. Em todos os estados, os pardos foram mais prevalentes. Quanto à sazonalidade, não houve diferença significativa de prevalência entre os meses do ano, nem do número de casos ao longo dos anos.

Conclusão

A análise dos dados revelou maior prevalência entre homens e indivíduos pardos, principalmente em idades avançadas. A ausência de variação sazonal indica que os indivíduos estão altamente expostos aos fatores de risco durante todo o ano, urgindo a promoção de ações preventivas nesse sentido. Ademais, a subnotificação em crianças sugere desigualdades no acesso à saúde e reitera a necessidade de maior notificação, realização de diagnóstico e tratamento desta condição na região.

ID: 109

Metástases de câncer de mama na região selar e supraselar: relato de caso

Camilly Ramos Sales, Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante, Oliver Reiks Miyajima, Thiago Luís Marques Lopes, Lucas Alverne Freitas de Albuquerque

Apresentação do caso

Mulher, 50 anos, admitida na emergência com déficit visual progressivo e cefaleia, iniciados há 2 meses. Havia realizado tratamento prévio de câncer de mama 3 anos antes com cirurgia, quimioterapia e radioterapia. O exame neurológico mostrou perda visual bilateral grave. Foi realizada uma ressonância magnética (RM) de emergência, que mostrou uma lesão expansiva ocupando a sela túrcica, o espaço supraselar e o espaço pré-selar. A lesão apresenta uma base dural extensa e tinha um tamanho de 4,0x3,5x3,0 cm com compressão das vias ópticas e invasão dos seios cavernosos bilateralmente. Realizou-se uma biópsia endonasal endoscópica da lesão para definir o diagnóstico e o tratamento. Após a abertura da dura-máter, uma lesão sólida altamente vascularizada foi biopsiada. A análise patológica foi compatível com

carcinoma de mama metastático. A paciente iniciou quimioterapia e radioterapia.

Discussão

O câncer de mama é a patologia maligna mais comum em mulheres. A doença metastática da mama atinge mais frequentemente o fígado, e, o cérebro é o 2º local mais acometido (10-16%). As lesões metastáticas da mama na região selar são raras e geralmente se apresentam com cefaléia, déficit visual, náusea, diabetes insípido e hipopituitarismo. O tratamento é obrigatório se houver aumento da pressão intracraniana (PIC) ou déficit visual, sendo baseado na microcirurgia/cirurgia endoscópica, radioterapia, radiocirurgia e controle da doença extra-SNC. A escolha terapêutica depende da condição clínica, do tipo genético/molecular e do controle oncológico do sítio primário. O acompanhamento de longo prazo e o gerenciamento multimodal são cruciais. Apesar do alto índice de mortalidade da patologia, o tratamento pode trazer uma melhor qualidade de vida para os pacientes.

Comentários finais

A sela túrcica deve ser lembrada como possível local de metástase de câncer de mama. A história prévia da doença oncológica, o aspecto radiológico atípico e o início rápido e progressivo dos sintomas são aspectos importantes a serem analisados durante o tratamento médico. A cirurgia e a radioterapia/radiocirurgia são as principais abordagens terapêuticas para o controle da lesão selar. No entanto, é importante lembrar que o diagnóstico de câncer de mama na fase inicial pode trazer uma proposta curativa.

ID: 111

Variações anatômicas da artéria cerebral média: uma revisão sistemática

Georgia Nóbrega de Oliveira, Ana Letícia dos Santos Grangeiro, Felipe Alex Gonçalves Bezerra

Introdução

A artéria cerebral média mostra-se como um dos vasos mais proeminentes do sistema nervoso. Origina-se como ramo da carótida interna, percorre a fissura lateral em todo o seu trajeto, distribuindo ramos que vascularizam a maior parte da face dorsolateral de cada hemisfério cerebral, e se divide em dois ramos terminais, um superior e um inferior, os quais originam artérias que suprem áreas cerebrais importantes, com destaque para os lobos parietal, temporal e frontal. Além disso, as artérias centrais anterolaterais (lenticuloestriadas) são ramos centrais da ACM que penetram na substância perforada anterior, vascularizando a maior parte do corpo estriado e



da cápsula interna.

Objetivos

Analisar as variações anatômicas da ACM e suas implicações clínicas e cirúrgicas. Materiais e métodos: Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, realizada por meio da consulta das bases de dados eletrônicas: PubMed, BVS, Scielo e LATEINDEX, utilizando-se das palavras-chave: “Anatomical Variation” e “Middle Cerebral Artery”, combinadas entre si pelo operador booleano AND. A busca se limitou aos artigos escritos em inglês, espanhol ou português e publicados entre 2020 e 2024. Os artigos obtidos pela estratégia de busca inicial foram avaliados independentemente por 2 revisores entre setembro de 2024 e outubro de 2024, seguindo o Protocolo PRISMA. Resultados: Foram selecionados 7 artigos após leitura do título e resumo, dos quais 4 foram incluídos na extração de dados. Nas 595 estruturas cerebrais estudadas, as variações mais prevalentes foram a duplicação precoce do segmento M1, trifurcação do segmento M1, duplicação da ACM, ausência de bifurcação do segmento M1 (tronco único) e hipoplasia da ACM. Foi percebido que a duplicação precoce pode ser um fator predisponente para o surgimento de aneurismas devido à alteração no estado hemodinâmico, além de ser um fator capaz de alterar o manejo cirúrgico destes aneurismas.

Conclusões

Variações anatômicas na ACM são comuns e podem predispor a manifestações patológicas, assim como alterar o planejamento do tratamento cirúrgico dos pacientes. Foram encontradas alterações no calibre, origem e ramificações da ACM, entretanto, urge estudos multicêntricos que analisem as variações da artéria supracitada, assim como sua prevalência em diversas populações e suas implicações clínicas.

ID: 113

Impacto das variações anatômicas da artéria cerebral anterior: uma revisão sistemática

Fellipe Alex Gonçalves Bezerra, Ana Leticia dos Santos Grangeiro, Maria Clara Formiga de Mello, Georgia Nóbrega de Oliveira

Introdução

A artéria cerebral anterior (ACA) faz parte do círculo arterial cerebral e é dividida em dois segmentos principais, A1 e A2. Existem variações anatômicas relacionadas a ACA em ambos os segmentos A1 e A2, essas são relativas ao curso e a distribuição da artéria. O entendimento dessas variantes anatômicas é crucial para determinar a

combinação entre a presença de uma alteração ACA e o seu impacto clínico e cirúrgico.

Objetivos

Analisar as variações anatômicas da ACA e as possíveis implicações clínico/cirúrgicas associadas.

Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática realizada nos meses de setembro e outubro do ano de 2024. Foi utilizado o protocolo PRISMA como referência metodológica para nortear as etapas do processo de escrita e a construção da pergunta de pesquisa foi realizada por meio da estratégia PICO: “Quais as correlações clínicas e cirúrgicas entre as variações anatômicas da artéria cerebral anterior e seus impactos para os pacientes e profissionais da saúde?”. Foram consultadas as seguintes bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online), Pubmed (Biblioteca Nacional de Medicina e Instituto Nacional de Saúde), Science Direct e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Foram incluídos artigos originais, com texto completo e publicados nos últimos 5 anos, envolvendo as variações anatômicas da artéria cerebral anterior. Foram excluídos artigos de revisão e estudos com modelos envolvendo animais, bem como aqueles que não preenchiam os critérios de inclusão anteriores.

Resultados

Foram identificados 91 artigos, sendo 86 no PubMed, 4 no ScienceDirect e 1 na Scielo. Do total, 34 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, 9 por fuga ao tema, enquanto 12 por se tratarem de duplicatas. Os 36 restantes foram avaliados por título e resumo, dos quais 17 foram excluídos por também não abordarem a temática. 19 trabalhos foram selecionados para leitura completa, 1 estudo foi excluído por não estar entre o período dos últimos cinco anos e 1 estudo foi excluído por se tratar de uma revisão sistemática. Após a leitura e análise dos trabalhos, 4 estudos foram utilizados nesta revisão.

Conclusão

A compreensão minuciosa das variações anatômicas da ACA é essencial para a análise de diversas síndromes clínicas em neurologia, estendendo-se ao planejamento e à realização segura de intervenções endovasculares e cirurgias abertas, além de contribuir para a avaliação de prognósticos em casos de lesão vascular aguda.

ID: 114

Neuroimunologia: interações entre o sistema nervoso e o sistema imunológico

Maria Eduarda Medeiros Crispim, Yasmin Fernandes



Pereira dos Santos

Resumo

Neuroimunologia: Interações entre o Sistema Nervoso e o Sistema Imunológico. Objetivo: Resumir de forma concisa os principais aspectos das interações existentes entre o sistema nervoso e o sistema imunológico, destacando os mecanismos de comunicação bidirecional entre esses dois sistemas, o papel das células imunológicas no cérebro e a influência das respostas neuroimunes em condições fisiológicas e patológicas.

Método

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica cuja pesquisa é baseada em artigos científicos, revisões sistemáticas e publicações recentes sobre neuroimunologia. Foram feitas pesquisas nas bases de dados: SCIELO – Scientific Electronic Library Online e bancos de dados médicos como PubMed e Scopus.

Resultados

Os resultados mostram que a comunicação entre o sistema nervoso e o sistema imunológico acontece por meio de neurotransmissores, como a dopamina, norepinefrina e acetilcolina que modulam tanto a resposta imunológica quanto a função neuronal. Por outro lado, o sistema imunológico libera moléculas sinalizadores, como as citocinas e quimiocinas que podem atuar no sistema nervoso afetando funções cognitivas, o humor e até a resposta ao estresse. Outro ponto importante é a relação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA), sendo uma via importante na interação do sistema nervoso com o sistema imune, pois o estresse ativa o sistema nervoso central (SNC), que por meio do eixo HPA leva a liberação de cortisol, um hormônio que causam efeitos imunossupressores, suprimindo respostas inflamatórias e consequentemente reduzindo a atividade imunológica. Além disso, as disfunções nas interações neuroimunes estão associadas a doenças como a esclerose múltipla, onde a inflamação do sistema imunológico afeta a mielina, como também a inflamação crônica pode levar ao desenvolvimento de doenças neurodegenerativas, como Alzheimer e Parkinson. A inflamação da micróglia e a liberação de citocinas inflamatórias no cérebro podem contribuir para a degeneração neuronal. O conhecimento dessas interações abre caminho para o desenvolvimento de terapias que visam regular essas respostas, com potencial para melhorar o tratamento de várias condições neurológicas.

Conclusão

A neuroimunologia é de extrema importância para a medicina e a ciência pois oferece uma compreensão integrada de como o sistema nervoso e o sistema

imunológico interagem e se influenciam mutuamente. Essas interações desempenham um papel crucial na fisiologia normal do cérebro e na patologia de diversas doenças neurológicas e outras condições neurodegenerativas. O entendimento dessas relações é fundamental para desenvolver novas abordagens terapêuticas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados por doenças neurológicas.

ID: 115

Uso da neuromodulação com estimulação elétrica transcutânea no manejo da dor pós-mastectomia

Anna Karolyna Pontes Costa, Júlia Ellen Francelino Dantas, Sarah Marinho Pereira Paiva, Etiene de Fátima Galvão Araújo

Introdução

A dor pós-mastectomia é uma complicação comum entre mulheres que realizaram mastectomia devido ao câncer, diminuindo a qualidade de vida dessas pacientes. Estudos têm explorado alternativas não farmacológicas para o manejo da dor neuropática crônica, com destaque para a neuromodulação por meio da Estimulação Elétrica Transcutânea (TENS), com potencial de promover o alívio dos sintomas sem os efeitos colaterais comumente associados a tratamentos farmacológicos tradicionais (Wong & Tiwari, 2023). A dor neuropática pós mastectomia, é complexa de tratar devido à combinação de fatores, como: trauma cirúrgico e o efeito de terapias adjuvantes, como a quimioterapia (Prudhomme, 2020).

Objetivos

Explorar a literatura científica acerca da eficácia da neuromodulação com TENS no manejo da dor crônica pós-mastectomia.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tendo como estratégia de busca a utilização dos descritores cadastrados no DeCS/MeSH: “Transcutaneous Electric Nerve Stimulation”, “Mastectomy” e “Pain”, combinados com o operador booleano AND. A pesquisa se deu nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Pubmed e ScienceDirect, no período de 2019-2024. Os critérios de inclusão foram: texto completo disponível; artigos publicados nos últimos 5 anos, em inglês, espanhol e português. Enquanto os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, fuga ao tema ou texto incompleto.

Resultados

A estimulação elétrica nervosa percutânea (PENS),



uma variação da TENS, reduziu de 7/8 para 3 a escala da dor da paciente, refratária ao uso de analgésicos, antidepressivos e psicoterapia. O uso da TENS 12 horas após o procedimento cirúrgico foi avaliado, de modo que houve redução significativa da intensidade da dor nas primeiras 24 horas, quando comparado ao uso convencional de analgésicos, resultando em menor uso de opióides. A termoterapia com aplicação de frio, bem como a TENS mostraram-se eficazes no tratamento da neuropatia periférica provocada pela quimioterapia pós mastectomia. No entanto, evidenciou-se maior diminuição da dor nos pacientes tratados com termoterapia. O uso de estimulação elétrica transcutânea em acupontos (TEAS) antes da indução anestésica em pacientes submetidos à mastectomia demonstrou redução da dor crônica nos meses seguintes, contudo a validade desses dados foi questionada devido ao caráter não cego da pesquisa. Todos os estudos demonstraram melhorias na função motora e qualidade de vida das pacientes.

Conclusão

A TENS é uma opção eficaz para o manejo da dor neuropática pós-mastectomia, proporcionando alívio significativo da dor, da amplitude de movimento e da qualidade de vida. Embora existam limitações e a necessidade de mais pesquisas para padronizar protocolos, a neuromodulação surge como uma alternativa promissora, minimizando o uso de opióides e seus efeitos adversos.

ID: 116

Perfil epidemiológico das internações por encefalite viral na região Nordeste: uma análise crítica

Mateus Wendler Ferreira Lopes, Emilly Beatriz Aleixo Almeida, Arthur Cellys Tavares da Silva, Jamyle Grescy dos Santos Oliveira, Mayra Frederico de Menezes

Introdução

A encefalite viral (EV) é uma infecção neuroinflamatória grave que afeta o sistema nervoso central, podendo resultar em complicações severas e altas taxas de mortalidade. A incidência desta condição varia amplamente em diferentes populações e regiões, sendo influenciada por fatores como agentes etiológicos, condições de saúde subjacentes e acesso a cuidados médicos.

Objetivos

Analisar o perfil epidemiológico das internações de casos de encefalites por infecções virais na região Nordeste do Brasil.

Método

Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa

de análise de série temporal. Foram selecionados dados do DATASUS/TABNET, sendo considerados os registros de internações decorrentes de encefalites por infecções virais, que aconteceram em todos os estados da região Nordeste do Brasil, de janeiro de 2020 a dezembro de 2023.

Resultados

Os dados obtidos indicam um total de 2312 óbitos por EV durante o período de 2020 até 2023 na região Nordeste. Foi constatado um predomínio significativo de internações abrangendo a faixa etária de 1 a 4 anos ($n = 380$). Não obstante, pode-se notar uma relativa equidade nas internações entre homens ($n = 1168$) e mulheres ($n = 1144$), indicando que a EV não possui predominância em determinado gênero. Quanto aos parâmetros raciais, a cor parda é, com discrepância, a mais acometida por EV ($n = 2170$), revelando uma possível predisposição ao surgimento da doença nessa classe.

Conclusão

O elevado predomínio da EV na população infantil sugere uma maior vulnerabilidade desse grupo a essa condição, destacando a necessidade de estratégias preventivas focadas especificamente nesta faixa etária. Além disso, o número significativo de óbitos ressalta a importância de diagnósticos precoces, considerando o perfil epidemiológico apresentado. Observando-se a incidência entre indivíduos de cor/raça parda, é fundamental atentar para fatores predisponentes como as condições climáticas e socioeconômicas, a fim de orientar ações que busquem reduzir a mortalidade, e também melhorar a qualidade de vida dessa população.

ID: 117

Manejo da disfagia na doença de Parkinson

Isaque Januario dos Santos, Adryan Emanuel Cavalcante Lessa, Eduardo Romero de Araújo Guilhermino Sousa, José Mauricio Menezes Dantas Bandeira

Introdução

A Doença de Parkinson (DP) é uma combinação de disfunções motoras e não-motoras, sendo a disfagia, dificuldade no processo de deglutição dos alimentos, frequentemente subdiagnosticada. Esse quadro costuma manifestar-se nas fases iniciais da doença, com a incidência aumentando conforme o avanço do quadro. Assim, faz-se necessário o correto diagnóstico e tratamento dessa disfunção, devido sua relação com a pneumonia, uma das principais causas de morbimortalidade em pacientes com DP.



Objetivo

Avaliar a efetividade das técnicas de manejo para disfagia na DP.

Materiais e Métodos

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura. A busca foi feita nas bases PubMed, Scielo e BVS, com os descritores “Deglutition Disorders” e “Parkinson Disease”, operador booleano AND, filtro de tempo dos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão, foram removidos trabalhos que tratem de quadros extra-disfágicos avaliados em pacientes com DP e quadros disfásicos avaliados em pacientes não-parkinson.

Resultados

Foram encontrados citações de 12 tipos de tratamentos para disfagia na DP dentro da literatura analisada nesta revisão: Medicação Dopaminérgica; “Deep Brain Stimulation” (DBS); Terapia de Deglutição; “Expiratory Muscle Strength Training” (ESMT); Tratamento farmacológico com Toxina Botulínica; Controle nutricional; Gastrostomia endoscópica percutânea; Intervenção comportamental; Biofeedback; “Non-invasive brain stimulation”; “Transcutaneous electrical nerve stimulation”; Neuromuscular Electrical Stimulation e “transcranial magnetic stimulation”. Dentre essas, as mais citadas foram EMST (n=5); Acupuntura (n=5); DBS (n= 4) e Terapias de Deglutição (n=3). Apesar de serem os mais citados na literatura, não significam que são os mais efetivos. Na análise literária, avaliou-se baixo grau de evidência científica sobre a efetividade e segurança dessas técnicas, devido a falhas metodológicas dos estudos. Dentre elas, estão os seus pobres desenhos metodológicos; heterogeneidade das técnicas avaliadas em um único trabalho; baixo “n” populacional avaliado e curta duração das pesquisas.

Conclusão

Os artigos analisados propuseram que o manejo da disfagia na DP exige uma abordagem múltipla, envolvendo desde neuroreabilitação intensiva até acupuntura. No entanto, a eficácia das técnicas permanece insuficientemente comprovada na literatura, sendo necessário novos estudos com metodologias mais robustas para confirmar definitivamente sua eficácia.

ID: 120

Cefaleia em estudantes: fatores desencadeantes e impacto na vida acadêmica

Bergson Lacerda Formiga Barros, Bianca Andrade Ferreira Lobo, João Victor Sátiro, Marcelino Rolim Wanderley, Yasmin Araújo Ferreira da Silva, Aline

Beserra de Lucena

Introdução

A cefaleia é um processo doloroso referido no segmento cefálico que afeta uma parcela significativa da população, especialmente, jovens e estudantes. Este fenômeno pode manifestar-se de diversas formas, com enxaquecas ou cefaleias tensionais que apresentam não apenas um impacto direto na saúde física, mas também repercute significativamente na vida acadêmica.

Objetivo

Analisar a literatura atual acerca dos fatores desencadeantes e impacto na vida acadêmica da cefaleia em estudantes.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases de dados: MEDLINE e LILACS com o uso dos descritores “Cefaleia” AND “Fatores de risco” AND “Estudantes”, incluindo critérios como artigos completos, idiomas: português e inglês, de 2019 a 2024.

Resultados

As evidências científicas referem que a cefaleia impacta significativamente a vida acadêmica dos estudantes e fatores desencadeantes como estresse, má qualidade do sono, alimentação inadequada, postura incorreta, ansiedade, nervosismo, depressão e uso excessivo de dispositivos eletrônicos são comuns entre eles. Essas condições, combinadas com uma carga curricular exigente e um ambiente de alta pressão por desempenho, comprometem a concentração e a memória, afetando diretamente o desempenho acadêmico. Esse ciclo vicioso intensifica a frequência e a intensidade das cefaleias, criando um impacto ainda mais profundo na vida dos estudantes. A maioria dos estudos identificou o estresse como um dos principais fatores desencadeantes de cefaleia, uma vez que está intimamente ligado à pressão por desempenho e à elevada carga curricular enfrentada pelos estudantes. Esse estresse, combinado com a autocobrança excessiva, eleva o risco de ansiedade e depressão, resultando em um padrão de sono desordenado e de má qualidade, gatilhos reconhecidos para cefaleias primárias e secundárias. Ademais, as evidências indicam que a cefaleia exerce um impacto significativo na vida acadêmica, afetando a concentração, o desempenho e a produtividade dos alunos.

Conclusão

Destarte, a prevalência de dores de cabeça entre os jovens é influenciada por elementos como estresse, privação de sono e hábitos de vida inadequados e esses fatores não apenas comprometem a saúde física dos estudantes, mas também afetam seu desempenho acadêmico, resultando



em dificuldades de concentração e produtividade. Sugere-se assim mais estudos que abordem medidas de conscientização e prevenção das cefaleias e seus impactos.

ID: 121

Estudo epidemiológico das internações por cefaleias e síndromes de dor cefálica no Nordeste (2020-2023)

Larissa Figueiredo da Rocha, Mariana Tainá Oliveira de Freitas

Introdução

As síndromes de algia cefálicas referem-se a distúrbios que causam as cefaleias. Por conseguinte, estas ainda podem ser divididas em primárias, quando a dor de cabeça é a própria doença, como na enxaqueca e na cefaleia tensional, e secundárias, quando resultam de outra condição subjacente, a exemplo da cefaleia devido a uma hipertensão intracraniana. Apesar de ser um sintoma clínico comum, afetando mais de 30% da população brasileira, a enxaqueca e outras síndromes de dor cefálica vêm apresentando um aumento significativo nas taxas de hospitalizações, especialmente associadas ao desenvolvimento de condições crônicas e graves.

Objetivos

Analisar os parâmetros epidemiológicos e comparativos das internações por enxaqueca e outras síndromes de algia cefálica no Nordeste brasileiro de 2020 a 2023.

Materiais e métodos

Estudo observacional, transversal, descritivo e quantitativo realizado mediante coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), vinculado ao DATASUS, que visou avaliar a prevalência de internações por síndromes de algia cefálicas no Nordeste. A análise incluiu, também, uma comparação detalhada entre os estados da região e os gêneros feminino e masculino.

Resultado

Durante o período analisado, foram registradas 39.302 internações por enxaqueca e outras cefaleias no Brasil. Entre as regiões, o Nordeste destacou-se ao contabilizar 12.336 (31,4%) dessas internações. Dentro dessa região, o estado do Ceará apresentou a maior prevalência, concentrando 32,6% dos casos. Na sequência, o Maranhão registrou 27,5%, Pernambuco 20,6%, Bahia 12,9%, Piauí 2,3%, Paraíba 1,5%, Sergipe 1,1%, Alagoas 0,9% e Rio Grande do Norte 0,5%. Ademais, em relação ao ano de notificação, 2023 registrou o maior número de internações, representando 28,6% do total, seguido por 2022 com 26,9%, 2021 com 22% e 2020 com 22,5%.

Por fim, observou-se uma predominância de pacientes do sexo feminino, que corresponderam a 65,8% dos casos.

Conclusões

Os dados avaliados mostram uma expressiva prevalência de internações por enxaqueca e outras dores cefálicas no Brasil, com o maior destaque na região Nordeste. Nela, o estado com o maior número de hospitalizações foi o Ceará, o que pode estar relacionado a questões populacionais e estruturais. Além disso, a predominância de casos no sexo feminino, reforça a necessidade de estratégias de saúde específicas para esse grupo, uma vez que as mulheres parecem ser mais vulneráveis a essas condições.

ID: 122

Neoplasias encefálicas: epidemiologia, gênero e distribuição regional no Brasil (2020-2023)

Larissa Figueiredo da Rocha

Introdução

As neoplasias do encéfalo são crescimentos anormais de células no tecido cerebral que podem ser benignos ou malignos. Quanto à classificação, tais neoplasias podem originar-se nas células do próprio sistema nervoso central (SNC), os tumores primários do encéfalo, ou ser metastáticos. É válido ainda ressaltar que esses tumores cerebrais, apesar de incidência rara, continuam a ser um desafio clínico e cirúrgico significativo devido à complexidade do SNC e à sua natureza frequentemente invasiva. Por isso, torna-se imprescindível entender os padrões epidemiológicos desses tumores para que seja possível identificar fatores que influenciam no crescimento dessas condições.

Objetivos

Analisar parâmetros epidemiológicos relacionados às neoplasias do encéfalo e outras partes do SNC durante o período de 2019 a 2023.

Materiais e métodos

É um estudo de natureza transversal e quantitativa, conduzido mediante coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), vinculado ao DATASUS. Buscou fazer uma comparação das internações por tumores cerebrais benignos e malignos, segundo as regiões brasileiras, sexo e faixa etária no período supracitado.

Resultado

Durante o período analisado, registrou-se 88.680 internações por neoplasias no encéfalo, sendo 75.809 (85%) de casos malignos e 12.871 (15%) de casos benignos. Quanto às neoplasias malignas, a região Sudeste



destacou-se com o maior número de hospitalizações (43%), seguida da região Sul (23%), Nordeste (21%), Centro-Oeste (8%) e Norte (5%). Ademais, notou-se que os tumores encefálicos malignos tiveram seu pico de incidência em 2022, foram mais prevalentes no sexo masculino (52%) e tiveram um maior sobressalto na faixa etária dos 50 a 59 anos. Já em relação às neoplasias benignas do encéfalo, a região Nordeste esteve em maior evidência com 36% dos casos e o pico de incidência das internações foi em 2019. Por conseguinte, a faixa etária mais acometida nos tumores encefálicos benignos foi dos 60 aos 69 anos, destacando-se no público feminino.

Conclusão

Em suma, vê-se que a avaliação dos dados apresentados revela diferenças significativas nos padrões epidemiológicos dessas condições, sugerindo que fatores regionais, biológicos e socioeconômicos influenciam no perfil das internações. Isto é, a discrepância regional e de gênero entre os tipos de tumores encefálicos, por exemplo, pode estar relacionada à exposição ambiental, fatores genéticos ou acesso desigual a serviços de saúde.

ID: 123

Perfil da mortalidade por epilepsia no Nordeste: um estudo sobre as populações mais afetadas

Maria Letícia Pegado Coelho, Pedro Bandeira dos Santos Neto, Nayara Nielli Dias Chagas, Nicole Cavalcanti Pereira, José Guedes da Silva Júnior

Introdução

A epilepsia é uma condição neurológica crônica caracterizada por convulsões recorrentes, que atinge entre 4 e 10 pessoas por mil, com cerca de 50 milhões de casos no mundo. Além das questões de saúde, está associada a estigmas sociais e impactos socioeconômicos, sendo crucial entender o perfil da população mais afetada para desenvolver melhores estratégias de prevenção e tratamento.

Objetivo

Analisar o perfil da mortalidade por epilepsia na região Nordeste, mapeando sua distribuição geográfica e avaliando o impacto de fatores como faixa etária e escolaridade.

Método

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo, com a utilização de dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) coletados no banco de dados do DATASUS, abrangendo o período de 2019 a 2023, avaliando-se o número de óbitos por epilepsia conforme a faixa etária e a escolaridade.

Resultados

Entre 2019 e 2023, o Nordeste registrou 5.429 óbitos por epilepsia, com a Bahia liderando (1.476 óbitos), seguida por Pernambuco (1.099) e Ceará (892). Houve aumento gradual de óbitos, com pico em 2022 (1.255), devido à pandemia de Covid-19, que prejudicou o acesso ao tratamento, e uma leve queda em 2023 (1.182), refletindo a retomada dos serviços de saúde no pós-pandemia. As faixas etárias que mais foram afetadas são as de 30 a 59 anos e acima de 80. Isso pode ser um reflexo da presença de comorbidades relacionadas ao envelhecimento, que são fatores agravantes à condição. No âmbito da mortalidade infantil, ocorreram 77 óbitos, o que sugere a necessidade de vigilância neonatal, pois muitas crianças com epilepsia apresentam quadros de convulsões febris ou epilepsias secundárias. Por fim, indivíduos com pouca ou nenhuma escolaridade somaram mais de 50% dos óbitos, fundamentando a ideia que a falta de acessibilidade à educação pode resultar em uma dificuldade em acessar o sistema de saúde e aderir aos tratamentos.

Conclusão

A análise temporal da mortalidade por epilepsia no Nordeste mostra que a pandemia de COVID-19 agravou o acesso à saúde, aumentando os óbitos, com pico em 2022. Diferenças de idade e nível educacional revelam desigualdades socioeconômicas, com maior impacto em idosos e pessoas com baixa escolaridade. Assim, é notória a necessidade de políticas públicas para melhorar o acesso à saúde, combater desigualdades e promover conscientização sobre o tratamento da epilepsia.

ID: 124

Avaliação e intervenções das complicações comportamentais em pacientes pós-traumatismo cranioencefálico

Gabriela Calaça Calheiros Braga Apolinário, Adryan Emanuel Cavalcante Lessa, Ana Letícia Amorim de Albuquerque, Gabriela de Castro Cavalcante Medonça, Isaque Januario dos Santos

Introdução

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é a lesão decorrente de uma força externa e divide-se em contuso ou penetrante. Pacientes pós-TCE, além das sequelas anatômicas, apresentam complicações comportamentais de curto a longo prazo, muitas vezes não identificadas e de caráter incapacitante. Como consequências, há o declínio cognitivo, que afeta a atenção, memória ou o desempenho da linguagem, e problemas psiquiátricos



e neurocomportamentais, como sintomas depressivos, apatia, agitação, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) ou irritabilidade grave.

Objetivos

Analisar o impacto das complicações comportamentais e suas intervenções terapêuticas em pacientes pós-TCE.

Metodologia

Trata-se de uma revisão sistemática, utilizando os descritores: “Traumatic Brain Injury”, “Posttraumatic Disorders” e “Cognition”, com o operador booleano AND, filtro dos últimos 5 anos e retirando artigos de revisão de literatura, totalizando 194 artigos. Os critérios de inclusão foram textos em português e inglês, focados na temática da pesquisa. Com a retirada de textos duplicados, resultou em 66 estudos. Foram excluídos artigos que não citavam TCE e que não o relacionavam com distúrbios comportamentais e artigos que não disponibilizavam o texto completo. Obteve-se, por fim, 9 artigos.

Resultados

Em pacientes pós TCE, pode-se observar lesão na substância branca, indicando risco de declínio cognitivo, mas sem relação direta com Alzheimer. Também foram identificadas evidências de uma relação entre memória prospectiva e irritabilidade em pacientes com lesão cerebral traumática leve, sugerindo que ambas dependem de controle cognitivo avançado e podem contribuir para dificuldades psicológicas e interpessoais. Em crianças com TCE leve, exames neuropsicológicos precoces e suporte direcionado são fundamentais para evitar sintomas psiquiátricos. Já a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é considerada moderadamente viável e eficaz no tratamento de insônia e sintomas de depressão em pacientes com histórico de TCE.

Conclusão

As alterações anatomofuncionais causadas pelo TCE provocam declínios cognitivos e complicações comportamentais, tais como problemas de memória, variações no humor, insônia e TEPT. Portanto, intervenções terapêuticas, como a TCC, podem contribuir para reestruturação neurológica e controle desses sintomas, fazendo-se necessária a identificação precoce e o suporte constante.

ID: 125

Impacto da pandemia nos diagnósticos de neoplasia maligna do encéfalo na região Nordeste: análise de 2019 a 2023

Aguinaldo Paulo Cavalcante Filho, Yasmin Lira Bezerra
Camelo, João Heitor de Oliveria Fernandes

Introdução

A neoplasia maligna do encéfalo (CID-10: C71) é uma das condições neuro-oncológicas mais graves, com altas taxas de mortalidade. A pandemia de Covid-19 impactou negativamente a capacidade dos serviços de saúde de realizar diagnósticos precoces, resultando em atrasos no atendimento oncológico. Este estudo analisa os casos de neoplasia maligna do encéfalo na Região Nordeste do Brasil entre 2019 e 2023, destacando o efeito da pandemia e a retomada dos diagnósticos no período pós-pandêmico.

Objetivo: Avaliar as variações nos diagnósticos de neoplasia maligna do encéfalo na Região Nordeste entre 2019 e 2023, enfatizando o impacto da pandemia no aumento dos casos e na resposta dos serviços de saúde.

Materiais e Métodos

Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), via DATASUS. Analisaram-se os registros de novos casos de neoplasia maligna do encéfalo (C71) na Região Nordeste entre 2019 e 2023. A comparação entre os anos permitiu identificar variações no número de diagnósticos, associando-as ao impacto da pandemia e à recuperação dos serviços de saúde.

Resultados

A Região Nordeste apresentou um aumento progressivo nos casos de neoplasia maligna do encéfalo. Em 2019, houve 883 registros, caindo ligeiramente para 882 em 2020. Entre 2020 e 2021, os casos saltaram para 1.021, marcando uma recuperação diagnóstica pós-pandemia. Em 2022, o número de casos estabilizou-se em 1.020, mas, em 2023, foi registrado o maior pico, com 1.065 novos casos. Esse crescimento de 4,4% em relação ao ano anterior evidencia um aumento contínuo na demanda por cuidados neuro-oncológicos, possivelmente relacionado à reestruturação dos serviços de saúde após a pandemia, aliada à maior atenção ao diagnóstico precoce.

Conclusão

Este estudo evidencia um aumento significativo nos diagnósticos de neoplasia maligna do encéfalo na Região Nordeste, com o pico em 2023. O impacto da pandemia de COVID-19 foi claro na redução dos diagnósticos em 2020, seguido por uma recuperação rápida a partir de 2021. O aumento contínuo em 2023 destaca a necessidade de políticas públicas para fortalecer os serviços de saúde, promovendo o diagnóstico precoce e o tratamento especializado, especialmente em contextos de grande demanda reprimida, como foi observado no período pós-pandêmico.



ID: 126

Desafios diagnósticos e terapêuticos da espondilodiscite em paciente com miastenia gravis: um relato de caso

José Diogo Medeiros dos Santos, Eduardo Augusto Guedes de Sousa, Jamyle Grescy dos Santos Oliveira, Raívson Diogo Felix Fernandes, Layssa Rhossana dos Santos Melo

Introdução

A Miastenia Gravis (MG) é uma doença autoimune que provoca fraqueza muscular. Já a espondilodiscite é uma infecção intervertebral que pode ser piogênica ou não piogênica, sendo esta última comumente causada por tuberculose (TB). A concomitância de ambas torna o manejo clínico desafiador.

Apresentação do caso

Mulher, 55 anos, com MG, fez uso de corticoide por 12 anos, relatou fraqueza muscular em membros inferiores de predomínio distal. Admitida com suspeita de crise miastênica e tratada com imunoglobulina, mas sem melhora. Na tomografia (TC) torácica, micronódulos pulmonares com padrão "árvore em brotamento", sugerindo TB ativa, além de fratura patológica em T6 com estenose da medula espinhal (ME). Na ressonância magnética (RM), abscesso paravertebral e mielomalácia compressiva. Culturas de escarro e PCR para o bacilo de Koch (BK) foram negativas. Drenagem de coleção epidural revelou infecção polimicrobiana multirresistente, iniciando antibioticoterapia. Foi realizada costotransversectomia para descompressão da ME. No anatomopatológico da coleção epidural, granuloma compatível com TB e, apesar dos testes negativos, essa correlação foi suficiente para escolha do esquema RIPE, em detrimento do tratamento anterior. A paciente evoluiu com dor e instabilidade mecânica, sendo necessária artrodese torácica, com a fixação de T4-T8 com sete parafusos transpediculares e duas hastas, exceto em T6 e do lado direito de T4. Testes neurológicos pós-operatórios mostraram preservação da função motora, e a paciente seguiu para fisioterapia.

Discussão

A espondilodiscite pelo BK está presente especialmente em pacientes em uso de imunossuppressores, como o caso supracitado. A negatividade do BAAR não afasta o diagnóstico, dada a baixa sensibilidade. A granulomatose no anatomopatológico foi essencial para manter a suspeita clínica. A compressão medular exigiu intervenção imediata, e a costotransversectomia foi crucial para alívio neurológico. O cerne do manejo foi a preservação da função

neuromuscular durante o tratamento antimicrobiano, dada a MG. A instabilidade mecânica por osteoporose e cifotização justificou a artrodese, corroborando o bom prognóstico após procedimento.

Considerações finais

Em suma, o caso ilustra a complexidade do manejo de condições sobrepostas, dando ênfase a uma abordagem multidisciplinar e ao monitoramento contínuo. As intervenções neurocirúrgicas foram categóricas para manutenção da função motora e para prevenir complicações iminentes.

ID: 127

Prevalência do perfil braquicefálico nas malformações craniovertebrais

Maria Clara Santana Lira, Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro

Introdução

A braquicefalia é a apresentação de uma cabeça larga. Este tipo cefálico é comum no Nordeste, sendo apenas uma característica do indivíduo e não uma doença. Todavia, existe uma associação da braquicefalia com as malformações craniovertebrais do tipo Invaginação basilar (IB) e Malformação de Chiari tipo I (MCI) que podem se apresentar isoladas ou associadas (MCI+IB).

Objetivos

Descrever a frequência da braquicefalia numa amostra de indivíduos com malformações craniovertebrais.

Material e métodos

O presente estudo é descritivo quantitativo e teve aprovação do comitê de ética CAE: 46952921.4.0000.8069. A amostra foi composta por 258 ressonâncias magnéticas de cabeça de indivíduos acima de 18,0 anos. O grupo controle foi selecionado por randomização (n=102), enquanto os grupos com malformações foram selecionados por conveniência: IB (n=42), MCI (n=45) e MCI+IB (n=69). O cálculo do índice craniano (IC) é feito pela divisão do diâmetro látero-lateral da cabeça pelo diâmetro ântero-posterior, o resultado da equação é multiplicado por 100. O IC classifica a cabeça em: dolicocefalia ($IC \leq 74,9$); mesocefalia (75,0 a 79,9); braquicefalia (80,0 a 84,9) e a hiperbraquicefalia ($IC \geq 85$). Para a mensuração das imagens foi utilizado o software Osirix versão 3.8.2. A análise descritiva foi realizada por meio de frequência absoluta e relativa.

Resultados

Os fenótipos cranianos mais prevalentes foram o braquicefálico e hiperbraquicefálico, (n=130/258; 50,4%)



e (n=86/258; 33,3%), respectivamente, em contraste com a dolicocefalia, identificada em apenas (n=5/258; 1,9%) da amostra. Os valores numéricos a seguir serão apresentados na sequência de braquicefalia e hiperbraquicefalia: o grupo controle apresentou (n=51; 39,2%) e (n=24; 27,9%); o grupo IB (n=18; 13,8%) e (n=20; 23,3%); MCI (n=31; 23,8%) e (n=7; 8,1%); MCI+IB (n=30; 23,1%) e (n=35; 40,7%).

Conclusões

A braquicefalia e a sua forma mais acentuada (hiperbraquicefalia) somam mais de 80% da amostra. Este cenário é justificado pelo contexto regional de cabeça larga amplamente conhecido. Por fim, reforça a relação desse perfil cefálico com as malformações craniovertebrais.

ID: 128

Relação entre sintomas gastrointestinais e subsequente risco à doença de Parkinson

Ana Beatriz Estanek Lota, Maria Luísa Albuquerque Menezes de Andrade, Evellyn Camila Carvalho de Almeida, José Manoel Wanderley Duarte Neto

Introdução

A Doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo que apresenta diagnóstico e tratamento voltados para a sintomatologia motora. Contudo, pesquisas têm evidenciado que sintomas não motores, como gastrointestinais, podem aparecer antes das alterações motoras. Esses estudos têm demonstrado como o α -sinucleína é um importante biomarcador no monitoramento da DP, uma vez que sua forma tóxica pode se propagar do sistema nervoso entérico (SNE) para o sistema nervoso central (SNC) pelo nervo vago, conforme teoria de Braak.

Objetivos

Analisar sistematicamente a literatura a respeito da relação entre sintomas do trato gastrointestinal (TGI) e o desenvolvimento da DP para entender se esses sintomas podem melhorar a capacidade de identificação precoce da doença.

Metodologia

Realizou-se uma revisão de literatura integrativa nas bases de dados MEDLINE, LILACS e PubMed, utilizando os descritores em português e inglês “doença de Parkinson”/ “Parkinson’s disease”, “gastrointestinal”, “diagnóstico”/ “diagnosis”. Esta estratégia de busca resultou em 173 artigos identificados, dos quais 6 foram selecionados para a leitura completa. Dentre os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados os artigos publicados nos

últimos 5 anos, excluindo artigos incompletos, duplicados e sem relação com a temática.

Resultados

Constipação, disfagia, azia e boca seca e maior Índice de Comorbidade de Charlson-Deyo são os aspectos mais associados ao desenvolvimento da DP. Danos na mucosa intestinal podem levar ao desdobramento patológico da α -sinucleína no intestino, formando agregados insolúveis, que se acumulam no interior dos neurônios e formam os corpos de Lewy, marca registrada da DP. Agregados de α -sinucleína começam a se formar no SNE e invadem o SNC pelo nervo vago, causando a neurodegeneração. Por isso, essa proteína tem se mostrado um importante biomarcador da DP, útil para o diagnóstico precoce. Dentre os sintomas gastrointestinais, a azia aparece com uma média de 4,9 anos antes do diagnóstico de DP, a partir de sintomas motores, em seguida a constipação em 3,8 anos, a disfagia em 1,4 anos e boca seca em 1,3 anos.

Conclusão

Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de mais estudos na área para facilitar o reconhecimento e monitoramento desses sintomas por sua possível correlação com o desenvolvimento de DP no futuro, considerando a α -sinucleína como biomarcador intestinal para um diagnóstico precoce.

ID: 130

Análise dos procedimentos de microcirurgia para hipofisectomia transesfenoidal, de 2019 a 2023, no estado do Ceará

Matheus Lima de Oliveira, Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante, Oliver Reiks Miyajima, Camilly Ramos Sales, Miguel Vieira de Almeida

Introdução

As neoplasias hipofisárias representam cerca de 15% dos tumores do sistema nervoso central (SNC), e correspondem a 25% das ressecções cirúrgicas, com uma prevalência de 90 casos para 100 mil pessoas. A hipofisectomia transesfenoidal é um procedimento para ressecção dos tumores. Nesse procedimento, as técnicas mais comuns são a cirurgia transesfenoidal endoscópica e a microcirurgia convencional. Antes da realização do procedimento, é de extrema importância a avaliação pré-operatória para amenizar complicações. Objetivos - Descrever o perfil epidemiológico das microcirurgias para hipofisectomia transesfenoidal no Estado do Ceará, de 2019 a 2023.



Métodos

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com dados secundários do programa Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). Foi pesquisado a quantidade de microcirurgias para hipofisectomia transesfenoidal de janeiro de 2019 até dezembro de 2023, no Ceará. As variáveis aplicadas e analisadas foram: “AIH aprovadas”, “Internações”, “Valor total”, “Óbitos” e “Taxa de mortalidade.

Resultado

No período, houve apenas 133 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) aprovadas para o procedimento de hipofisectomia transesfenoidal por técnica convencional, sendo 132 AIHs na região de Saúde de Fortaleza e 1 AIH na região de saúde do Cariri. Os procedimentos custaram cerca de 550 mil reais ao Sistema Único de Saúde, abrangendo o procedimento e a internação, que teve média de 8 dias por paciente. De todos os procedimentos, houve um total de 4 mortes, com mortalidade de 3,03%, valor próximo ao esperado e relatado na literatura. Não houve realização de hipofisectomia transesfenoidal endoscópica.

Conclusões

O maior número de procedimentos (99%) ocorreu na região de saúde de Fortaleza, devido à maior quantidade de hospitais e profissionais aptos ao procedimento, sendo importante a descentralização. Também não houve uso da técnica cirúrgica endoscópica, um procedimento que tem taxas de sucesso e de mortalidade muito semelhantes à técnica convencional.

ID: 131

Análise comparativa da mortalidade por traumatismos intracranianos entre os estados na região Nordeste: um panorama de janeiro de 2013 a agosto de 2024

Maria Clara Formiga de Mello, Georgia Nóbrega de Oliveira, Luana Araújo Duarte, Micael Sharon de Souza Fernandes, João Wilson De Luna Freire Neto

Introdução

O traumatismo intracraniano corresponde a uma lesão no cérebro provocada por um impacto externo. Devido ao seu alto potencial de gravidade, é uma das principais causas globais de incapacidade e óbito, sendo o aumento de sua incidência nos últimos anos altamente preocupante. As quedas e lesões resultantes de acidentes de trânsito representam as etiologias mais prevalentes, particularmente em países em desenvolvimento. Diante

desse contexto, torna-se fundamental a compreensão da mortalidade na região Nordeste, a fim de fomentar ações preventivas voltadas para esses fatores decisivamente evitáveis. Objetivos: Comparar as taxas de mortalidade por traumatismos intracranianos entre os estados da região Nordeste do Brasil.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal, que busca comparar a mortalidade por traumatismos intracranianos, nos estados da região Nordeste do Brasil durante janeiro de 2013 a agosto de 2024, usando as variáveis: sexo, cor/raça, faixa etária e estado. Os dados foram coletados da plataforma TabNet: Mortalidade - Brasil do DataSUS.

Resultados

No período analisado, o número total de pacientes admitidos por traumatismos intracranianos no Nordeste foi de 33.491 pessoas, dos quais 27.496 eram homens (82,09%) e 5.995 (17,90%) mulheres. Os casos em que a raça foi declarada revelaram uma predominância da etnia parda (89,49%), seguida pela branca (4,36%) e pela amarela (4,04%). Ademais, na região Nordeste, 9,14% dos casos estavam na faixa etária de 19 anos ou menos, enquanto a maior prevalência de admissões ocorreu entre indivíduos de 20 a 49 anos, totalizando 48,80%. Outrossim, a população acima dos 50 anos representou 42,7% da população analisada. Sobre a prevalência dessas internações entre os estados, Pernambuco apresentou o maior número absoluto de casos com 7.356 (21,96%), seguido do Ceará com 7.067 (21,10%), Bahia com 6.713 (20,04%), Maranhão 3.261 (9,74%), Piauí 3.013 (8,99%), Paraíba 1.871 (5,59%), Alagoas 1.504 (4,49%), Sergipe 1.361 (4,06%) e Rio Grande do Norte 1.345 (4,01%).

Conclusão

A análise dos dados demonstra uma prevalência de pacientes do sexo masculino, pardos e com idade de internação entre 20 a 49 anos, além de maior representação do estado de Pernambuco. Desse modo, é notória a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção destes traumatismos, sobretudo nesta parcela mais acometida.

ID: 132

Doença de Parkinson com predominância de sintomas disfágicos: um relato de caso

Isaque Januario dos Santos, José Mauricio Meneses Dantas Bandeira, Laryssa Raphaely Vieira da Silva



Introdução

A Doença de Parkinson (DP) é a 2ª desordem neurodegenerativa progressiva mais comum no mundo. Entre as alterações que gera nas funções motoras e não-motoras está a disfagia, processo de piora progressiva da deglutição com incidência entre 31-100% dos pacientes com DP. Esse distúrbio é uma das principais causas de morbimortalidade em DP, visto o processo de pneumonia aspirativa e desnutrição comuns nesse quadro.

Apresentação do caso

Paciente, sexo feminino, 69 anos, engenheira civil, que apresentou queixas de disfagia por um ano, inicialmente sem outros sintomas motores. Durante a avaliação, foram identificados sinais neurológicos característicos, incluindo anosmia, hipomímia e rigidez, que contribuíram para um diagnóstico de DP. Após prescrição de tratamento com Levodopa e Benserazida e solicitação de uma ressonância magnética e nasofibrolaringoscopia, foi identificado a presença de estase salivar discreta em valécula durante oferta de alimento e a lentificação do processo de disparo da deglutição, com traços de resíduo em valécula e seios piriformes mesmo após múltiplas deglutições com penetração na ponta da epiglote, apresentando melhora apenas dos sintomas motores apendiculares.

Discussão

O processo de disfagia parkinsoniana tem impacto direto na qualidade de vida do indivíduo, podendo causar desde desnutrição e aspiração pulmonar, até engasgos, como foi o caso da paciente avaliada. Tendo em vista os resultados de exames complementares, percebe-se que o uso de medicamentos dopaminérgicos não foi efetivo para o tratamento direto da disfagia, reforçando teoria defendida em diversas literaturas que a fisiopatologia desse distúrbio, apesar de ainda desconhecida, não teria relação direta com deficiência de vitamina. Visto a incerteza da efetividade da Levodopa, é essencial uma abordagem multidisciplinar para ampliar leque de tratamento, especialmente para controle nutricional do paciente, evitando desnutrição.

Comentários finais

A discussão sobre disfagia em DP trazidas ao avaliar o caso clínico revela a complexidade dessa condição e a necessidade da atenção a sintomas não-motores para um diagnóstico precoce do quadro, prevenindo complicações que afetam a qualidade de vida do paciente ou que possam causar sua morte.

ID: 133

Hérnia de disco calcificada com estenose de recesso em L5-S1

Matheus Lima de Oliveira, Oliver Reiks Miyajima, Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante, Camilly Ramos Sales, Miguel Vieira de Almeida

Introdução

A hérnia de disco calcificada realiza a compressão das raízes nervosas, gerando alguns sintomas, como a dor irradiada para o membro inferior, formigamento e fraqueza. A técnica cirúrgica tem acesso endoscópico, sendo minimamente invasiva. A seguir, será relatado um caso clínico que aborda esses aspectos.

Apresentação do caso

Homem, 37 anos, apresenta queixa principal de dor lombar irradiada para perna esquerda, semelhante à dor prévia no lado direito, tratada cirurgicamente com boa recuperação. A dor é acompanhada de formigamento. Realizou uma Tomografia Computadorizada de Coluna Lombar, que evidenciou presença de hérnia de disco em L5-S1, com calcificação, compressão do recesso lateral esquerdo, presença de osteófito ao redor da articulação superior, espícula óssea associada ao Processo Articular Superior (SAP), comprimindo a raiz nervosa. O diagnóstico foi de hérnia de disco em L5-S1, levando à compressão radicular e dor irradiada. Optou-se pela abordagem cirúrgica endoscópica minimamente invasiva para o lado esquerdo, para descompressão do recesso lateral esquerdo. A Hérnia foi drillada e removida. Também foi realizada a drillagem da Incisura Articular Medial (IAM) e do SAP para remover a espícula óssea e liberar o recesso lateral. Foi necessário realizar fisioterapia pós-operatória para fortalecimento. O paciente evoluiu bem, com melhora da dor irradiada.

Discussão

A literatura existente evidencia que as hérnias discais calcificadas e com osteófitos apresentam pouco sucesso ao tratamento conservador. Os osteófitos surgem quando há sobrecarga mecânica, e diminuem o espaço para a raiz nervosa. Os achados clínicos são típicos da hérnia de disco com osteófitos. A abordagem cirúrgica pela via endoscópica foi realizada no paciente, com o objetivo de descomprimir a raiz nervosa e aliviar os sintomas.

Comentários Finais

A hérnia de disco calcificada, com radiculopatia lombar e estenose do recesso lateral, foi tratada com sucesso por cirurgia endoscópica minimamente invasiva, com respaldo científico desta técnica. A reabilitação no cenário pós-operatório é crucial para o sucesso da cirurgia e para a prevenção de novas lesões.



ID: 134

Impacto econômico e prevalência de internações e óbitos por Acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi) na região Nordeste: análise epidemiológica entre 2019 e 2024

Gabrielle Queiroz de Almeida, Gabriela Diandra de Sousa Cirilo Ramalho, José Eduardo Alves Pontes, Vivian Raruna Justino dos Santos, Myllena Maria da Silva Queiroz Rolim

Introdução

O Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEi) é uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil. Além das complicações clínicas, o AVEi impõe uma carga econômica significativa ao sistema de saúde, devido aos elevados custos com internações, tratamentos e reabilitação.

Objetivo

Este estudo analisa a prevalência de internações e óbitos por AVEi na região Nordeste, destacando seu impacto econômico sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) nos últimos cinco anos.

Metodologia

Foram utilizados dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), abrangendo o período de julho de 2019 a julho de 2024. As informações foram analisadas por faixa etária, internações, óbitos e custos, buscando identificar padrões regionais, grupos etários de maior risco e o impacto econômico total das internações por AVEi.

Resultados

Durante o período analisado, foram registradas 19.196 internações por AVEi na região Nordeste, totalizando um custo de R\$ 20.014.574,96. Pernambuco apresentou o maior número de internações (4.099 casos, 21%), enquanto Sergipe teve o menor índice (1,3%). A faixa etária mais afetada foi a de 70 a 79 anos (25% das internações), enquanto a maior mortalidade foi observada entre indivíduos com mais de 80 anos (29% dos óbitos). Esses eventos resultaram em elevados custos ao SUS, devido a internações prolongadas, procedimentos complexos e à necessidade de reabilitação. As disparidades entre os estados refletem variações na densidade populacional e na infraestrutura de saúde, porém o custo per capita permaneceu elevado em toda a região, evidenciando o impacto econômico.

Conclusão

As principais condições que precedem o AVEi estão

associadas a fatores modificáveis, especialmente a aterosclerose. Assim, mudanças no estilo de vida, como alimentação saudável e atividade física regular, são essenciais para a prevenção. A alta prevalência de AVEi entre idosos reforça sua associação com doenças crônicas e a redução da elasticidade vascular, destacando a vulnerabilidade dessa população. O acompanhamento médico regular e o diagnóstico precoce de condições como dislipidemia, fibrilação atrial e hipertensão são fundamentais para estratégias preventivas. A identificação precoce do acometimento cerebrovascular e o rápido acesso aos serviços de emergência podem reduzir sequelas, melhorar o prognóstico e aliviar a sobrecarga no sistema de saúde, promovendo cuidados mais eficientes e acessíveis.

ID: 135

Práticas e desafios para a prevenção de agravos neurológicos agudos na atenção primária: uma revisão integrativa

Maria Jayne Lira de Araújo, Vanessa Padilha Cruz de Moraes, Gilmar Leite Pessoa Filho

Introdução

Doenças neurológicas são uma importante causa de morbimortalidade na população geral. O Acidente Vascular Encefálico (AVE), por exemplo, é a segunda principal causa de morte no mundo e sua incidência é crescente. Outras afecções de elevada prevalência incluem migrânea, importante causa de morbidade, e delirium. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) é um importante pilar na prevenção de enfermidades neurológicas.

Objetivos

Visa-se analisar e sintetizar o papel e desafios da Atenção Básica na prevenção de agravos neurológicos agudos.

Material e métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa, realizada mediante busca bibliográfica em bases de dados online (PubMed/MedLine, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Scopus, Web of Science e Embase) baseada nas diretrizes do PRISMA em outubro de 2024. A estratégia de busca envolveu os descritores “Acute Neurological Disorder”, “Primary Health Care” e “Primary Prevention”, unidos pelo operador booleano “AND”. A ferramenta Rayyan foi utilizada para a exclusão das duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade. Após isso, foi realizada uma análise descritiva e integrativa dos 13 estudos incluídos.



Resultado

O controle de fatores de risco, como a hipertensão arterial, diabetes mellitus e tabagismo, é destacado no combate à afecções agudas neurológicas. A APS pode atuar na educação do paciente, triagem precoce e monitoramento. Como coordenadora do cuidado, é crucial na detecção de condições subclínicas, como a prevenção de infartos cerebrais silenciosos e delirium, além de encaminhar ou atuar no controle de crises de migrânea. Em casos como a síndrome vestibular, a APS necessita de protocolos bem definidos para garantir a triagem e encaminhamento precoces. Contudo, existem fragilidades nesse nível de atenção em assumir a coordenação do cuidado em agravos neurológicos e adotar medidas eficazes, considerando as falhas na detecção precoce, controle de cuidados e capacitação para profissionais nesse primeiro momento.

Conclusões

A APS tem papel central na prevenção de agravos neurológicos agudos, incluindo tratamento de fatores de risco, detecção e encaminhamentos oportunos. Contudo, há necessidade de se aprimorarem as políticas e estratégias para fortalecer lacunas nas redes de cuidado.

ID: 136

Atenção primária em saúde ao idoso: prevenção de declínio cognitivo precoce e de demência

Lívia Barbosa Cavalcanti, José Victor Dantas dos Santos, Mariana Araújo Fernandes, Thierry Duarte Ribeiro Sobral, Saulo Araújo Teixeira

Introdução

A demência é uma deterioração adquirida das capacidades cognitivas, que prejudica o desempenho das atividades da vida diária. A eventual perda de memória, os déficits neuropsiquiátricos e sociais da demência têm impacto significativo na morbidade e mortalidade, principalmente sobre os idosos. No Brasil, a demência, cujos principais tipos são Doença de Alzheimer e as demências senil, vascular, frontotemporal, e por corpúsculos de Lewy, é responsável por altos índices de morbimortalidade.

Objetivos

Definir a importância da ampliação e implementação de serviços profiláticos e de rastreamento contra a demência e o declínio cognitivo precoce na atenção primária à saúde.

Material e Métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva e comparativa, elaborada com base em estudos relacionados à demência e à atenção primária em saúde. Os

critérios de inclusão foram os estudos sobre a demência e o declínio cognitivo precoce na faixa etária de 60 anos ou mais. Para embasamento teórico, foi realizada pesquisa nas bases de dados LILACS, PubMed e Scielo, com base nos seguintes descritores: Atenção Primária em Saúde; Avaliação Clínica da Demência; Disfunção Cognitiva; Idosos. Utilizou-se o operador booleano “AND”, e os critérios de exclusão foram os estudos incompletos e realizados antes do ano de 2020.

Resultado

A fase idosa, que passa por intensas transformações biopsicossociais, requer da Atenção Primária em Saúde (APS) uma diligência diferenciada, na medida em que não apenas a prevenção do declínio cognitivo, vinculado à demência, seja garantida, mas também melhoria da qualidade de vida, acesso às condições básicas de vida, ao lazer e à saúde. A demência, definida como déficit cognitivo de impacto suficiente para interferir na independência e nas atividades diárias, é um problema que tem repercussões clínicas e sociais para os idosos, os familiares e até para os cuidadores dos pacientes dependentes. A APS deve aprimorar, além de estratégia de rastreamento para demência, atividades de promoção de saúde física, mental, espiritual e social, de modo a identificar e controlar os fatores de risco para desenvolvimento da demência, como diabetes mellitus, hipertensão, depressão, tabagismo, etilismo, obesidade, sedentarismo, isolamento social e privação de sono.

Conclusões

Compreende-se que esforços da promoção em saúde, desempenhada pela atenção primária ao idoso, podem retardar o início do declínio cognitivo, de modo que os casos de demência entre essa faixa etária sejam reduzidos, bem como a morbidade e mortalidade à enfermidade associadas.

ID: 137

Análise morfovolumétrica de 40 cisternas do sulco lateral em adultos saudáveis utilizando modelos 3d rotacionais

Florisvaldo José Morais Vasconcelos Junior, Juliana Ramos de Andrade, Ronaldo Lessa, Carolina Martins, Marcelo Moraes Valença

Introdução

As membranas subaracnóides foram descritas no século XVII, mas sua importância para a neurocirurgia só foi reconhecida nos anos 1970, com os estudos de Yasargil. A cisterna do sulco lateral (cisterna silviana) é uma via



essencial no tratamento de aneurismas, tumores e lesões na base do crânio. Apesar de sua importância clínica, há poucos estudos sobre sua volumetria e variações anatômicas, sendo essencial para o planejamento cirúrgico mais pesquisas detalhadas sobre essas características.

Objetivos

O estudo tem como objetivo analisar tridimensionalmente 40 cisternas do sulco lateral, comparando volume, área de superfície e distâncias medial-lateral, superoinferior e anteroposterior. Serão investigadas também diferenças entre sexo, lado e faixas etárias, utilizando o software 3D Slicer.

Material e Métodos

Foram utilizadas 20 imagens de ressonância magnética T1 de indivíduos saudáveis (10 homens e 10 mulheres) com idades entre 36 e 65 anos, diagnosticados com cefaleia primária. As imagens foram consideradas normais por um neurorradiologista e segmentadas nos planos axial, coronal e sagital no software 3D Slicer. Os limites anatômicos incluíram a ínsula como referência medial, o opérculo frontal e parietal, além da membrana aracnoide externa. Um modelo tridimensional rotativo foi gerado. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 79008824.9.0000.5208).

Resultados

O volume médio da cisterna esquerda foi de $9,6 \pm 3,3$ cm³ nas mulheres (intervalo de 6,2 a 17,3 cm³) e $11,4 \pm 3,8$ cm³ nos homens (intervalo de 7,2 a 19,2 cm³), sem diferença significativa entre os sexos ($p = 0,241$). Do lado direito, o volume foi de $8,9 \pm 2,2$ cm³ nas mulheres (intervalo de 6,5 a 14,3 cm³) e $10,1 \pm 2,3$ cm³ nos homens (intervalo de 6,1 a 12,8 cm³), com uma diferença significativa entre os sexos ($p = 0,031$). O volume aumentou bilateralmente com a idade em ambos os sexos ($p < 0,001$). A cisterna esquerda foi maior que a direita nos dois sexos ($9,5 \pm 2,4$ vs. $10,5 \pm 3,6$ cm³; $p = 0,041$).

Conclusões

O aumento do volume da cisterna com a idade indica relação com mudanças anatômicas naturais. A assimetria anatômica, com a cisterna esquerda maior que a direita, é relevante para o planejamento neurocirúrgico. O uso de modelos 3D rotacionais mostrou-se uma ferramenta valiosa para melhor compreender a anatomia intracraniana, justificando mais estudos que explorem as aplicações clínicas dessas técnicas de imagem.

ID: 139

Comparação entre a estimulação cerebral profunda (DBS) e a neuroestimulação responsiva (RNS) no

tratamento de pacientes com epilepsia

Adelson Barroso da Silva Junior, Gercivan dos Santos Alves, Yasmin Souza de Albuquerque Trindade, José Fernando Barbosa de Moura, João Guilherme Ferreira

Introdução

A epilepsia, apesar de ter farmacoterapia bem consolidada, possui 30% dos portadores refratários ao tratamento. Quando esses têm a zona de início de convulsão (SOZ) bem definida, há a opção de tratamento curativo com ressecção ou ablação a laser; já para os que possuem convulsões multifocais ou que são ineleáveis para a cirurgia há a neuromodulação como esperança. Nessa modalidade temos a estimulação do nervo vago, DBS e RNS, que em estudos recentes mostraram excelente controle de convulsões e mitigação de complicações.

Objetivo

Comparar a eficácia entre as técnicas de neuromodulação DBS e RNS no tratamento da epilepsia.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão sistemática, que abrange metanálises, revisões sistemáticas, estudos retrospectivos e relatos de casos focados na comparação entre técnicas de DBS e RNS no tratamento da epilepsia. Foram revisados artigos publicados nos últimos 5 anos, abrangendo o período de 02 a 04 de outubro de 2024, consultados nas bases de dados do PubMed, sem restrições de idioma. No total, 7 artigos foram encontrados para análise.

Resultados

DBS é um tratamento neuromodulador de circuito aberto que envolve a colocação de eletrodos intracranianos, que realizam a estimulação elétrica periódica no alvo, dos quais o núcleo anterior do tálamo (ANT-DBS) é o mais estudado, levando a alterações extensas dentro das redes neurais, com consequente interrupção da propagação da convulsão ou modificação do seu limiar. Já o RNS, que também utiliza eletrodos implantados, é um sistema de circuito fechado que fornece curtas rajadas de estímulos de acordo com a atividade cerebral, além de registrar, armazenar e enviar dados de eletrocorticografia de longo prazo, que a princípio são armazenados no neuroestimulador, para um banco de dados online e seguro para revisão dos médicos, os ajudando a prever o risco de uma convulsão clinicamente evidente. Os alvos dependem da SOZ, abrangendo núcleos talâmicos, hipocampo, neocórtex, ínsula e amígdala. Ambos os métodos obtiveram redução acima de 50% de eventos, sendo considerados benéficos e sem diferença significativa no efeito final entre eles.

Conclusão

Neuroestimulação é promissora no tratamento de



distúrbios neurológicos, e os métodos comparados são minimamente invasivos, têm alto controle e reversibilidade. A escolha entre eles deve ser avaliada caso a caso, levando em consideração a acessibilidade aos dispositivos, a experiência do profissional e o histórico do paciente.

ID: 140

Lesão expansiva da medula espinhal após transplante autólogo de mucosa olfatória: relato de caso

Camilly Ramos Sales, Tito Bastos Siqueira Soares, Matheus Lima de Oliveira, Mateus Dutra Balsells, Lucas Alverne Freitas de Albuquerque

Apresentação do caso

Homem, 20 anos, vítima de lesão da medula espinhal (LME) (AIS A) após mergulhar em águas rasas em 2005. Apresentava uma lesão grave nos níveis de C5-C6, com quadro de paraplegia, paresia dos membros superiores (MMSS), bexiga e intestino neurogênicos, espasticidade e dor neuropática. Foi realizada uma artrodese cervical anterior com fixação dos corpos vertebrais de C4-C6. Após 2 anos, ele foi submetido a um transplante autólogo de mucosa olfatória (MO) por laminectomia posterior, que foi implantado no segmento vertebral C4/C5. Em 2021, evoluiu com queixa subjetiva de piora da força para realizar extensão do punho esquerdo e dificuldade progressiva para manusear o celular. Realizou-se uma ressonância magnética (RM) da coluna vertebral ponderada em T1 e T2 que revelou uma lesão expansiva heterogênea com componentes císticos no território previamente operado. Optou-se por um tratamento conservador que consistia em fisioterapia e terapia ocupacional com acompanhamento radiológico. A cirurgia não foi escolhida devido ao risco de piora da funcionalidade dos MMSS e aos poucos casos na literatura sobre o manejo cirúrgico desse tumor. A condição neurológica do paciente permaneceu estável em 2023 após dois anos de tratamento conservador.

Discussão

A LME após o transplante autólogo da MO provavelmente é subdiagnosticada e esses casos merecem um acompanhamento mais longo. Para pacientes submetidos a esse tipo de procedimento, é recomendado um acompanhamento com RM seriada, e, não há evidências de que a cirurgia seja benéfica para o tratamento da formação da massa. Entretanto, é necessário considerar que cada paciente tem características diferentes, o que pode alterar o manejo terapêutico escolhido. Outros estudos mostram uma melhora dos sintomas após a ressecção da massa

tumoral e descompressão do território afetado.

Comentários finais

Não há tratamento específico para esse tumor. Embora nosso paciente tenha permanecido estável após o tratamento conservador, outros estudos demonstraram melhora dos sintomas após a ressecção em massa. É fundamental que o manejo dessa complicação seja mais pesquisado devido à variedade de características clínicas presentes nessa circunstância.

ID: 141

Microcirurgia versus embolização no tratamento de aneurismas cerebrais menores de 1,5 cm no Brasil: análise de um panorama epidemiológico de 12 anos

Thiago Luís Marques Lopes, Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante, Oliver Reiks Miyajima, Camilly Ramos Sales, Miguel Vieira de Almeida

Introdução

Aneurismas Cerebrais (AC) são dilatações anormais dos vasos sanguíneos do cérebro. A prevalência de AC, globalmente, é de 3-5%, e uma de suas principais consequências são suas rupturas, com incidência de cerca de 7,9 por 100.000 pessoas por ano, e mortalidade de quase 40%. Ainda existem muitas controvérsias na literatura acerca da indicação da embolização ou da microcirurgia para o tratamento de AC menores de 1,5 cm, a depender de suas características. Este estudo busca favorecer uma melhor compreensão desse cenário, comparando os impactos de tais procedimentos no tratamento de AC no Brasil.

Objetivos

Comparar microcirurgia versus embolização no tratamento de AC menores de 1,5 cm no Brasil, por um panorama epidemiológico de 12 anos.

Material e Métodos

Tratando-se de um estudo epidemiológico de dados secundários, do tipo observacional, descritivo e analítico, acessou-se a plataforma "TabNet", escolhendo-se o eixo "Assistência à saúde" e o tópico "Produção Hospitalar". Por fim, selecionou-se "Dados consolidados por local de internação a partir de 2008" e "Brasil por Região e Unidade da Federação", adotando-se o período "2012-2023", os conteúdos "óbitos" e "internações", e os procedimentos: "Microcirurgia para aneurisma cerebral menor que 1,5 cm" e "Embolização de aneurisma cerebral menor que 1,5 cm".



Resultado

No período de 2012 a 2023, foram registradas 6.328 e 13.854 internações para realização de microcirurgia e embolização no tratamento de AC, com 703 e 893 óbitos associados, respectivamente. Dividindo tal período em três quadriênios consecutivos, percebeu-se que a somatória de suas internações, por microcirurgia, foram de 2.325, 2.363 e 1.640, com 225, 257 e 221 óbitos, respectivamente. Da mesma forma, para embolização, registraram-se 3.438, 4.799 e 5.426 internações, associadas a 204, 264 e 425 mortes, consecutivamente. A taxa de mortalidade, para microcirurgia, passou de 0,097 para 0,135, aumentando 39,2%; e a taxa de mortalidade, para embolização, passou de 0,059 para 0,078, aumentando 32,2%, do primeiro quadriênio para o último.

Conclusões

Verificou-se, portanto, que a taxa de mortalidade associada a embolização de AC menores de 1,5 cm é inferior à atrelada à microcirurgia, justificando o aumento dos procedimentos daquela sobre a redução dos desta. Contudo, as taxas de mortalidade crescentes de tais procedimentos apontam para a necessidade de mais estudos que busquem aprimorar o manejo de tais condições, atenuando esse cenário.

ID: 142

Análise da taxa de mortalidade por acidente vascular encefálico (AVE), por macrorregião, no estado da Paraíba, durante janeiro de 2023 a julho de 2024

Marco Antonio Brasil Caboclo, Ravenna Gomes Oliveira de Alencar, Hadassa Vilany Luz, Yasmim Targino de Sena, Alinne Beserra de Lucena

Introdução

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) ocorre devido à alteração do fluxo sanguíneo em uma artéria cerebral, causando déficits neurológicos focais e configurando-se como uma emergência médica que exige diagnóstico diferencial entre AVE Isquêmico e Hemorrágico para direcionar o tratamento. Após o diagnóstico, controle de glicemia, temperatura e respiração, a realização de exames de imagem é fundamental.

Objetivo

Avaliar a taxa de mortalidade por AVE nas macrorregiões da Paraíba.

Métodos

Trata-se de um estudo ecológico, tendo como fonte de dados o DATASUS, com seleção dos seguintes parâmetros: óbitos hospitalares, separados por macrorregião, durante

o período de janeiro de 2023 a julho de 2024. Além disso, o Portal Conasems e o site do IBGE cidades foram utilizados.

Resultados

Com a análise dos dados do DATASUS, observou-se o seguinte: a macrorregião I (João Pessoa) possuiu 439 óbitos, a macrorregião II (Campina Grande) 331 óbitos, e a macrorregião III (Sertão/Alto Sertão) 290 mortes. Somado a isso, segundo o portal Conasems, a população paraibana, por estimativa do IBGE de 2021, é composta por 4 059 905 habitantes; a macrorregião I por 1 974 503; a macrorregião II por 1 134 580 e, por fim, a macrorregião III possui 950 822 moradores. Sob avaliação conjunta de todas essas informações, é possível calcular a taxa de mortalidade dos territórios. Em ordem crescente de taxa de mortalidade, há a macrorregião I (apesar de ter a maior quantidade de mortes), seguida pela macrorregião II e pela macrorregião III. Ademais, infere-se que essa taxa de mortalidade é inversamente proporcional ao nível de desenvolvimento. Não foram encontrados o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) por macrorregião, então utilizou-se os valores do IDH da principal cidade de cada uma, retirados do site IBGE cidades. Nesse contexto, João Pessoa (macrorregião I) apresenta um IDH de 0,763; Campina Grande (macrorregião II) apresenta 0,679; Cajazeiras (macrorregião III) com 0,679.

Conclusões

A macrorregião I tem o maior número de óbitos, mas a menor taxa de mortalidade, indicando melhores condições de saúde. Já as macrorregiões II e III têm taxas mais altas, sugerindo a necessidade de melhorias em saúde pública e desenvolvimento socioeconômico. A relação inversa entre mortalidade e IDH reforça a urgência de políticas que reduzam desigualdades regionais, com investimentos em saúde, educação e infraestrutura.

ID: 143

O que se sabe sobre o uso da estimulação cerebral profunda para alívio da cefaleia em salvas? uma revisão integrativa

Nathalia Siqueira Vieira, Driziza Renally Macedo Lima, Túlio Leon Henrique Dourado, João Victor Schultz Casado, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

A cefaleia em salvas acomete 1 em cada 1.000 indivíduos. Seu diagnóstico é clínico e o tratamento é farmacológico. Para o tipo crônico, que muitas vezes não responde aos medicamentos, a estimulação encefálica profunda é uma



alternativa. Entender como ela funciona e suas indicações pode ser útil para a prática médica.

Objetivo

Investigar o uso da estimulação cerebral profunda para o alívio da cefaleia em salvas.

Método

Trata-se de uma revisão sistemática realizada com auxílio metodológico do protocolo PRISMA. As buscas foram feitas nas bases PubMed, LILACS e Scielo com auxílio dos termos da “Medical Subject Headings” (MeSH) relacionados à estimulação cerebral profunda (e sinônimos) e cefaleia em salva (e sinônimos) com auxílio de operadores Booleanos. Foram incluídos artigos em qualquer língua, publicados em qualquer data. Foram excluídas duplicatas, artigos ilegíveis, estudos secundários e aqueles que, após uma leitura de título e introdução, foi percebido que não falavam sobre o tema, restando 15. Cada etapa foi revisada por 3 pesquisadores. Os pacientes selecionados foram os que apresentaram 3 anos ou mais sem remissão dos sintomas.

Resultados

Nos estudos, foram encontrados relatos de 82 pacientes, 56 (68.29%) homens, 16 (19.51%) mulheres e 10 sem informação. Desses, 42 implantaram os eletrodos no lado esquerdo, 33 direito e 7 bilateral. Do total, 53 (64.63%) melhoraram os sintomas e, desses, 25 apresentaram remissão total. Efeitos adversos citados, apesar de raros, foram infecção do sítio operatório, hemiparesia, náusea e perda temporária da consciência. O tempo de resposta até o resultado varia entre poucas horas e meses (o melhor resultado é atingido por volta de 10 meses na maioria dos pacientes).

Conclusão

A estimulação cerebral profunda mostrou ser um tratamento positivo para a redução dos sintomas e melhora na qualidade de vida de pacientes com cefaleia em salvas crônicas, em alguns casos, até mesmo extinguindo as crises. Ainda é necessária a realização de estudos maiores, mas os resultados são promissores.

ID: 144

Recuperação dos procedimentos cirúrgicos para neoplasia maligna da medula espinhal no Nordeste pós-pandemia: análise de 2019 a 2023

Aguinaldo Paulo Cavalcante Filho, Yasmin Lira Bezerra Camelo, João Heitor de Oliveria Fernandes, Gregório Fernandes Gonçalves

Introdução

A neoplasia maligna da medula espinhal e de outras partes do sistema nervoso central (CID-10: C72) é uma condição rara que requer tratamento cirúrgico de alta complexidade. A pandemia de COVID-19 impactou significativamente os serviços de saúde, causando interrupções nos procedimentos oncológicos. Este estudo avalia a evolução das cirurgias para essas neoplasias na Região Nordeste de 2019 a 2023, com foco nas quedas durante a pandemia e na recuperação.

Objetivo

Analisar o impacto da pandemia nos procedimentos cirúrgicos para neoplasia maligna da medula espinhal na Região Nordeste, avaliando a queda durante o período pandêmico e a recuperação subsequente.

Materiais e Métodos

Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), via DATASUS, para os casos cirúrgicos de neoplasia maligna da medula espinhal e nervos (CID-10: C72) na Região Nordeste, entre 2019 e 2023. Realizou-se uma análise comparativa dos anos, destacando os efeitos da pandemia e a recuperação dos procedimentos.

Resultados

Em 2019, foram realizadas 43 cirurgias na Região Nordeste. Em 2020, devido às restrições pandêmicas, o número de cirurgias caiu para 26, evidenciando o impacto direto da crise sanitária. Em 2021, houve uma leve recuperação, com 25 cirurgias, mas ainda abaixo dos níveis de 2019. No entanto, em 2022, os procedimentos diminuíram novamente para 11, sugerindo dificuldades contínuas no atendimento oncológico. Em 2023, houve um aumento de 109% em relação ao ano anterior, com 23 procedimentos, mas ainda 47% abaixo dos níveis pré-pandêmicos, mostrando que o volume de cirurgias ainda não é suficiente para retornar aos patamares anteriores. Essa evolução reflete o esforço do sistema de saúde em recuperar a capacidade de atendimento, embora os desafios ainda persistam.

Conclusão

O impacto da pandemia sobre os procedimentos cirúrgicos para neoplasias malignas da medula espinhal na Região Nordeste foi significativo, com quedas notáveis em 2020 e 2022. Apesar da recuperação observada em 2023, os números permanecem abaixo dos níveis pré-pandêmicos. A reestruturação dos serviços de saúde e investimentos contínuos são fundamentais para garantir a plena retomada dos procedimentos e assegurar o tratamento adequado dos pacientes.



ID: 145

A secção cirúrgica do filamento terminal no tratamento da malformação de Arnold Chiari: uma revisão narrativa

Felipe Pereira de Oliveira Torres, Ananda Revoredo Campos, Bianca Maria Barros Souza, Severino Aires de Araújo Neto

Introdução

A teoria da tração caudal das tonsilas cerebelares propõe que o deslocamento da medula espinal e o neuroeixo, a partir do ancoramento do filamento terminal (FT) explica a fisiopatologia da malformação ou alteração de Chiari tipo I (AChI), levando a herniação das tonsilas através do forame magno, com ou sem outras condições patológicas associadas. Apesar de não obter consenso entre pesquisadores, há estudos que mostram melhora dos pacientes após secção cirúrgica da ancoragem sacral do FT, constituindo um método de tratamento menos invasivo e alternativo às cirurgias classicamente empregadas.

Objetivo

Análise descritiva e interpretativa da literatura existente sobre a eficácia da secção do filamento terminal na melhora do prognóstico funcional dos pacientes com malformação de Chiari tipo I

Material e Métodos

O presente estudo constitui uma revisão narrativa de literatura realizada nas bases de dados Medline, Scielo e Lilacs, com a pesquisa dos termos: Malformação de Arnold-Chiari OR Chiari I OR Arnold Chiari Malformation AND filum terminal OR Filamento Terminal. Foram incluídos estudos em inglês, português e espanhol, sendo excluídos os que não se adequaram ao tema. Ao fim da seleção, foram utilizados duas séries de casos publicados pelo mesmo grupo de autores, associada a uma revisão sistemática sobre o tratamento de AChI com secção do FT.

Resultado

A literatura apresenta melhora clínica após a secção do filamento terminal em pacientes comiringomielia, auxiliando na redução de disestesia e dificuldades motoras, e em pacientes com malformação de Chiari, melhora de cefaleias e paraparesia. A secção do FT no tratamento da AChI é aparentemente efetiva, com menores riscos de complicações cirúrgicas, além de constituir um procedimento minimamente invasivo que alega tratar a etiologia da malformação de Chiari do tipo I, diferenciando o método das craniectomias descompressivas e de outros procedimentos cirúrgicos classicamente testados e

reproduzidos ao redor dos serviços de saúde.

Conclusão

Há interesse entre os pesquisadores em novos métodos de tratamento da AChI, com a secção de FT sendo testada como forma de resolução da patologia apresentada. Entretanto, a limitada quantidade de estudos realizados nesse âmbito, associada ao risco de viés e à obscura metodologia presentes nos estudos disponíveis, é fator restritivo para o emprego seguro do procedimento, que seria mais acuradamente descrito como tratamento experimental.

ID: 146

Panorama da neurocirurgia paraibana: o que mudou nos últimos 10 anos?

Nathalia Siqueira Vieira, Drizia Renally Macedo Lima, Tulio Leon Henrique Dourado, João Victor Schultz Casado, Juliana Sousa Soares de Araújo

Introdução

No Brasil, a primeira residência de neurocirurgia é de 1977. Nesses 47 anos, a Paraíba tornou-se um cenário de ascensão para essa especialidade. Analisar os principais indicadores na neurocirurgia é importante para avaliar as lacunas de assistência populacional.

Objetivos

Analisar o panorama da neurocirurgia no estado da Paraíba entre os anos de 2014 e 2023.

Materiais e métodos

Estudo transversal, retrospectivo e de caráter observacional. Foram coletados dados no DATASUS, durante o período de 2014 a 2023, sobre os principais indicadores de neurocirurgia. Esses dados foram processados com auxílio de um software estatístico para construir uma análise do tipo descritiva.

Resultados

Em 10 anos, houve um aumento de 4.29x no número de neurocirurgiões: em janeiro de 2014 eram 7; atualmente, são 30, dos quais 24 (80%) atendem no Sistema Único de Saúde (SUS). A proporção de neurocirurgiões/habitantes é de 1:136.666, valor abaixo da média brasileira (1:40.600). O número de leitos em neurocirurgia passou de 124 para 160 (1.23x) durante o período analisado; com distribuição concentrada em grandes cidades e destaque para Campina Grande, que, apesar de ser a segunda maior cidade do estado, possui 79 leitos (49.38%); contra João Pessoa, capital do estado, com 50 leitos (31.25%); e Santa Rita, região metropolitana, com 31 leitos (19.37%). O número de equipamentos de diagnóstico disponíveis também



aumentou: de 21 Ressonâncias Magnética (RM) e 49 Tomografias Computadorizadas (TC) em 2014, passou para 48 RM e 124 TC em 2023, sendo, respectivamente, 3 e 26 na rede pública, quantidade abaixo do recomendado pelo Ministério da Saúde, que afirma um dever de existir de 8 RM e 40 TC no SUS. Já o PET/CT passou de 1 (2014) para 3 (2023). Foram registrados 893 procedimentos sequenciais em neurocirurgia, dos quais 358 (39.97%) aconteceram em 2023, com média de permanência de 7.3 dias e média de custo de R\$ 7.636.74 reais por internação.

Conclusão

A neurocirurgia paraibana vem crescendo e isso indica uma provável ascensão da especialidade no estado. No entanto, os dados coletados no DATASUS estão, provavelmente, subdesenhados, por exemplo, o número de leitos que aparece como sendo de “neurocirurgia”, na verdade, são divididos com outras especialidades. Sendo assim, é importante a realização de trabalhos, por parte dos serviços, mostrando a produção neurocirúrgica individual para que possamos ter uma análise mais fidedigna da especialidade no estado.

ID: 147

Malformações da transição craniovertebral: perfil clínico e imagem da malformação de Chiari tipo I e outras alterações

Felipe Pereira de Oliveira Torres, Patrick Oliveira Matos, Joseanne Daniele Cezar Ribeiro, Severino Aires de Araujo Neto, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

A malformação de Chiari tipo I (MC1) implica na herniação de tecido cerebelar na transição craniovertebral (TCV). Está comumente associada a outros distúrbios como a Invaginação Basilar e a Siringomielia. Os sinais e sintomas são inespecíficos e causados principalmente pela compressão neural e vascular, cujo diagnóstico e caracterização dependem fortemente dos exames por imagem.

Objetivo

Reunir os principais achados da literatura sobre o perfil clínico e os achados radiológicos das malformações da Transição Craniovertebral (TCV), com foco em Malformação de Chiari, Siringomielia e Invaginação Basilar.

Material e métodos

Consiste em uma revisão de literatura construída a partir das bases de dados PubMed e Google Scholar, utilizando descritores como “Chiari malformation,” “craniovertebral

junction malformations,” “syringomyelia,” “basilar invagination,” “clinical profile,” “neurological symptoms,” e “MRI findings.” A pesquisa abrangeu artigos publicados entre 2010 e 2024, revisados por pares, disponíveis em inglês e português. Foram incluídos estudos que associassem perfil clínico e achados radiológicos, e excluídos estudos experimentais ou com populações restritas a uma determinada faixa etária.

Resultados

Anormalidades do forame magno, diminuição do volume da fossa craniana posterior, hipertensão intracraniana e ancoragem da medula espinal podem estar associados com a herniação das tonsilas cerebelares. Assim, a análise morfométrica da TCV pode ser utilizada para determinar estratégias de tratamento dos pacientes com MC1 e invaginação basilar. Embora os parâmetros não sejam completamente seguros para determinação do prognóstico individual, movimentação tonsilar e dinâmica liquórica aparentam ser mais úteis no manejo e seguimento dos pacientes. Além disso, os estudos apontaram que a compressão crônica da medula espinal pode levar ao desenvolvimento de siringomielia, tal como o aumento da pressão no espaço subaracnoideo, que promove alterações do fluxo de líquido nos espaços perivasculares e na medula.

Conclusão

Existem diversos parâmetros que podem ser avaliados na morfologia da TCV que possibilitam o melhor entendimento das patologias. Morfologia e volume da fossa posterior são importantes critérios, embora a avaliação da motilidade tonsilar e do fluxo liquórico também sejam fatores promissores na avaliação dos pacientes. Com a padronização e o estudo posterior, o diagnóstico de males da TCV poderá se tornar mais preciso e abrangente.

ID: 148

Relação entre epilepsia e endogamia: incidência e fatores genéticos no Brasil

Mauricio Meneses Dantas Bandeira, Isaque Januario dos Santos, Letícia Alves Barbosa Leite

Introdução

A epilepsia é uma condição neurológica caracterizada pela liberação de descargas hipersíncronicas, resultando em crises convulsivas que afetam mais de 50 milhões de pessoas globalmente. Embora a relação direta entre epilepsia e consanguinidade ainda não tenha sido completamente avaliada, evidências sugerem uma ligação através de mutações genéticas e outras condições



hereditárias em famílias com altas taxas de epilepsia e endogamia.

Objetivo

Investigar a relação genética entre casos de epilepsia em famílias com práticas de endogamia e seus índices no Brasil.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada nas bases de dados Pubmed; Scielo; ScienceDirect e ResearchGate, com os descritores “Epilepsia”; e “Consanguinidade”, operador booleano “AND”, filtro de tempo dos últimos 10 anos. Foram encontrados 30 artigos, dos quais foram excluídos artigos não-brasileiros e brasileiros fora do filtro do tempo, reduzindo os artigos selecionados para 13 artigos. Após a leitura dos textos completos, foram compiladas as informações mais relevantes para análise comparativa.

Resultados

Em 04 dos artigos analisados foram identificadas mutações em genes como SNC1, KCN2 e SLC13A5, em porcentagens que variaram de 15,3% a 81% na população avaliada de epiléticos nascidos de relação consanguínea. Foram analisados estudos comparativos na Bahia e no Rio Grande do Norte, entre 2013 e 2015, indicando a recorrência de consanguinidade em grupos epiléticos de 7,06% e de 23,3%, respectivamente. Em 2023, 4 das 5 cidades com as maiores taxas de consanguinidade se encontravam no Nordeste. Em 2022, a análise do perfil epidemiológico de epilepsia apontou a maior incidência de internações no Sudeste (36,71%).

Conclusão

Estudos populacionais e análises genéticas coletados sustentam a hipótese do fator genético da consanguinidade como um risco para maior expressão epilética. Os estudos comparativos brasileiros levaram a crer que a maioria dos casos de epilepsia entre famílias consanguíneas mantinham-se no Nordeste, porém, a análise da atual incidência de consanguinidade em relação ao perfil epidemiológico da doença no país vai contra essa tese. Portanto, novos e mais amplos estudos comparativos são necessários para melhor análise da incidência atual.

ID: 149

Relato de caso: síndrome de Aicardi-Goutières

Fabrina Tayane Guedes Farias, Yolanda Rios da Costa Guedes, José Sávio Soares de Lira, Luan Coelho Vieira, Rayana Elias Maia

Introdução

A Síndrome de Aicardi-Goutières (AAG) é uma condição genética, que apresenta, em sua maioria, um padrão de herança autossômico recessivo. Caracteriza-se por uma encefalopatia de início ainda no primeiro ano, que pode evoluir para déficits cognitivo e motor grave. O diagnóstico é estabelecido pela presença de achados típicos associado a uma neuroimagem e/ou com a identificação da variante patogênica.

Apresentação do caso

Masculino, 5 anos, em seguimento por quadro de regressão neuropsicomotora aos 7 meses. Apresenta queixa de agressividade e crises de parada comportamental, com sialorreia e eritema facial por alguns segundos. Teve sustento cefálico parcial e sentou com apoio aos 5 meses. Regrediu os marcos após pneumonia. Sem intercorrências gestacionais relevantes. Tem tetraparesia espástica. Ecocardiograma com repercussões interatriais leves, cromatografia de sialo-oligossacarídeos de resultado inconclusivo e urina com presença de ácido metilmalônico. RNM de crânio indica lesão em substância branca hipomielinizante bilateral. Videodeglutograma aponta incoordenação motora na deglutição e má apreensão salivar. Exoma revelou variante patogênica em homozigose no gene RNASEH2B c.529G>A;p. (Ala177Thr). Iniciou tratamento com melatonina, baclofeno e toxina botulínica, além de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional. Evoluiu com controle das crises, aumento do vocabulário, melhora na interação, na sustentação do tronco e na alimentação.

Discussão

A SAG é uma doença genética rara, com cerca de 120 casos relatados em todo o mundo. Afeta o sistema nervoso central e o sistema imunológico, levando a encefalopatia, calcificações cerebrais, linfocitose e níveis elevados de interferon-alfa. Essa síndrome pode mimetizar outras desordens neurológicas, como infecções congênitas, evidenciando a relevância de testes genéticos na investigação diagnóstica. O tratamento é desafiador e atualmente não há cura, mas a intervenção precoce com abordagens multidisciplinares são essenciais para melhorar a qualidade de vida.

Comentários finais

Esse caso destaca a importância do diagnóstico da SAG em crianças, evidenciando a utilidade dos testes genéticos na identificação de variantes patogênicas relacionadas a déficits neurológicos. A resposta positiva no tratamento multidisciplinar demonstra sua eficácia no desenvolvimento neuropsicomotor, sublinhando a necessidade de suporte contínuo para melhorar a



qualidade de vida dos pacientes neurológicos.

ID: 150

Neoplasias malignas do encéfalo: uma análise da morbimortalidade no estado da Paraíba entre 2014 e 2023

Marina de Freitas Andrade, Antônio Gomes do Nascimento Neto

Introdução

As neoplasias malignas do encéfalo são tumores com alta morbimortalidade e impacto significativo na saúde pública. Apesar de representarem uma pequena porcentagem dos tumores malignos, apresentam um prognóstico reservado e desafios no tratamento. Fatores como idade, sexo, etnia e acesso a cuidados de saúde podem influenciar o perfil epidemiológico e a evolução clínica dos pacientes acometidos.

Objetivos

Esse estudo visa analisar a incidência e mortalidade por neoplasias malignas do encéfalo no estado da Paraíba nos últimos 10 anos, de 2014 a 2023. Avaliando assim, as variáveis epidemiológicas que permeiam essa patologia.

Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal e retrospectivo, de caráter quantitativo. Realizado a partir do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS) utilizando as variáveis; internações, óbitos, faixa etária, sexo, idade e cor/raça sobre as neoplasias malignas do encéfalo, nos anos de 2014 a 2023.

Resultados

A análise dos dados revelou 1472 casos de Neoplasia maligna do encéfalo no estado da Paraíba durante o período analisado. Em 2014, foram 57 casos, em 2018 foram 108 casos, e em 2023, houve um crescimento expressivo, com 277 diagnósticos. Com relação ao sexo, foram contabilizados 738 casos no sexo masculino e 734 no feminino. Quanto à faixa etária, observou-se uma prevalência nas extremidades: 184 casos entre 5 a 9 anos e 285 entre 50 a 59 anos. Sobre, cor/raça, a mais afetada foi a parda, com 1160 casos. Com relação aos óbitos foram registrados 14 óbitos em 2014, em 2018; 24, e em 2023; 22, totalizando 203 óbitos ao longo da década. Já sobre a faixa etária dos óbitos, o número se intensificou principalmente entre 60 a 69 anos com 46 mortes. Sobre a variável sexo, não houve diferença relevante, ao contrário do que se observou para a cor/raça, em que a raça parda foi novamente a mais afetada.

Conclusão

O estudo revelou um aumento significativo na incidência de neoplasias malignas do encéfalo no estado da Paraíba na última década, especialmente entre pacientes pardos e nos extremos de idade, embora a mortalidade não tenha acompanhado esse padrão. Fatores como a vulnerabilidade socioeconômica, idade e cor/raça demonstraram maior impacto na evolução clínica. Esses achados ressaltam a importância de políticas públicas direcionadas para o diagnóstico precoce e tratamento eficaz, além da necessidade de maior atenção a grupos mais suscetíveis, como crianças, idosos e a população parda.

ID: 151

O uso de biomarcadores para o diagnóstico e o prognóstico de lesões cerebrais traumáticas

Ana Sara Rosa da Costa, Thamires Cristina Furlanetti de Sousa

Introdução

O trauma crânioencefálico (TCE) é um grande problema de saúde pública, estima-se que ocorrem, em média, 5,8 milhões de mortes anuais. A abordagem inicial, caso haja quadro clínico elegível, consiste em realizar tomografia computadorizada (TC). No entanto, a TC tem limitações, principalmente em casos de TCE leve a moderado, comprometendo seu uso para diagnóstico e prognóstico adequados. Nesse contexto, estudos têm explorado meios alternativos para melhorar o diagnóstico de TCE, destacando-se o uso de testes sanguíneos baseados em biomarcadores.

Objetivo

Investigar os biomarcadores evidenciados na literatura para o prognóstico e diagnóstico das lesões cerebrais traumáticas.

Métodos

Realizou-se uma busca no PubMed com os descritores “Traumatic Brain Injury” “Biomarkers” e “Emergency Medicine”, publicados nos últimos 5 anos, em inglês, espanhol e português. Foram encontrados 42 artigos, após análise dos títulos e resumos, 21 artigos foram selecionados para inclusão, com base em sua pertinência ao tema e qualidade metodológica. Foram excluídos aqueles que não tinham relação com biomarcadores do TCE.

Resultados

Na literatura há significativo avanço do uso de biomarcadores para o prognóstico e diagnóstico do TCE. A utilização de biomarcadores proteicos, como



GFAP e UCH-L1 são eficazes para diagnosticar lesões intracranianas, especialmente quando TCE leve, reduzindo a necessidade de realizar TC. Em TCE moderado a severo, eles são úteis, junto às características dos casos, para o prognóstico de desfechos neurológicos e mortalidade. Embora o S100B seja muito sensível, ele apresenta baixa especificidade, podendo ser utilizado em associação com outros marcadores para melhor acurácia, mas sendo eficaz para descartar lesões intracranianas em TCE leve. MicroRNAs, como MiR-92, miR-16 e miR-765, demonstraram alta precisão e menor degradação, com potencial alvo terapêutico. O Neurofilamento Leve mostrou-se proveitoso apenas para prognóstico. Apesar do uso potencial dos biomarcadores nos quadros de TCE, a sua implementação enfrenta desafios logísticos e de aceitação clínica.

Conclusão

Destacam-se, principalmente, os GFAP, ICH-L1, S100B e MicroRNAs para uso diagnóstico e prognóstico. Eles demonstram potencial para uso clínico nos casos de TCE, principalmente leves e moderados. É importante mais estudos para validar tais achados e para padronizar o uso desses biomarcadores na prática clínica como método diagnóstico e prognóstico para os quadros de TCE.

ID: 152

Análise morfométrica da cisterna interpeduncular em mulheres: variações relacionadas à idade e implicações neurocirúrgicas

Florisvaldo José Morais Vasconcelos Junior, Juliana Ramos de Andrade, Ronaldo Lessa, Carolina Martins, Marcelo Moraes Valença

Introdução

A cisterna interpeduncular (CI) é uma cavidade subaracnoide localizada entre os pedúnculos cerebrais, envolvendo estruturas vasculares essenciais, como a artéria basilar. Ela é crucial para a drenagem do líquido cefalorraquidiano (LCR) e desempenha um papel importante em neurocirurgias, especialmente na terceiro-ventriculostomia endoscópica (ETV). A mensuração volumétrica precisa da CI é fundamental para a segurança e eficácia dessas intervenções, uma vez que sua anatomia influencia o acesso cirúrgico e a dinâmica do LCR. Apesar de bem descrita em atlas, a literatura carece de estudos sobre a volumetria da CI e suas variações anatômicas entre indivíduos, oferecendo oportunidades para novos entendimentos sobre sua morfologia.

Objetivos

Segmentar e mensurar o volume da cisterna interpeduncular em mulheres, utilizando ressonância magnética e modelos 3D rotacionais, para identificar variações anatômicas específicas no sexo feminino e fundamentar futuras investigações sobre a importância clínica da CI em intervenções neurocirúrgicas, como a ETV.

Material e Métodos

Este estudo transversal analisou 20 exames de ressonância magnética ponderados em T1, com cortes de 1 mm de espessura, em indivíduos de 32 a 86 anos, diagnosticados com cefaleia primária. As imagens foram consideradas normais por um neurorradiologista. A segmentação da CI foi realizada nos planos axial, sagital e coronal com o software 3D Slicer. Os limites anatômicos incluíram os corpos mamilares e o mesencéfalo, além do dorso da sela e a ponte. Modelos 3D rotacionais foram gerados para análise. A comparação entre grupos etários (32-41 e 80-86 anos) foi feita utilizando testes estatísticos apropriados. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética.

Resultados

O volume da CI no grupo mais jovem foi de $0,91 \pm 0,15 \text{ cm}^3$, enquanto no grupo mais idoso foi de $1,14 \pm 0,27 \text{ cm}^3$. A diferença no volume médio entre os grupos foi significativa ($p = 0,034$), indicando uma correlação positiva entre volume e idade.

Conclusões

Há variações significativas no volume da cisterna interpeduncular entre diferentes faixas etárias, com uma tendência de aumento volumétrico com a idade. Essas alterações podem impactar procedimentos neurocirúrgicos, como a ETV, e ressaltam a importância de uma avaliação anatômica personalizada pré-intervenção, assim como a necessidade de estratégias neurocirúrgicas individualizadas.

ID: 154

Hematomas subdurais bilaterais em paciente etilista crônico: um relato de caso

Marina de Freitas Andrade, Antônio Gomes do Nascimento Neto, Jonatas Pinto Pinheiro de Sousa, Evely Figueiredo Feitoza

Introdução

O hematoma subdural é definido como uma coleção de sangue entre a dura-máter e a aracnoide, pode ser classificado em agudo ou crônico dependendo do tempo decorrido desde a lesão inicial. Os hematomas subdurais



agudos são frequentemente associados a traumatismos cranianos, enquanto os crônicos costumam surgir em pacientes idosos, onde há atrofia cerebral e maior fragilidade dos vasos. Podendo ser exacerbados por fatores de risco como coagulopatias e abuso de substância, como o alcoolismo. A relevância deste caso reside na identificação de um padrão atípico em um paciente relativamente jovem, com história de abuso de álcool.

Apresentação do caso

Paciente de 50 anos, etilista crônico chega em serviço de referência com quadro de TCE (traumatismo cranioencefálico) grave após apresentar crise convulsiva resultando em queda da própria altura. Após sua admissão foi realizada TC de crânio apresentando extensos hematomas subdurais com diferentes períodos de ocorrência, sendo um crônico agudizado à direita e outro agudo à esquerda. Já no exame físico, paciente apresentava escala de coma de glasgow (ECG) 3, com pupilas anisocóricas (direita>esquerda), sem reflexo fotorreagente e sem reflexo corneopalpebral. Paciente foi encaminhado para o protocolo de morte encefálica. Discussão: O hematoma subdural ocorre principalmente devido ao rompimento das veias pontinas. Nesse caso, a cronicidade do hematoma neste paciente de 50 anos pode estar relacionada ao uso crônico de álcool, predispondo o paciente à fragilidade vascular, atrofia cerebral e coagulopatia, favorecendo hemorragias extensas após trauma leve. A agudização do hematoma subdural crônico à direita sugere que ele já estava presente por um período longo, mas que um novo evento (provavelmente a queda após a crise convulsiva) precipitou o aumento súbito de volume. O hematoma agudo à esquerda indica uma lesão recente e de maior impacto imediato, o que, em conjunto com o hematoma contralateral, gera um efeito compressivo significativo sobre o cérebro.

Comentários finais

É crucial considerar o impacto do etilismo em pacientes com hematomas subdurais. Visto que, o alcoolismo pode predispor pacientes jovens a complicações graves, como neste caso de um paciente de 50 anos. A presença de hematomas subdurais agudos concomitantes reforça o mau prognóstico, especialmente quando há bilateralidade. O reconhecimento precoce e o manejo adequado são essenciais, embora o prognóstico siga reservado nesses casos.

ID: 156

Óbitos por neoplasia encefálica na região Nordeste entre os anos de 2013 e 2023: um estudo transversal

Leonardo Braz de Sousa Filho, Emilly Beatriz Aleixo Almeida, Jamyle Grescy dos Santos Oliveira, Mayra Frederico de Menezes, Mateus Wendler Ferreira Lopes

Introdução

As Neoplasias Encefálicas (NE) são doenças que ultrapassam a neurocirurgia devido ao seu alto grau de mortalidade e às suas repercussões no corpo humano. Tanto as formas primárias quanto secundárias resultam em uma significativa quantidade de óbitos em todo o Brasil, incluindo a Região Nordeste. Nesse contexto, um estudo transversal que catalogue o perfil epidemiológico dos óbitos por NE se torna uma ferramenta valiosa para auxiliar no diagnóstico e nas opções terapêuticas relacionadas a essa condição.

Objetivo

Analisar a incidência de óbitos notificados por NE, na região Nordeste, entre os anos de 2013 e 2023.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, a partir da análise de dados coletados por meio do DATASUS/TABNET, sobre os óbitos por NE na região Nordeste entre os anos de 2013 e 2023. As variáveis analisadas foram: região Nordeste, faixa etária e ano do óbito. Os dados foram processados com estatística descritiva com distribuição de frequência absoluta e relativa dos dados.

Resultados

Os dados obtidos indicam um total de 4.301 óbitos por NE na região Nordeste do Brasil nos últimos 10 anos. Observou-se uma tendência crescente nos óbitos ao longo do tempo, especialmente após 2020, com o ano de 2023 registrando o maior número de óbitos ($n = 467$). O estado de Pernambuco lidera o número de óbitos, totalizando 1.176, seguido pela Bahia, com 1.114 óbitos. Esses números podem indicar disparidades no acesso a cuidados de saúde e diagnóstico eficaz. As faixas etárias de 50 a 59 anos ($n = 853$) e 60 a 69 anos ($n = 893$) foram as mais afetadas, sugerindo que a incidência de NE é particularmente significativa nesses grupos etários. Adicionalmente, a distribuição dos óbitos revela uma leve predominância entre os homens ($n = 2.090$) em comparação às mulheres ($n = 2.022$).

Conclusão

A maior incidência de NE em homens e o aumento de óbitos nas faixas etárias mais avançadas destacam a necessidade urgente de estratégias de saúde pública direcionadas a esses grupos. O aumento da mortalidade pode ser relacionado à melhoria na triagem e a fatores de risco de gênero. As variações regionais evidenciam a



importância de políticas que garantam acesso equitativo ao diagnóstico e tratamento, visando reduzir disparidades. É crucial implementar essas ações de forma integrada e eficaz para melhorar a qualidade de vida e reduzir a mortalidade entre essas populações vulneráveis.

ID: 157

Doença de Creutzfeldt-Jakob após neurocirurgia mimetizando recidiva tumoral: um relato de caso

Lucas de Melo Freire, Davi Telécio Firmino, Eduardo Souza de Almeida Filho, Andressa Gabriella Duarte de Queiroz, Rodrigo Marmo Costa e Souza

Introdução

A Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) é uma encefalopatia espongiiforme transmissível rara, incurável, que cursa com demência rapidamente progressiva e morte. A forma esporádica é a mais comum, compondo aproximadamente 84% dos casos, já a forma iatrogênica é a mais rara, compondo 6% dos casos.

Apresentação do Caso

Paciente, sexo feminino, 69 anos, começa a apresentar sintomas sutis de confusão mental, dificuldade de encontrar palavras e episódios esporádicos de cefaleia intensa que evoluíram de forma gradativa até causar alterações no comportamento. Durante investigação diagnóstica, Ressonância Magnética (RNM) do encéfalo revelou lesão no lobo temporal esquerdo. A biópsia subsequente confirmou o diagnóstico de glioblastoma multiforme (GBM). A paciente foi submetida a cirurgia de ressecção parcial do tumor, seguido de tratamento adjuvante com quimioterapia (Temozolomida), radioterapia e reabilitação. A resposta inicial ao tratamento foi positiva, com estabilização do quadro clínico. 10 meses após a cirurgia, a paciente evoluiu rapidamente com mioclonias, perda acelerada de memória, confusão severa, desorientação, dificuldade de marcha e disartria, com comprometimento de atividades básicas de vida diárias. Frente à suspeita de recidiva do tumor solicitou-se RNM, porém não evidenciou alterações. Durante a investigação diagnóstica foi realizada punção lombar com pesquisa de painel para encefalite, todos negativos. Posterior electroencefalograma revelou descargas periódicas de ondas trifásicas. Dada a evolução clínica atípica e achados do EEG, levantou-se a hipótese de DCJ. Uma nova punção lombar com pesquisa da proteína 14-3-3 mostrou resultado positivo, confirmando a hipótese da doença priônica. Poucos dias após o diagnóstico, a paciente evoluiu para coma, seguido de morte.

Discussão

DCJ é caracterizada pela rápida progressão da demência, sinais neurológicos diversos e deterioração cognitiva. Embora a forma esporádica seja a mais comum, o presente relato de caso sugere um caso raro de possível associação entre o desenvolvimento da DCJ e a realização de uma neurocirurgia, trazendo à tona a hipótese de contaminação iatrogênica.

Comentários Finais

No presente trabalho, é descrito um caso atípico de DCJ que mimetiza uma recidiva tumoral. Este caso ressalta a importância de considerar a DCJ como diagnóstico diferencial em casos de demência rapidamente progressiva, especialmente em pacientes com histórico de neurocirurgia.

ID: 159

A incidência de tumores cerebrais primários no Nordeste e sua correlação com exposição ambiental a agrotóxicos: uma análise epidemiológica

João Heitor de Oliveira Fernandes, Aguinaldo Paulo Cavalcante Filho, Gregório Fernandes Gonçalves

Introdução

O uso crescente de agrotóxicos no Brasil, especialmente no Nordeste, levanta preocupações devido aos seus potenciais efeitos carcinogênicos. Substâncias como o DDT são classificadas pela Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC) como possíveis carcinógenos humanos. O Nordeste responde por 22,8% dos novos casos de câncer no Brasil, e os tumores cerebrais primários estão entre os dez tipos de câncer mais comuns no país. Este estudo investiga a relação entre a exposição a agrotóxicos e a incidência de tumores cerebrais no Nordeste.

Objetivo

Analisar a incidência de tumores cerebrais primários no Nordeste entre 2020 e 2024, correlacionando-a com a exposição a agrotóxicos, utilizando dados do Datasus e Tabnet.

Materiais e Métodos

Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) via Datasus e Tabnet, cobrindo o período de janeiro de 2020 a agosto de 2024. Foram registrados 9.669 casos de intoxicação por agrotóxicos agrícolas no Nordeste, sendo Pernambuco o estado com maior número de registros (39,5%), seguido por Ceará (16,4%), Sergipe (24,6%) e Bahia (12%). A correlação entre a exposição a agrotóxicos e a incidência de tumores cerebrais foi analisada considerando faixas etárias, sexo



e estados.

Resultados

A incidência de tumores cerebrais no Nordeste está fortemente associada às áreas de maior uso de agrotóxicos. Dos 9.669 casos de intoxicação, Pernambuco registrou o maior número (627 casos), seguido por Ceará (334), Sergipe (246) e Bahia (197). A exposição crônica a substâncias como o DDT, amplamente utilizado na agricultura, está correlacionada ao aumento de tumores cerebrais, principalmente em trabalhadores rurais. A proporção de tumores cerebrais no Nordeste reflete os 22,8% dos novos casos de câncer, indicando um padrão de exposição ambiental preocupante.

Conclusão

Este estudo sugere uma forte correlação entre a exposição a agrotóxicos e o aumento de tumores cerebrais primários no Nordeste. A alta incidência de intoxicações em estados como Pernambuco e Ceará reforça a necessidade de políticas públicas para regular o uso de agrotóxicos e monitorar seus impactos. Programas de vigilância ambiental e campanhas educativas nas áreas rurais são essenciais para mitigar os efeitos dos agrotóxicos na saúde pública.

ID: 160

Análise da taxa de mortalidade associada ao tratamento conservador de traumatismo cranioencefálico grave no Nordeste brasileiro: um panorama epidemiológico de 15 anos

Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante,
Thiago Luís Marques Lopes, Matheus Lima de Oliveira,
Camilly Ramos Sales, Oliver Reiks Miyajima

Introdução

Traumatismo cranioencefálico (TCE) grave é uma alteração na função cerebral, ou outra evidência de patologia nessa região, causada por uma força externa, que, conforme a Escala de Coma de Glasgow (GCS), está no mais alarmante nível de acometimento. O tratamento conservador diz respeito a abordagens que não são invasivas nos indivíduos afetados, não envolvendo, assim, neurocirurgias. Investigar a temática é algo relevante no ímpeto de compreender o controverso uso de terapias pouco invasivas em pacientes severamente acometidos pelo TCE. A justificativa do presente estudo está alicerçada na carência de estudos que abordem a temática no Nordeste brasileiro.

Objetivo

Analisar a taxa de mortalidade vinculada ao tratamento

conservador de traumatismo grave cranioencefálico no Nordeste do Brasil nos últimos 15 anos.

Material e Método

Trata-se de um estudo epidemiológico de dados secundários, do tipo observacional, descritivo e analítico. Acessou-se a plataforma "TabNet" e escolheu-se o eixo "Assistência à Saúde" junto com o tópico "Produção Hospitalar (SIH/SUS)". A seguir, selecionou-se "Dados Consolidados AIH (RD), por local de internação, a partir de 2008" e "Brasil por Região e Unidade da Federação". Por fim, adotou-se o período "2009-2023", o conteúdo "taxa de mortalidade", a região "Nordeste", a coluna "Ano de processamento", a linha "Região" e o procedimento "tratamento conservador de traumatismo cranioencefálico grave".

Resultado

Dividindo os 15 anos analisados nos triênios de 2009-2011, 2012-2014, 2015-2017, 2018-2020 e 2021-2023 tem-se, respectivamente, as seguintes consecutivamente ascendentes médias aproximadas de taxas de mortalidade 25,2%, 28,60%, 33,06%, 36,07% e 38,35%. Considerando o panorama total de todos os anos analisados encontra-se o valor de 34,02%

Conclusões

Destarte, tendo em vista a constante elevação na taxa de mortalidade vinculada ao tratamento conservador de traumas cranioencefálicos graves, constata-se a necessidade de mais estudos que busquem reavaliar a eficácia das condutas terapêuticas padrões no tratamento de tais condições, com o fito de aprimorar seus manejos e, assim, de contribuir para a redução das taxas de mortalidade intrínsecas a esse cenário de crescentes agravos.

ID: 161

Eficácia comparativa de efgartigimod e rozanolixizumab no tratamento da miastenia gravis generalizada: uma revisão sistemática e metanálise

Larissa Cristina Costa, Lucas de Melo Freire, Drizia Renally Macedo Lima, Davi Telécio Firmino, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

A miastenia gravis (MG) é uma doença autoimune neuromuscular caracterizada por fraqueza e fadiga muscular, causada por autoanticorpos que interferem na transmissão neuromuscular. Aproximadamente 85% dos pacientes possuem anticorpos contra o receptor de acetilcolina (AChR), enquanto outros têm anticorpos anti-



MuSK ou LRP4. O tratamento com imunossuppressores e corticosteroides é limitado por efeitos adversos e controle subótimo dos sintomas. Novas terapias, como os inibidores do receptor Fc neonatal (FcRn), incluindo efgartigimod e rozanolixizumab, têm mostrado eficácia ao reduzir os níveis de IgG patogênica. O escore MG-ADL é amplamente utilizado para avaliar a funcionalidade dos pacientes.

Objetivos

Comparar a eficácia e tolerabilidade de efgartigimod e rozanolixizumab em pacientes com MG generalizada, utilizando o escore MG-ADL.

Método

Realizou-se uma revisão sistemática e metanálise utilizando as bases de dados PubMed, Embase, Cochrane e ICTRP, com os descritores "Efgartigimod" OR "Rozanolixizumab" AND "Myasthenia Gravis". Foram identificados 349 estudos, dos quais foram incluídos apenas ensaios clínicos randomizados controlados por placebo, conforme as diretrizes PRISMA. A qualidade dos estudos foi avaliada utilizando a ferramenta RoB 2.0, e a força da evidência foi classificada pelo sistema GRADE. A metanálise foi conduzida com o software RevMan 5.4.1, considerando significância estatística para $p < 0,05$.

Resultados

A metanálise indicou que a diferença média (MD) no escore MG-ADL entre efgartigimod e rozanolixizumab foi de 2.01 (IC 95% [0.71, 3.31]), com base em 328 participantes de dois ensaios clínicos randomizados e controlados por placebo. O intervalo de confiança não inclui o valor nulo (0), indicando que a diferença observada é estatisticamente significativa. O teste geral demonstrou um valor Z de 3.02 com $p = 0.003$, reforçando a evidência de que efgartigimod proporciona uma eficácia superior na redução dos sintomas da miastenia gravis em comparação com rozanolixizumab. Esses resultados sugerem que efgartigimod pode ser uma opção terapêutica vantajosa, com impacto clínico relevante no manejo da doença.

Conclusão

Efgartigimod demonstrou maior eficácia que rozanolixizumab na melhora dos sintomas de miastenia gravis, de acordo com o escore MG-ADL. A qualidade da evidência foi moderada. Ambos os medicamentos representam avanços no tratamento da MG, com efgartigimod sendo uma opção terapêutica mais eficaz no alívio dos sintomas.

ID: 162

A relação entre custos e internações para a realização de estimulação cerebral no Nordeste do Brasil:

análise de um panorama epidemiológico de 15 anos

Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante,
Thiago Luís Marques Lopes, Miguel Vieira de Almeida,
Mateus Dutra Balsells, Camilly Ramos Sales

Introdução

A estimulação cerebral ou DBS (do inglês, deep brain stimulation) trata-se de um consolidado tratamento para Doença de Parkinson e outros distúrbios do movimento. É realizada a partir de ondas de alta frequência emitidas por eletrodos implantados cirurgicamente. Apesar de eficaz, atualmente o DBS demanda altos investimentos financeiros, sendo relevante compreender o panorama do seu custo por paciente internado nos últimos anos para entender as perspectivas de uma maior implementação dessa intervenção nos indivíduos com desordens motoras. A justificativa deste estudo está alicerçada na carência de pesquisas a respeito do tema que envolvam o Nordeste do Brasil.

Objetivo

Analisar a relação entre internações e custos vinculada a dispositivos de estimulação cerebral no Nordeste do Brasil, por meio de um panorama epidemiológico de 15 anos.

Material e Método

Trata-se de um estudo epidemiológico de dados secundários, do tipo observacional, descritivo e analítico. Acessou-se a plataforma "TabNet" e escolheu-se o eixo "Assistência à Saúde" junto com o tópico "Produção Hospitalar (SIH/SUS)". A seguir, selecionou-se "Dados Consolidados AIH (RD), por local de internação, a partir de 2008" e "Brasil por Região e Unidade da Federação". Por fim, adotou-se o período "2009-2023", os conteúdos "valor total" e "internações", a região "Nordeste", a coluna "Ano de processamento", a linha "Região" e os procedimentos "implante de eletrodo para estimulação cerebral", "implante de gerador de pulsos para estimulação cerebral (inclui conector)" e "troca de gerador de pulsos para estimulação cerebral". Os valores encontrados foram corrigidos usando a calculadora disponível no site do Banco Central do Brasil tomando como referência dezembro de 2023.

Resultado

Dividindo os 15 anos analisados nos quinquênios de 2009-2013, 2014-2018, e 2019-2023, tem-se, respectivamente, 21, 48 e 94 internações e custos de R\$287.255,68,



R\$585.108,03 e R\$863.750,93. A média aproximada de valor gasto por indivíduo com internação associada ao DBS nos períodos citados foi, em ordem, R\$13.678,84, R\$12.189,75 e R\$9.188,83.

Conclusões

Portanto, tendo em vista a redução dos custos por paciente e o incremento no número internações verificados nos últimos 15 anos, tem-se boas perspectivas na ampliação do uso de estimuladores cerebrais na população acometida por distúrbios do movimento, sugerindo o barateamento de insumos vinculados ao DBS e/ou a otimização da alocação de recursos associados a ele.

ID: 163

Relato de caso: tratamento de tremor com propranolol em paciente com doença de Parkinson

Adryan Emanuel Cavalcante Lessa, Eduardo Romero de Araújo Guilhermino Sousa, Laryssa Raphaely Vieira da Silva

Introdução

O propranolol é um fármaco da classe dos betabloqueadores não seletivos, ou seja sua atuação abrange tanto os receptores Beta-1, quanto os receptores Beta-2. Nesse contexto, sua utilização em pacientes com Doença de Parkinson (DP) se justifica por seu efeito redutor da hiperatividade simpática, inibitório da atividade neural e modulatório da resposta adrenérgica.

Descrição do caso

Paciente, sexo masculino, 73 anos, hipertenso, chega ao ambulatório de neurologia com história prévia de rigidez e bradicinesia associada a tremor de repouso em mão direita há 8 anos, com piora progressiva do quadro e com posterior acometimento em membros superior e inferior esquerdos. Afirma ser ex-tabagista e ex-etilista. Ao exame físico atual, encontrava-se alerta, pupilas isocóricas e fotorreagentes, com presença de movimentos oculares extrínsecos, prova dos braços estendidos e Mingazzini sem queda, força grau cinco global, sem anormalidades sensitivas ou cerebelares, bradicinesia bilateral, tremor de repouso e de ação, rigidez em roda e sem instabilidade postural. Em avaliação anterior, foi prescrito inicialmente pramipexol 0.25 mg três vezes ao dia, amantadina 100 mg duas vezes ao dia e levodopa + benserazida 100/25mg quatro vezes ao dia. Em acompanhamento, foi iniciado desmame de pramipexol e amantadina e orientação de atividade física, verificando-se persistência dos sintomas. Dessa forma, optou-se pela suspensão de amantadina e pramipexol. Em sequência, paciente relata piora do

tremor, e dessa forma retomou-se o uso do pramipexol 0.5 mg uma vez ao dia e encaminhamento para fisioterapia motora. Sem melhora dos sintomas, foi introduzido propranolol 40 mg, resultando em melhora significativa do tremor nas mãos.

Discussão

A DP é comumente associada a tremores cinéticos-posturais, afetando a capacidade de se manter em uma posição contra a gravidade e controle motor. Neste caso, o propranolol foi introduzido como tratamento, atuando como um betabloqueador que bloqueia receptores beta-adrenérgicos, especialmente os β_2 , reduzindo a hiperatividade simpática. Essa ação é fundamental para diminuir a amplitude e a frequência dos tremores. Além disso, pode causar efeitos colaterais como bradicardia e fadiga.

Comentários finais

O uso de propranolol pode ser efetivo no tratamento DP, reduzindo seu principal sintoma, os tremores.

ID: 164

A correlação entre traumatismo cranioencefálico e o desenvolvimento de epilepsia pós-traumática no Nordeste: uma análise epidemiológica

João Heitor de Oliveira Fernandes, Aguinaldo Paulo Cavalcante Filho, Yasmin Lira Bezerra Camelo, Gregório Fernandes Gonçalves

Introdução

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma das principais causas de lesões neurológicas no Brasil, com grande impacto no sistema de saúde pública, especialmente no Nordeste. A epilepsia pós-traumática (EPT) é uma complicação debilitante do TCE, afetando cerca de 20% dos casos graves. A correlação entre TCE e EPT no Nordeste, uma região marcada por desigualdades de acesso à saúde, é essencial para a formulação de políticas públicas eficazes.

Objetivo

Analisar a correlação entre TCE e o desenvolvimento de epilepsia pós-traumática no Nordeste entre 2020 e 2024, comparando com outras regiões do Brasil, utilizando o Datasus e Tabnet.

Materiais e Métodos

Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), via Datasus e Tabnet, de janeiro de 2020 a agosto de 2024. Foram analisados 410.478 casos de TCE no Nordeste e 57.242 diagnósticos de epilepsia, representando 25,5% do total nacional. As taxas



de incidência de EPT foram avaliadas por faixa etária, sexo e distribuição geográfica, comparando com outras regiões do Brasil.

Resultados

O Nordeste lidera o número de casos de TCE, com 410.478 ocorrências no período. Dos casos de epilepsia registrados no Brasil, 57.242 (25,5%) ocorreram no Nordeste, uma região com infraestrutura hospitalar limitada. A EPT foi mais frequente em homens de 30 a 50 anos, devido à exposição a acidentes de trânsito e violência urbana. A taxa de EPT após TCE foi estimada em 11% para casos moderados a graves. Estados com maior população, como Bahia e Ceará, registraram os maiores números de TCE e epilepsia, enquanto estados com menor infraestrutura, como Piauí e Maranhão, enfrentam dificuldades no diagnóstico precoce e tratamento adequado.

Conclusão

A correlação entre TCE e epilepsia no Nordeste é significativa, refletindo as disparidades no acesso a cuidados especializados. A alta prevalência de TCE e EPT destaca a necessidade urgente de políticas públicas que melhorem a prevenção de acidentes e o manejo de TCE. A descentralização dos serviços de saúde e campanhas de educação sobre os riscos do TCE são essenciais para melhorar os desfechos clínicos e reduzir o impacto da EPT na região.

ID: 165

Análise do fluxo líquórico em pacientes do Nordeste brasileiro com patologias da transição craniocervical por meio de ressonância magnética

Lucas de Melo Freire, Eduardo Souza de Almeida Filho, Marcílio Ferreira de Paiva Filho, Maurus Marques de Almeida Holanda, Severino Aires de Araújo Neto

Introdução

As doenças da transição craniocervical (TCC), como a invaginação basilar (IB) e a Alteração de Chiari tipo I (AChI), têm alta prevalência no sertão do Nordeste brasileiro. Ambas são doenças que alteram a morfologia da TCC e, conseqüentemente, os espaços aracnoideos, o que pode interferir no trajeto convencional do Líquido Cefalorraquidiano (LCR), seja devido a obstrução causada pelas tonsilas, seja pela projeção do odontóide em direção ao forame magno.

Objetivos

Avaliar de maneira qualitativa e quantitativa a distribuição do fluxo líquórico (FL) em pacientes com IB tipo B e/ou AChI.

Metodologia

Foram avaliados exames de RM de crânio realizados por demanda espontânea no Sertão da Paraíba, classificando-os em 4 grupos: controle (1), IB + AChI (2), IB isolada (3) e AChI isolada (4). Foram observadas as TCCs em um corte à nível do arco posterior de C1, subdividindo-as em 6 sextantes de 60° (anterior, posterior, duas anterolaterais e duas posterolaterais) e avaliada a intensidade de sinal, graduando-as de 0-3, na sequência 2D-FLAIR que apresenta artefatos de hipersinal que são correlacionados com o FL em cada sextante (ISA, ISALE, ISALD, ISP, ISPLE e ISPLD).

Resultados

Foram incluídos 110 pacientes no estudo, 51 do grupo 1, 24 do grupo 2, 25 do grupo 3 e 10 do grupo 4. No grupo 1 encontrou-se uma maior hiperintensidade nas ISPLE, ISPLD, ISALE e ISALD, enquanto as menos evidentes foram nas ISA e ISP. No grupo 2, notou-se uma anteriorização das hiperintensidades, com diminuição nas ISP. No grupo 3, observou-se uma heterogeneidade na distribuição, destacando-se as ISALE, ISALD, além da ISPLE. Já o grupo 4 apresentou maiores hiperintensidades na região anterior da TCC, sobretudo nas ISALE e ISALD. Comparando o grupo 1 e 2 e grupo 1 e 3 observou-se diferença com significância estatística entre as intensidades nas sextantes anteriores. Entre o grupo 1 e 4 houve diferença na ISPLD. Os grupos 2 e 3 apresentaram diferenças na ISPLD, 2 e 4 na ISA e ISALE e os grupos 3 e 4 nas ISPLD e ISPLE. Foram encontradas correlações significativas entre os graus das herniações tonsilares e da invaginação com a intensidade de sinal.

Conclusão

O presente estudo demonstrou diferentes padrões de distribuição das hiperintensidades entre o grupo controle e os doentes, o que corrobora a hipótese da correlação entre essas doenças e alterações no FL. Ademais, evidenciou-se lacunas a serem preenchidas com novos trabalhos para caracterização do FL nesses grupos de pacientes.

ID: 167

Paraplegia espástica hereditária tipo 4: relato de caso de paciente atendido em hospital universitário na Paraíba

Fabrina Tayane Guedes Farias, Cleidilaine Ramos de Oliveira, João Aurílio Cardoso de Moraes, Karina Carvalho Donis, Rayana Elias Maia

Introdução

A Paraplegia Espástica Hereditária tipo 4 (SPG4)



é um distúrbio neurológico hereditário dominante, caracterizado por espasticidade progressiva e fraqueza dos membros inferiores, causado por variantes patogênicas em heterozigose no gene SPAST, que codifica a proteína espastina. Apresenta variabilidade clínica, com manifestações motoras e não motoras, sendo a forma pura, de acometimento estritamente dos tratos corticoespinhais e colunas posteriores da medula.

Apresentação do caso

Homem, 40 anos, refere surgimento de fraqueza e tremores nos membros inferiores na adolescência, com piora na perna esquerda aos 24 anos. Relata exacerbação de sintomas em situações de ansiedade e pânico. Tem história familiar de mãe com quadro clínico semelhante. Apresenta marcha espástica, deambula sem apoio, hiperreflexia, clônus inesgotável, sinal de Babinski presente. Teste genético (Painel NGS) confirmou paraplegia espástica tipo IV em heterozigose (OMIM 182601). Há presença de variante provavelmente patogênica c.1137dup no gene SPAST. Estudo urodinâmico indicou hiperatividade urovesical. Faz uso de Sertralina, Mirtazapina e clonazepam sob demanda. Foi mantido tratamento ansiolítico, orientado fisioterapia e realizado aconselhamento genético e encaminhado a reprodução pelo desejo de fertilização in vitro.

Discussão

Embora a SPG4 seja uma condição rara, com prevalência estimada em 1,8 por 100.000, ela integra o grupo das paraplegias espásticas que representam uma queixa frequente na neurologia. Além dos sintomas clássicos, pode estar presente hiperreflexia, sinal de Babinski positivo, espasmos e urgência urinária, sintomas comuns a diversas etiologias neurológicas, tornando o diagnóstico diferencial desafiador. Não há tratamento curativo e o manejo é focado no alívio sintomático, com o uso de antiespásticos, anticolinérgicos, antiespasmódicos e fisioterapia. Em casos graves, toxina botulínica e baclofeno intratecal podem ser opções terapêuticas. O aconselhamento genético é crucial para orientar acerca das opções reprodutivas do casal e adequado planejamento pré concepcional.

Considerações finais

O diagnóstico diferencial das paraplegias espásticas propiciando o diagnóstico adequado, intervenção ágil com acompanhamento multidisciplinar otimizam o tratamento e manejo global da condição. Além da melhor orientação acerca dos riscos para cada caso.

ID: 168

A relação entre infecções pelo vírus Zika e o desenvolvimento de doenças desmielinizantes no Nordeste: uma análise de dados epidemiológicos de 2020 a 2024

João Heitor de Oliveira Fernandes, Aguinaldo Paulo Cavalcante Filho, Gregório Fernandes Gonçalves

Introdução

As infecções pelo vírus Zika (CID-10: A92) representam um grande desafio para a saúde pública no Nordeste, região que sofre com alta incidência de casos e complicações neurológicas. Entre essas complicações, as doenças desmielinizantes, como a síndrome de Guillain-Barré, estão associadas ao Zika e causam danos à mielina, afetando a função nervosa e a qualidade de vida dos pacientes. Dada a infraestrutura de saúde limitada, é essencial estudar essa correlação para promover políticas públicas adequadas.

Objetivo

Analisar a relação entre infecções pelo Zika e o desenvolvimento de doenças desmielinizantes no Nordeste entre 2020 e 2024, comparando com outras regiões do Brasil. Materiais e Métodos: Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) via Datasus e Tabnet, abrangendo o período de janeiro de 2020 a agosto de 2024. Foram analisadas as taxas de incidência de Zika e doenças desmielinizantes, como Guillain-Barré, nas regiões Nordeste, Sul, Sudeste, Norte e Centro-Oeste, considerando idade, sexo e infraestrutura de saúde.

Resultados

O Nordeste apresentou a maior taxa de infecções por Zika no Brasil, com 42,3 casos por 100.000 habitantes em 2020, caindo para 18,7 em 2024. Apesar da queda na incidência, o percentual de pacientes com Zika que desenvolveram doenças desmielinizantes aumentou: de 2,8% em 2020 para 4,1% em 2023, com uma leve redução para 3,5% em 2024. Homens entre 50 e 65 anos foram os mais afetados. Estados como Maranhão e Piauí, com menor infraestrutura, registraram os maiores percentuais de complicações neurológicas, enquanto Bahia e Pernambuco, com melhor estrutura, apresentaram taxas menores.

Conclusão

A associação entre infecções por Zika e o aumento de doenças desmielinizantes no Nordeste é clara, principalmente em estados com infraestrutura hospitalar limitada. A alta prevalência do Zika e o aumento das



complicações neurológicas reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas ao controle do vírus e ao manejo especializado dessas doenças. A melhoria na infraestrutura e campanhas de prevenção são essenciais para mitigar o impacto dessas condições na saúde pública regional.

ID: 169

Análise morfovolumétrica do cavum septum pellucidum: prevalência, características volumétricas e implicações clínicas em adultos

Florisvaldo José Morais Vasconcelos Junior, Juliana Ramos de Andrade, Ronaldo Lessa, Carolina Martins, Marcelo Moraes Valença

Introdução

O cavum septum pellucidum (CSP) é uma variante anatômica comum caracterizada por uma cavidade entre as lâminas do septo pelúcido. Embora frequentemente observado em recém-nascidos, sua persistência na vida adulta está associada a várias condições neurodegenerativas. O estudo da morfologia e volumetria do CSP é crucial para entender sua relevância clínica e seu potencial como marcador de distúrbios. As técnicas avançadas de imagem, como a ressonância magnética, podem ser utilizadas para quantificar o volume do CSP, oferecendo insights valiosos para o diagnóstico e manejo de distúrbios cerebrais, bem como para a compreensão das implicações neurológicas e psiquiátricas associadas à sua presença.

Objetivo

Revisar a literatura sobre a anatomia e variações volumétricas do CSP, complementando com uma análise morfovolumétrica original baseada em dados de ressonância magnética. O estudo visa aprofundar a compreensão sobre a prevalência, características volumétricas e relevância clínica do CSP na prática neurocirúrgica e neurológica, além de investigar sua frequência em 114 indivíduos adultos avaliados por RM.

Material e Métodos

Este estudo transversal utilizou uma ressonância magnética de alta resolução (1 homem, 37 anos), com imagens T1 de 1 mm de espessura, sendo considerada normal por um neurorradiologista. O CSP foi segmentado nos planos axial, sagital e coronal, utilizando o software 3D Slicer, que permitiu medições de distâncias, área de superfície e volume, além da criação de modelos 3D rotacionais. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 79008824.9.0000.5208).

Resultados

Entre os 114 exames analisados (42 homens), 10 pacientes apresentaram CSP (4 homens), com idades variando de 37 a 85 anos. O volume do CSP do indivíduo selecionado foi de 10,9 cm³, o maior da amostra. A área de superfície foi de 35,0 cm², com dimensões latero-lateral de 2,0 cm, superoinferior de 2,9 cm e anteroposterior de 5,4 cm.

Conclusões

A presença do CSP em adultos pode ser mais comum do que se pensava anteriormente, ressaltando a necessidade de uma melhor caracterização dessa variante anatômica. A análise morfovolumétrica fornece dados importantes sobre as características do CSP e suas possíveis implicações clínicas. Esses achados podem contribuir para um entendimento mais aprofundado da neuroanatomia e para o desenvolvimento de abordagens diagnósticas e terapêuticas na neurocirurgia.

ID: 171

Análise sobre o pós-operatório da embolização da artéria menígea média em pacientes com hematoma subdural crônico

Ana Sara Rosa da Costa, Ana Luíza Leal de Meirelles de Almeida, Letícia Franco Martins, Martha Sophia Costa Cantídio, Lunara Laiany Costa Gualberto

Introdução

O hematoma subdural crônico (HSDC) trata-se de um acúmulo de sangue sob a dura-máter, frequentemente associado a traumas cranianos, embora possa ocorrer espontaneamente. Sua incidência tende a aumentar devido ao envelhecimento da população e ao aumento do uso de antitrombóticos. O tratamento padrão, evacuação cirúrgica do hematoma, tem alta taxa de reincidência. A embolização da artéria menígea média (eAMM), artéria que supre a cápsula do HSDC, é uma técnica menos invasiva que apresenta resultados promissores. Além da reincidência, é importante avaliar os seus efeitos, como por exemplo, desfechos neurológicos e prognóstico.

Objetivo

Analisar os efeitos da embolização da artéria menígea média em casos de hematoma subdural crônico em comparação com o tratamento padrão.

Metodologia

Realizou-se uma revisão sistemática de literatura pelo PubMed utilizando os descritores "chronic subdural hematoma," "middle meningeal artery embolization," e "outcome", com o operador "AND", filtrando artigos gratuitos publicados entre 2014 e 2024, em inglês



e português. Incluiu-se estudos que apresentassem desfechos clínicos da embolização da AMM. Excluiu-se duplicatas e estudos não pertinentes. Após aplicar tais critérios, restaram 25 artigos.

Resultados e Discussão

Os estudos mostraram que o tamanho do hematoma influencia fortemente a indicação para embolização da AMM, sendo indicada em hematomas menores que 18 mm. Com a correta indicação, há evidência de melhora significativa nos desfechos neurológicos após a embolização. Os resultados também apresentaram um melhor prognóstico do HSDC, ao utilizar como método de tratamento a eAMM. A quantidade de complicações demonstrou-se inferior aos métodos tradicionais, ocorrendo apenas pequenos casos de hemorragia de punção e equimose, sem complicações neurológicas permanentes. A eAMM é uma alternativa que pode gerar economia de custos por ser minimamente invasiva e reduzir a taxa de reincidência de HSDC. Isso diminui o tempo de internação hospitalar, as complicações e os custos com os cuidados a longo prazo.

Conclusão

A eAMM é eficaz e segura no tratamento do HSDC, com o tamanho do hematoma sendo um fator crítico para a indicação. A eAMM comparada às intervenções cirúrgicas tradicionais, apresenta melhor prognóstico, desfecho neurológico e menos complicações. No entanto, há limitação, baixa quantidade de estudos analisando seus efeitos. Pesquisas adicionais são essenciais para consolidar os benefícios da eAMM.

ID: 172

O impacto da Covid-19 na morbidade e mortalidade por AVC isquêmico nas regiões Norte e Nordeste do Brasil: uma análise epidemiológica

Marina de Freitas Andrade, Antônio Gomes do Nascimento Neto, Jonatas Pinto Pinheiro de Sousa, Evelyn Figueiredo Feitoza

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é considerado a segunda causa de morte no mundo, sendo a primeira no Brasil, simbolizando um desafio para a saúde pública, tendo em vista a elevada taxa de morbidade e mortalidade. Nesse sentido, a pandemia de Covid-19 surgiu como um fator agravante, predispondo a graves complicações cerebrovasculares. Esta situação provoca uma pressão nos sistemas de saúde, necessitando de uma reorganização dos serviços, realocação de recursos e reformulações nos

modelos de atendimento.

Objetivos

Este estudo visa descrever, de forma comparativa, o impacto da Covid-19 na morbidade e mortalidade por acidente vascular encefálico isquêmico, com foco na região norte e Nordeste do Brasil, por meio de uma análise epidemiológica.

Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, transversal e quantitativo, desenvolvido a partir de dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde (DATASUS/MS) de janeiro de 2018 a dezembro de 2023, considerando o período pré pandêmico 2018 e 2019, pandêmico 2020 e 2021 e pós-pandêmico 2022 e 2023. Incluindo assim, as variáveis idade, sexo e raça.

Resultado

A análise de dados revelou um total de 135.106 de internação hospitalar em todo o território nacional. A região Norte contabilizou um total de 6.715 casos (1434 pré pandêmico, 2116 pandêmico e 2245 pós pandêmico) e a região Nordeste 25.839 (8719 pré pandêmico, 7951 pandêmico e 9169 pós pandêmico). Em relação à faixa etária, observou-se que a mais acometida foi entre 60 a 69 anos, com 7.778 casos. Com relação aos óbitos, foram identificados 6.712 pré-pandemia, 6.990 durante a pandemia, e 6.723 no pós-pandemia. A região Nordeste foi a mais acometida, totalizando 3.459 mortes. Com relação ao sexo, o masculino contemplou 50,1% dos óbitos e a maioria ocorreu na população branca, com 7.483 mortes. Com relação à idade, predomina a faixa etária de 70 a 79 anos com 27,45% do total.

Conclusão

Os resultados indicam que a mortalidade por acidente vascular encefálico (AVE) isquêmico permaneceu estável nos períodos pré-pandêmico, pandêmico e pós-pandêmico, com um leve aumento de óbitos durante a pandemia. A pandemia também não causou um aumento significativo na incidência, sugerindo que os fatores de risco pré-existentes para o AVE continuaram sendo os principais determinantes. Reforça-se a importância de políticas de prevenção e melhorias no acesso à saúde, especialmente no Norte e Nordeste.

ID: 173

Anomalias vasculares da junção crânio-cervical na impressão basilar, malformação de Chiari e siringomielia

Lucas Brito Meira, Eduardo Souza de Almeida Filho,



Felipe Pereira de Oliveira Torres, Drizia Renally Macedo Lima, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

As anomalias vasculares são frequentemente relatadas em casos cirúrgicos relacionados a deformidades como impressão basilar, malformação de Chiari e siringomielia. Essas condições, envolvendo deformidades crânio-cervicais como a platibasia e outras má-formações, afetam diretamente a circulação na região. Com este estudo, investigamos variações na artéria cerebelar inferior posterior (PICA) em pacientes sintomáticos submetidos a abordagens suboccipitais com uma ou mais dessas deformidades, sugerindo que alterações nesta vascularização podem intensificar os sintomas apresentados.

Materiais e métodos

Foram analisadas as particularidades clínicas e anatômicas de 80 pacientes com malformação de Chiari, invaginação basilar ou siringomielia, registrando as anomalias na PICA e outras alterações vasculares. Esses dados foram comparados com a anatomia padrão para identificar correlações relevantes.

Resultados

Das 80 pessoas incluídas no estudo, 36 (45%) apresentavam alterações na PICA. Dentre essas 36, 21 (58,3%) tinham duas das três malformações associadas, enquanto 15 (41,7%) apresentavam todas em conjunto. Dentre as alterações, hipoplasias bilaterais foram identificadas em 14 pacientes (38,9%), hipoplasias do lado direito em 8 pacientes, (22,2%) e no esquerdo 7 pacientes (19,4%). Esses achados ressaltam a necessidade de uma avaliação vascular criteriosa pré-cirurgia.

Conclusão

Um entendimento preciso dessas anomalias vasculares pode reduzir significativamente os riscos de lesão durante procedimentos comuns, como aspiração intrapial das tonsilas e tonsilectomia, no tratamento de impressão basilar, malformação de Chiari e siringomielia.

ID: 174

Comparação dos achados da invaginação basilar em crânios cadavéricos e seus correspondentes neurorradiológicos

Eduardo Souza de Almeida Filho, Lucas de Melo Freire, João Pedro Vasconcelos Antonino, Eulámpio José da Silva Neto, Severino Aires de Araújo Neto

Introdução

A invaginação basilar (IB) tipo B é uma doença

caracterizada pelo deslocamento rostral da coluna cervical em direção à base do crânio. Tal patologia se correlaciona com a braquicefalia, sendo prevalente no sertão nordestino. O diagnóstico padrão ouro da IB é realizado através da observação de achados em exame de Ressonância Magnética (RM), também podendo ser observados postmortem em crânios secos.

Objetivos

Comparar os achados neuroanatômicos com os respectivos achados neurorradiológicos da Invaginação Basilar em um crânio seco e em exame de RM, respectivamente, de indivíduos braquicefálicos.

Metodologia

Foram analisados um crânio com alterações sugestivas de IB provenientes do acervo anatômico da Universidade Federal da Paraíba e uma imagem de Ressonância Magnética de Crânio com IB proveniente de acervo particular dos autores. Os crânios foram documentados e as imagens foram organizadas para permitir uma comparação visual entre a espécime e a visualização neurorradiológica.

Resultados

Em ambas as imagens foram visualizadas e comparadas deformidades na base do crânio. Dentre elas, foram observadas a hipoplasia do clivo, levando a um encurtamento, elevação e afilamento dessa estrutura. Além disso, há elevação do opístio, inclinando o FM, com elevação da sua borda anterior e aumento do diâmetro ântero-posterior. Essa inclinação diminui o ângulo clivo-canal, gerando uma cifose crânio-cervical. Além disso, a parte petrosa do osso temporal também se eleva em conjunto com o clivo hipoplásico, levando a parte temporal desse osso a se lateralizar por um mecanismo de alavanca, gerando um aumento da distância látero-lateral nessas peças em comparação ao crânio sadio. Esse mecanismo também acontece no osso occipital, com sua base se elevando em conjunto com o forame magno, a sua parte escamosa se exterioriza posteriormente e tem um aspecto mais afilado. Ademais, também há um arqueamento esfeno-etmoidal e uma angulação superior do palato duro. Ainda, na IB os côndilos occipitais se encontram hipoplásicos, afilados e voltados ântero-medialmente.

Conclusão

O presente estudo permitiu a observação dos achados clássicos da IB tipo B em indivíduos braquicefálicos por meio da comparação neuroanatômica e neurorradiológica, auxiliando na compreensão dos processos que resultam na disgenesia encontrada nessa patologia. Dentre essas, destacam-se alterações na base do crânio, sobretudo,



displasia do osso esfenóide e clivo, além do achatamento do ângulo esfenoidal.

ID: 175

Relato de caso: tumor neuroepitelial disembrionário em paciente de 35 anos

Laura Luiza Barbosa Menezes da Mota, Luana Gomes Ribeiro, Florisvaldo José Morais Vasconcelos Junior, Suzana Maria Bezerra Serra, Marcelo Moraes Valença

Introdução

O Tumor Neuroepitelial Disembrionário (DNET) é uma lesão cerebral rara, geralmente benigna, associada a crises epilépticas de início focal, principalmente em jovens. Com arquitetura multinodular, o DNET responde bem à ressecção cirúrgica, proporcionando bom prognóstico e baixa taxa de recorrência.

Apresentação do caso

Mulher, 35 anos, relatou queixa de *deja-vú* excessivo e episódios de crise epiléptica há cerca de 10 anos. Ao realizar a ressonância magnética, foi evidenciado um tumor cerebral localizado no lobo temporal esquerdo de aparência policística, delimitada e hipodensa, com margens bem definidas e sem edema. Foi indicada, então, a craniotomia para retirada do tumor. Ao realizar a histopatologia, foi confirmado que o tumor era do tipo Neuroepitelial Disembrionário (DNET), uma lesão glioneuronal rara que, no caso, possuía 20,4 mm. O estudo imuno-histoquímico revelou a expressão de proteína OLIG2, favorecendo o diagnóstico.

Discussão

O DNET possui real incidência desconhecida, mas estima-se que ele compreende cerca de 0.63% dos tumores neuroepiteliais na população geral, sendo mais prevalente em crianças e jovens. Geralmente variam de 10 a 25 mm, possuindo arquitetura complexa multinodular. Na histopatologia, o tumor possui aparência colunar orientada perpendicularmente à superfície cortical, formada por feixes de axônio revestidos por pequenas células gliais. Também pode apresentar neurônios flutuantes no líquido intersticial mucinoso entre as colunas. Clinicamente, manifesta crises epilépticas resistentes a tratamento em pacientes jovens (principalmente pediátricos), mas geralmente não cursa com déficits neurológicos ou evidências de pressão intracraniana elevada. O DNET, na maioria das vezes, é benigno e sem recorrências, mas uma pequena parcela pode cursar com transformação maligna ou progressão pós-cirúrgica, característica que deve ser monitorada.

Comentários finais

Destaca-se a importância da avaliação clínica e radiológica detalhada para o diagnóstico e tratamento adequado de DNETs, reforçando que, apesar de raros, esses tumores devem ser considerados em pacientes com crises epilépticas de início focal resistente ao tratamento. A ressecção cirúrgica é o tratamento de escolha e pode resultar em um bom prognóstico sem déficits neurológicos significativos.

ID: 176

Lupas chinesas versus microscópio estereoscópico reaproveitado: o que é o mínimo necessário para um treinamento microcirúrgico?

Miguel Vieira de Almeida, Tito Bastos Siqueira Soares, Oliver Reiks Miyajima, Camilly Ramos Sales, Thiago Luís Marques Lopes

Introdução

A precisão exigida em certos procedimentos da neurocirurgia depende de equipamentos de ampliação, como lupas e microscópios, essenciais para cirurgias delicadas. A microcirurgia exige esse equipamento para garantir destreza e precisão. Contudo, o alto custo desses equipamentos pode limitar o acesso ao treinamento, tornando a busca por alternativas de treinamento microcirúrgico eficiente uma necessidade importante.

Objetivos

Comparar a eficácia de equipamentos de ampliação mais acessíveis para identificar o mínimo necessário para um treinamento microcirúrgico eficiente.

Material e Métodos

Um grupo de avaliadores, experientes no uso de lupas e microscópios em centros cirúrgicos, realizou procedimentos comparando lupas cirúrgicas de 3,5x adquiridas por importação em loja chinesa com dois microscópios estereoscópicos para reparos de celular e estudo de insetos (10x/20x e 20x/40x) que foram revitalizados. Ambos os microscópios possuíam oculares 10x WF e seletor de 2x e 4x, diferenciando-se por uma lente objetiva de 0,5x. Foram utilizados instrumentos microcirúrgicos, como micro porta-agulha, microtesoura, pinça sem dentes e fios 8-0 e 9-0 com agulhas atraumáticas de 6 mm.

Resultado e Conclusões

As principais variáveis analisadas foram ergonomia, eficiência, facilidade de uso e ajuste, e comparação com equipamentos de maior valor. As lupas de 3,5x apresentaram boa ergonomia e eficiência para dissecações



de baixa e média profundidade, enquanto o microscópio 10x/20x foi mais preciso para profundidades maiores. O microscópio 20x/40x foi considerado ineficaz devido ao aumento excessivo. As lupas foram mais fáceis de ajustar, especialmente para usuários de óculos de prescrição, permitindo início rápido dos procedimentos, ao contrário dos microscópios, que exigiram mais tempo para ajuste. As lupas não permitiram sutura microvascular, sendo possível apenas com o microscópio 10x/20x. As lupas de 3,5x são uma alternativa eficiente e acessível para procedimentos de baixa e média profundidade, destacando-se pela ergonomia e facilidade de ajuste. No entanto, para dissecações mais profundas e sutura microvascular, o microscópio de 10x/20x foi o mais eficaz. O microscópio de 20x/40x mostrou-se excessivo e pouco prático. Assim, um treinamento microcirúrgico amplo e eficiente requer, no mínimo, um microscópio de 10x/20x e lupas de 3,5x.

ID: 177

Perfil das internações por Esclerose Múltipla na região Nordeste: um estudo transversal entre 2014 e 2023

João Pedro Ferreira Braga, Ana Carolina Brandão Paganinni, Arthur Cellys Tavares da Silva, Maisa Souza Liebzig, Marina Maia Vieira Wanderley Pimentel

Introdução

A Esclerose Múltipla (EM) é a principal doença neurológica autoimune inflamatória que afeta o sistema nervoso central, manifestando-se de forma variada, com sintomas como parestesias, fraqueza muscular, alterações visuais, distúrbios motores e déficits cognitivos. No Brasil, a EM acomete aproximadamente 40 mil pessoas, com uma prevalência estimada de 1,36 casos por 100 mil habitantes na região Nordeste.

Objetivos

Analisar o perfil epidemiológico das internações por EM nos estados da região Nordeste do Brasil.

Metodologia

Estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa de análise de série temporal. Foram selecionados, dados do DATASUS/TABNET, sendo considerados os registros de internações de pacientes com diagnóstico de EM, que aconteceram em todos os estados da região Nordeste do Brasil, de janeiro de 2014 a dezembro de 2023.

Resultados

Entre 2014 a 2023, foram registradas 3.492 internações por EM na região Nordeste do Brasil. Os estados com o

maior número de casos foram Bahia (761), destacando a faixa etária de 30 a 39 anos; Sergipe (719), com maior concentração também entre 30 e 39 anos; e Pernambuco (664), com a maioria dos casos entre 20 a 29 anos. O número de internações aumentou notavelmente, especialmente a partir de 2021, com um pico em 2023, quando foram registradas 857 internações. Sergipe, em particular, mostrou uma evolução significativa: em 2014, registrou apenas 2 internações, mas esse número saltou para 347 em 2023. Sobre a faixa etária, a maior parte das internações ocorreu entre adultos jovens e de meia-idade. A faixa etária de 30 a 39 anos foi a mais afetada, seguida de 20 a 29 anos.

Conclusão

Os dados revelam uma tendência de crescimento nas internações por EM no Nordeste, especialmente entre adultos jovens e de meia-idade. Esse aumento reflete tanto a maior prevalência da doença quanto os avanços no diagnóstico e na capacidade de atendimento dos serviços de saúde, como também pode explicar uma possível subnotificação nos primeiros anos de estudo. Esses números reforçam o impacto significativo da EM em indivíduos na idade produtiva, o que tem impacta a qualidade de vida e a atividade laboral. Esses resultados destacam a necessidade de maiores investimentos em diagnóstico precoce, tratamento especializado e suporte aos pacientes e também reforçam a necessidade de adaptação das políticas públicas para atender à crescente demanda por reabilitação, bem como para a redução dos impactos socioeconômicos regionais.

ID: 178

Análise bibliométrica dos primeiros seis meses da Neurological Surgery and Anatomy: tendências de publicação e engajamento dos leitores

Lívia Barbosa Cavalcanti, Maria Eduarda Vieira de Oliveira, Juliana Ramos de Andrade, Maria Carolina Martins de Lima, Marcelo Moraes Valença

Introdução

A revista Neurological Surgery and Anatomy (NS&A) é um periódico científico criado em 2024, com o objetivo de promover a educação contínua nas áreas de Neurocirurgia e Neuroanatomia, incentivando a publicação de estudos de alta qualidade. Com um rigor científico elevado, a NS&A também busca incorporar uma abordagem inovadora e multidisciplinar, oferecendo uma perspectiva criativa sobre esses campos e destacando avanços nas práticas neurocirúrgicas e na compreensão anatômica.



Objetivo

Realizar uma análise bibliométrica dos primeiros seis meses da Neurological Surgery and Anatomy, com foco nos padrões de publicação e nos artigos mais frequentemente consultados pelos leitores.

Materiais e Métodos

Foi conduzida uma análise dos dados bibliométricos da NS&A, avaliando o perfil das publicações e identificando os artigos mais acessados (visualizados ou baixados) por meio de uma pesquisa eletrônica.

Resultados

Nos primeiros seis meses, a NS&A publicou um total de 12 artigos. As categorias "Technical Note," "Review" e "Case Report" tiveram uma publicação cada. Já as categorias "Image", "Editorial" e "History of Medicine" contaram com duas publicações cada, enquanto a categoria "Original" foi a mais prolífica, com três estudos originais publicados. Os 3 artigos mais baixados ou visualizados se enquadram, de forma decrescente, nas categorias "Review", "Case Report" e "Original".

Conclusão

A análise bibliométrica dos primeiros seis meses da Neurological Surgery and Anatomy revela um começo promissor para o periódico, com uma diversidade de tipos de artigos publicados, destacando a variedade de abordagens e temas relevantes nas áreas de Neurocirurgia e Neuroanatomia. A predominância de artigos originais reflete o compromisso da revista em promover novas pesquisas e contribuições científicas significativas. A distribuição equilibrada de publicações nas diferentes categorias sugere um interesse diversificado dos leitores, enquanto a análise dos artigos mais acessados indica quais temas e formatos têm gerado maior engajamento. Esses resultados fornecem uma base para o desenvolvimento futuro do periódico, orientando estratégias editoriais para melhor atender às demandas da comunidade científica.

ID: 179

Técnicas para o reparo dural em hospitais de referência no Recife: um questionário

Laura Luiza Barbosa Menezes da Mota, Luana Gomes Ribeiro, Florisvaldo José Morais Vasconcelos Junior, Ana Cristina Veiga Silva, Marcelo Moraes Valença

Introdução

O reparo da dura-máter é um procedimento crucial na área da neurocirurgia e, com o intuito de diminuir o risco de vazamento do líquido cefalorraquidiano (LCR), é fundamental preservar a integridade anatômica da

meninge durante o procedimento de sutura. Em 1908, Harvey Cushing enfatizou que "uma aproximação precisa da dura-máter em suas duas camadas é desejável e deve ser feita meticulosamente", no entanto, a abordagem desse reparo ainda é amplamente baseada na preferência individual do cirurgião, sem um consenso claro sobre a melhor prática. Objetivo: Reunir dados sobre técnicas utilizadas por profissionais experientes na área de neurocirurgia nos centros cirúrgicos da cidade do Recife.

Método

O método Delphi foi empregado através de um questionário contendo 15 perguntas sobre diferentes métodos de síntese dural, que foi submetido a 13 neurocirurgiões com média de 15 anos de experiência na área. O questionário foi enviado via e-mail, respondido através da plataforma Google Formulário e os dados foram exportados para o Excel para serem reunidos e comparados.

Resultados

A maioria dos profissionais (76,9%) prefere utilizar a técnica de sutura contínua simples, enquanto 15,4% optam pela sutura ancorada e 7,7% preferem os pontos simples separados. Quanto ao material de sutura, 69,3% indicam o Polipropileno 4-0 como o fio de escolha, e 53,8% optam pela agulha cortante em detrimento da atraumática. No que diz respeito aos enxertos, 69,3% dos profissionais utilizam o pericrânio, que foi avaliado com notas acima de 7 por 100% dos entrevistados. A fâscia lata obteve 92,4% das notas acima de 7, o pericárdio bovino recebeu 61,6%, e o enxerto sintético foi avaliado com notas acima de 7 por 30,8% dos profissionais.

Conclusão

Há uma preferência pela sutura contínua simples, pelo uso de Polipropileno 4-0 e pela agulha cortante. Em relação aos enxertos, o pericrânio é o mais utilizado e bem avaliado, seguido pela fâscia lata. O pericárdio bovino e os enxertos sintéticos têm uma aceitação consideravelmente menor.

ID: 180

Estimulação encefálica profunda associada ao placebo para o tratamento da doença de Parkinson

Rayane Araújo Marques Silva Lima, Henrique Silva Farias, Matheus Nery Lima Batista, Mateus Pereira Maia, Rafaela Montenegro Furtado de Oliveira Lima

Introdução

A doença de Parkinson (DP) é uma doença degenerativa crônica do sistema nervoso, manifestada através de uma síndrome extrapiramidal. Hodiernamente, a patologia



é a segunda doença neurodegenerativa mais comum no mundo. Nesse contexto, a fisiopatologia da mesma baseia-se na destruição dos neurônios dopaminérgicos na parte compacta da substância negra, redução da dopamina estriatal e formação dos corpúsculos de Lewy. Logo, a estimulação encefálica profunda (EEP) pode funcionar como alternativa terapêutica, objetivando o aumento da dopamina estriatal.

Objetivos

O presente estudo tem como objetivo investigar o acervo científico sobre a estimulação encefálica profunda em pacientes com parkinson associada ao placebo.

Material e Métodos

O estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura, a qual teve como questão norteadora: "quais os efeitos da estimulação encefálica profunda em associação com placebo em pacientes com doença de Parkinson?". Dessa forma, a busca foi feita utilizando a seguinte combinação "Parkinson Disease AND Deep Brain Stimulation AND Placebo Effect", elaborada conforme o método PICO, e aplicada no PubMed (MEDLINE). Nesse sentido, foram encontrados 13 artigos, e após a aplicação do filtro de busca "Clinical trial", restaram 5 artigos. Destarte, foram incluídos 5 ensaios clínicos randomizados, nos idiomas inglês e português, que respondiam à pergunta de pesquisa.

Resultado

Os artigos revisados, em sua maioria, utilizaram sugestões verbais como forma de placebo, com apenas um desses artigos contando com uma pílula sem princípio ativo. Em ambas as modalidades, os estudos concordam que pacientes responsivos ao placebo, após serem submetidos ao tratamento da EEP, apresentam mudanças em suas descargas neuronais, com aumento de liberação de dopamina nas regiões do núcleo estriado dorsal e ventral, além de diminuição de atividade neuronal na pars reticulata e no núcleo subtalâmico. Isso parece estar associado à melhora de movimentos proximais, como diminuição da rigidez de pulso, porém, prejudicando funções executivas da cognição, como a fluência verbal. No entanto, esses efeitos duram, no máximo, 1 hora.

Conclusões

Em suma, o efeito placebo, seja por sugestões verbais ou pílulas sem princípio ativo, influencia positivamente a resposta clínica de pacientes com DP submetidos à EEP, mesmo que por um curto período de tempo, sendo necessária a exploração de sua utilidade para integrá-lo ao tratamento.

ID: 181

Análise fisiopatológica da presença de siringomielia associada a cisto cerebelar com invaginação basilar e malformação de Chiari

Lucas Brito Meira, Maurus Marques de Almeida Holanda, Maurus Marques de Almeida Holanda Filho, Camila Maria Bezerra Holanda, Severino Aires de Araújo-Neto

Introdução

As malformações da junção crânio-cervical (JCC) são prevalentes na região Nordeste do Brasil, destacando-se a invaginação basilar (IB) e a malformação de Chiari tipo I (MC), que podem ocorrer isoladamente ou associadas a siringomielia (SM). A associação com cisto cerebelar é rara e de relevância clínica devido à complexidade cirúrgica e ao impacto fisiopatológico.

Apresentação do Caso

Paciente do sexo masculino, 30 anos, com hemiparesia à direita e impotência sexual há 1,5 anos. A ressonância magnética (RM) revelou IB, MC tipo I, SM e cisto cerebelar à direita. Foi realizada descompressão osteo-dural-neural com abertura do cisto, que se comunicava com o IV ventrículo. Durante a cirurgia, o paciente necessitou de traqueostomia para intubação. O pós-operatório mostrou estabilização clínica e discreta melhora motora.

Discussão

A obstrução do fluxo de líquido cefalorraquidiano (LCR) no forame magno pode ter papel importante na formação de cavidades císticas, como proposto pelas teorias de Gardner e Williams. Gardner sugere que a obstrução no sistema de circulação do LCR provoca o acúmulo de líquido dentro da medula, levando à formação de siringes. Em contraste, Williams atribui a origem das cavidades ao movimento anormal do cordão espinhal, que cria áreas de pressão negativa durante as variações respiratórias, promovendo a formação das siringes. O caso apresentado corrobora a hipótese de Gardner, sugerindo que o mecanismo de obstrução líquórica também pode contribuir para a formação do cisto cerebelar ao comprometer a resistência do teto do IV ventrículo.

Comentários Finais

Este caso raro de associação entre IB, MC, SM e cisto cerebelar é relevante para aprofundar o entendimento das malformações occipitocervicais e sua fisiopatologia. A literatura possui poucos relatos semelhantes, e a compreensão dos mecanismos envolvidos auxilia no diagnóstico diferencial e na abordagem cirúrgica, sendo a RM uma ferramenta crucial.



ID: 182

Drogas que melhoram o prognóstico da Encefalopatia Hipóxico-Isquêmica (EHI) perinatal

Ravenna Gomes Oliveira de Alencar, Hiarlly Cauê de Carvalho Cortez, Lorena Santos Araujo, Pedro Henrique Samuel Martins Dantas, Francisco das Chagas do Vale Neto

Introdução

A encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI) perinatal é uma síndrome clínica causada pela interrupção prolongada do fornecimento de oxigênio e glicose ao cérebro durante o período próximo ao nascimento do bebê. Ela é uma das principais causas de morte e sequelas neurológicas em recém-nascidos, frequentemente resultando em deficiências motoras, cognitivas e de desenvolvimento a longo prazo. Embora a hipotermia terapêutica seja o tratamento padrão, sua eficácia é limitada, o que motiva a busca por novas abordagens terapêuticas.

Objetivo

Sintetizar os resultados mais recentes sobre as drogas que contribuem para o tratamento da EHI.

Material e Métodos

Foi realizada uma revisão de literatura nas bases Pubmed e BVS, sem restrição de idioma, utilizando os termos: “perinatal and brain and injury and drugs”. Inicialmente, foram encontrados 1560 artigos, dos quais 1337 foram descartados por serem mais antigos que 5 anos, não estarem disponíveis gratuitamente. Além desses outros foram excluídos por não abordarem exclusivamente encefalopatia hipóxico-isquêmica e medicamentos. Ao final, 7 artigos foram selecionados para leitura completa e elaboração deste resumo.

Resultado

Diversos estudos apontam que a eritropoetina (EPO) desempenha um papel crucial na melhora do prognóstico da EHI perinatal, demonstrando eficácia na redução de lesões cerebrais e na preservação da barreira hematoencefálica, além de promover neurogênese e angiogênese. Medicamentos à base de células-tronco, como o nafimetrocel, também mostraram potencial para amplificar a reparação vascular e a regeneração dos tecidos cerebrais lesados. O uso de anti-inflamatórios e metformina revelou-se promissor na restauração da barreira hematoencefálica, enquanto o alopurinol foi evidenciado como neuroprotetor. Além disso, a suplementação de creatina se destacou como uma estratégia eficaz para reduzir lesões cerebrais, melhorar as taxas de sobrevivência e os desfechos funcionais em

modelos pré-clínicos, tanto perinatais quanto em adultos.

Conclusão

As intervenções terapêuticas para EHI perinatal apresentam avanços promissores promovendo diversos benefícios. Embora mais estudos sejam necessários, os resultados atuais indicam que essas terapias podem melhorar a qualidade de vida e os desfechos a longo prazo dos neonatos afetados por EHI.

ID: 183

Criação de um laboratório para treinamento de microcirurgia de baixo custo

Miguel Vieira de Almeida, Tito Bastos Siqueira Soares, Thiago Luís Marques Lopes, Matheus Lima de Oliveira, Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante

Introdução

A microcirurgia envolve procedimentos cirúrgicos que utilizam meios ópticos de magnificação, como lupas ou microscópios. Devido à sua complexidade, as habilidades microcirúrgicas não podem ser adquiridas apenas por observação; é necessário desenvolver a destreza manual e a coordenação olho-mão, essenciais para lidar com a perspectiva tridimensional limitada e a falta de feedback tátil. Os materiais utilizados são caros, incluindo microscópios, lupas, fios de sutura e instrumentos especializados, mas são fundamentais para o sucesso da microcirurgia. Portanto, é crucial desenvolver ferramentas e modelos de treinamento que permitam avaliar e aprimorar as competências dos neurocirurgiões, mantendo baixos custos para viabilizar esses treinamentos em diversos serviços.

Objetivos

Apresentar o processo de criação de um laboratório de baixo custo para treinamento em microcirurgia, visando incentivar a disseminação desses espaços e promover o aprimoramento da técnica microcirúrgica de futuros neurocirurgiões.

Material e Métodos

As magnificações no laboratório incluem duas lupas cirúrgicas importadas da China, um microscópio estereoscópico de 40x/80x, destinado à visualização de insetos, e um microscópio de 20x/40x, usado para conserto de celulares e adquirido de segunda mão. Ambos possuem bases de madeira pinus (30x40 cm) e iluminação LED. O microscópio de 40x/80x teve o conjunto de oculares trocado de 20x para 10x WF e foram adicionadas duas lentes objetivas de 0,5x, resultando em aumentos de 10x/20x. Também foram adquiridas duas caixas de



instrumentos de microcirurgia, com micro porta-agulha, microtesoura e pinça sem dentes. Os fios de sutura foram doados por hospitais com material vencido.

Resultado e Conclusões

A criação do laboratório de baixo custo para treinamento em microcirurgia mostrou-se viável e funcional. As lupas cirúrgicas e os microscópios estereoscópicos modificados permitiram simular, com limitações, as condições básicas para o desenvolvimento de habilidades como destreza manual e coordenação olho-mão. Equipamentos acessíveis viabilizaram treinamentos eficientes, como dissecação neurovascular em partes de frango e suturas microvasculares. O laboratório demonstrou ser uma alternativa promissora, viabilizando um espaço de qualidade para o treinamento em microcirurgia. Sua disseminação pode contribuir significativamente para a formação de neurocirurgiões, permitindo que mais serviços adotem treinamentos práticos, mesmo com recursos limitados.

ID: 184

O primeiro caso de invaginação basilar do tipo A em uma população com histórico do tipo B: um relato de caso

Eduardo Souza de Almeida Filho, Lucas de Melo Freire, Bianca Maria Barros Souza, Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro, Severino Aires de Araújo Neto

Introdução

A invaginação basilar (IB) é uma alteração da transição craniocervical (TCC) caracterizada pela projeção superior do ápice do processo odontóide em direção ao forame magno, atualmente é classificada em tipo A e B, onde ambas podem apresentar associação com a alteração de Chiari (AChI). A tipo A é decorrente da instabilidade da TCC com consequente compressão do tronco encefálico pelo dente do eixo, sendo caracterizado radiologicamente pela invaginação do processo odontóide pela linhas de Chamberlain (LC), de McRae (LM) e de Wackenheim. Enquanto no tipo B, o dente do eixo acompanha a elevação do clivo e apresenta uma diminuição da fossa posterior. Além disso, a IB é mais ou menos frequente a depender do local geográfico. No Nordeste do Brasil, sobretudo no sertão, tem-se a forte presença da IB do tipo B. A Índia, país que foi pioneiro na classificação da IB, tem como mais frequente o tipo A.

Apresentação do caso

Homem de 71 anos, realizou, no sertão nordestino, exame de ressonância magnética (RM) de crânio que evidenciou

elevação do dente do eixo, ultrapassando a LC em 1,01 cm e a LM em 0,6mm, sem platibasia, compatíveis com IB tipo A. Os achados radiológicos incluíam a subluxação póstero-superior de C2 sobre C1, com projeção cefálica do dente de C2. Em virtude disso, notou-se importante compressão do dente do eixo sobre a transição bulbo-medular, com afilamento e sinais de mielopatia compressiva. Outras malformações das estruturas ósseas observadas foram: um terceiro côndilo occipital (condylus tertius) e hipoplasias ósseas nos segmentos vertebrais. Discussão: Desde 2011 a amostra do nosso grupo de pesquisa compreende 171 imagens com Malformações da TCC entre RM e Tomografia Computadorizada, sendo: 72 casos de IB do tipo B isolada; 99 de IB do tipo B associada à AChI. Além de, 55 de AChI isolada, a segunda malformação mais comum nessa amostra. Em toda essa amostra, esse foi o primeiro caso de IB do tipo A relatado.

Comentários finais

Trata-se de um caso raro de IB tipo A em uma população predominantemente afetada pela IB do tipo B. Evidencia-se a importância do conhecimento dos parâmetros neurorradiológicos de classificação da IB, visando o melhor manejo terapêutico do paciente, seja abordagem neurocirúrgica, seja conservadora, posto que se mostram entidades fisiopatologicamente distintas com prevalências diferentes entre as regiões.

ID: 185

Impactos da Doença de Parkinson no Nordeste do Brasil: mortalidade, internações e custos (2020-2024)

Maria Letícia Pegado Coelho, Maria Luiza de Carvalho Galvão, Pedro Bandeira dos Santos Neto, Aguinaldo Paulo Cavalcante Filho, José Guedes da Silva Júnior

Introdução

A Doença de Parkinson é uma condição neurodegenerativa que afeta negativamente a qualidade de vida dos pacientes. A prevalência da doença aumenta com o envelhecimento da população, mas os problemas no sistema de saúde, especialmente em regiões com menor desenvolvimento socioeconômico, como o Nordeste, complicam o manejo adequado da patologia.

Objetivo

O estudo visa analisar as taxas de mortalidade, internações hospitalares e custos da Doença de Parkinson na Região Nordeste do Brasil entre 2020 e 2024, comparando esses dados com outras regiões do país.

Material e Métodos

Os dados foram obtidos de fontes públicas, como o



Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), de 2020 a agosto de 2024. Foram analisadas taxas de mortalidade, internações e custos relacionados a essas internações, utilizando medidas descritivas e comparação de médias na análise estatística.

Resultados

A taxa de mortalidade relacionada à Doença de Parkinson no Nordeste caiu de 13,68 em 2020 para 9,30 em 2024, a maior incidência foi nas idades de 80 anos ou mais, onde as taxas reduziram de 26,93 em 2020 para 15,15 em 2023, com 4,55 até agosto de 2024. Essa queda é atribuída à maior conscientização e aos avanços nos cuidados paliativos e nos tratamentos. O número de internações hospitalares relacionadas à Doença de Parkinson aumentou significativamente, de 95 em 2020 para 129 em 2024, com o pico em 2023 de 161, o que reflete o aumento da prevalência da doença, bem como o crescimento do número de diagnósticos. Na análise dos custos hospitalares relacionados ao Parkinson, houve um aumento significativo ao longo do período estudado, passando de R\$188.808,12 em 2020 para R\$432.890,73 em 2024. O aumento dos custos no Nordeste indica uma maior demanda por internações e cuidados de pacientes em estágios avançados da Doença de Parkinson, que necessitam de hospitalização frequente devido a complicações motoras e não-motoras graves, como infecções respiratórias e quedas. Além disso, a falta de infraestrutura de reabilitação e suporte domiciliar aumenta a necessidade de hospitalizações, o que contribui para o aumento dos custos hospitalares.

Conclusão

Apesar da queda na mortalidade, o aumento das internações e dos custos hospitalares no Nordeste ressalta falhas significativas no tratamento da Doença de Parkinson. Políticas públicas que ampliam o acesso a terapias avançadas, são urgentes, para melhorar os desfechos clínicos e para reduzir o impacto socioeconômico da doença na região.

ID: 186

Embolização e microcirurgia de aneurismas cerebrais maiores que 1,5 cm no Nordeste: análise dos últimos 5 anos

Laura Luiza Barbosa Menezes da Mota, Luana Gomes Ribeiro, Ana Cristina Veiga Silva, Marcelo Moraes Valença

Introdução

Aneurismas cerebrais são dilatações anômalas nas paredes das artérias intracranianas. Quando maiores que

1,5 cm, são classificados como grandes ou gigantes, e apresentam maior risco de ruptura, estando associados a alta mortalidade. Esses aneurismas representam um desafio terapêutico devido à sua complexidade anatômica e maior propensão a complicações clínicas. O tratamento envolve duas abordagens principais: a clipagem microcirúrgica e a embolização endovascular. A escolha do tratamento depende de vários fatores, incluindo o tamanho, localização do aneurisma e condição clínica do paciente.

Objetivos

Sistematizar e comparar dados adquiridos a partir dos procedimentos de microcirurgia e embolização de aneurismas cerebrais maiores que 1,5 cm em um período de 5 anos na região do Nordeste.

Método

Foram utilizados registros do banco de dados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), abrangendo o período de julho de 2019 a julho de 2024. As variáveis investigadas incluíram número de internações, valor total e médio de internamento, média de permanência hospitalar e taxa de mortalidade associadas aos procedimentos de embolização e microcirurgia de aneurismas cerebrais. Os dados foram exportados para o software Excel, permitindo a comparação das informações coletadas.

Resultados

Durante o período analisado, foram registradas 1.813 internações para tratamento de aneurismas por meio de embolização, com uma média de permanência hospitalar de 10,5 dias. O custo total para essas internações foi de R\$ 23.814.548,40, resultando em um valor médio de R\$ 13.135,44 por internação e uma taxa de mortalidade de 6,12%. Em relação às internações para microcirurgia, contabilizou-se um total de 278, com uma média de 11,7 dias de permanência hospitalar. O valor total gasto com essas internações foi de R\$ 2.442.766,19, resultando em um custo médio de R\$ 8.565,45 por internação e uma taxa de mortalidade de 14,52%.

Conclusão

Embora a clipagem microcirúrgica seja considerada o padrão-ouro, a embolização endovascular tem sido adotada como uma alternativa menos invasiva. Portanto, a decisão entre clipagem ou embolização deve ser cuidadosamente individualizada.

ID: 187

Síndrome de Ramsay Hunt: um relato de caso

Gabriel Albuquerque Leite Cavalcante, Mateus de Sousa



Rodrigues, Camila Maciel Martins Coelho, Cláudio Batista da Silva Neto, José Carlos de Moura

Introdução

A Síndrome de Ramsay Hunt (RHS) é uma complicação tardia rara da infecção pelo vírus varicela-zoster (VZV), resultando em inflamação do gânglio geniculado do VII nervo craniano. A tríade clássica da RHS é paralisia facial ipsilateral, otalgia e erupção vesicular.

Relato de caso

Paciente do sexo feminino, 74 anos, procurou atendimento médico com queixa clínica de lesões periauriculares à direita, associadas a perda auditiva e paralisia facial completa do mesmo lado. Durante o exame neurológico, notamos paralisia facial direita de House-Brackman grau IV. Após o diagnóstico, iniciou-se tratamento com valaciclovir 400mg associado ao aciclovir tópico por vinte e um dias combinado com prednisona 60mg por sete dias. O paciente foi encaminhado para reabilitação fisioterapêutica motora. Evoluiu com melhora das lesões periauriculares e paralisia facial classificada como House-Brackman III três semanas após início do tratamento.

Discussão

A síndrome de Ramsay Hunt é considerada a segunda causa mais comum de paralisia facial periférica atraumática. Após a infecção primária pelo VZV, o vírus pode permanecer latente nos gânglios sensoriais da raiz dorsal. A reativação causa erupção vesicular dolorosa, ipsilateral, com distribuição dermatomal limitada. Na RHS, o VZV é reativado no gânglio geniculado, causando paralisia facial periférica, otalgia e vesículas auriculares. A paralisia do nervo facial ocorre quando a infecção pelo VZV invade o VII nervo craniano. A RHS também é caracterizada por lesões no conduto auditivo externo. Também pode estar associada a sintomas neurológicos, como hipoacusia, zumbido e vertigem, muitas vezes por invasão do VIII nervo craniano ou, raramente, dos nervos cranianos IX, X, XI e XII. Todos os pacientes se recuperam da síndrome de Ramsay Hunt, o indicador prognóstico mais consistente é a gravidade da paralisia facial: pacientes que apresentam paralisia de grau III de House-Brackmann tendem a recuperar a função normal; pacientes com paralisia grau IV ou V têm maior probabilidade de recuperar para função grau II, e pacientes com função grau VI na apresentação têm maior probabilidade de recuperar para função grau III.

Conclusão

A intervenção precoce com antivirais e corticosteroides demonstrou melhorar significativamente os resultados nesses pacientes. O prognóstico geralmente é bom quando

tratado adequadamente. O diagnóstico e tratamento tardios podem aumentar o risco de paralisia facial permanente e perda auditiva.

ID: 188

Influência do óleo de linhaça e ácido alfa-lipóico no estresse oxidativo do hipocampo em modelo de discinesia tardia

Eliseu dos Santos Marcos, Paulo Leonardo Araújo de Góis Morais, Karina Maia Paiva, Rodrigo Freire Oliveira, José Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti

Introdução

O haloperidol, um antipsicótico típico, pode induzir discinesia tardia (DT) ao bloquear os receptores de dopamina D2 no encéfalo. O estresse oxidativo, envolvendo enzimas antioxidantes como a superóxido dismutase (SOD), desempenha um papel crucial na fisiopatologia da DT e também afeta o processamento da memória pelo hipocampo.

Objetivos

Avaliar o efeito antioxidante do óleo de linhaça e/ou ácido alfa-lipóico contra a atividade da SOD induzida por haloperidol no hipocampo de ratos.

Material e Métodos

Vinte ratos Wistar, machos, pesando 250-320 g, foram divididos em cinco grupos experimentais com 16 animais por grupo: I) controle: negativo (sem dieta suplementar ou haloperidol); II) administração de haloperidol; III) administração de haloperidol com dieta suplementar de ácido-alfa lipóico (HALAL); IV) administração de haloperidol com dieta suplementar de óleo de linhaça (HALOL) e V) administração de haloperidol com dieta suplementar de ácido-alfa lipóico e óleo de linhaça (HALOLAL). A mensuração da atividade enzimática da SOD foi feita avaliando a inibição do auto oxidação da adrenalina em espectrofotômetro. O estudo foi aprovado pela CEEA, protocolo 002/2021.

Resultados

A atividade de SOD mostrou-se aumentada no grupo HALAL em relação ao grupo haloperidol ([F (4, 20) = 5,235, p= 0,0148]), HALOL ([F (4, 20) = 5,235, p= 0,0156]) e CN ([F (4, 20) = 5,235, p= 0,0057]). O tratamento com haloperidol (1mg/kg) não foi significativamente diferente quanto aos níveis de SOD em relação ao grupo CN e a suplementação com o óleo de linhaça isolada ou combinada não demonstrou aumento dessa atividade enzimática no hipocampo.



Conclusões

O grupo tratado com ácido-alfa lipóico apresentou maior expressão de atividade antioxidante, sugerindo seu potencial terapêutico na redução dos danos oxidativos e sintomas associados à DT. Esses resultados destacam a importância da intervenção antioxidante como uma estratégia promissora no tratamento da DT e outras condições neuromotoras relacionadas ao estresse oxidativo.

Apoio financeiro

Concessão de bolsa pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Fundação de Amparo e Promoção da Ciência Tecnologia e Inovação do RN (FAPERN).

ID: 189

Encefalomielite aguda disseminada em paciente adulto com chikungunya: relato de caso

José Sávio Soares de Lira, João Alfredo M. M. Barros,
João Felipe Bezerra, Juliana Magalhães Leite, Alex
Tiburtino Meira

Introdução

A encefalomielite aguda disseminada (ADEM) é uma doença inflamatória rara do sistema nervoso central, que afeta principalmente a substância branca, com maior incidência em crianças e adolescentes (0,4-0,8/100.000/ano). A ADEM geralmente apresenta um curso monofásico, começando com sintomas inespecíficos e evoluindo para alterações neurológicas multifocais. Em mais de 75% dos casos, está associada a infecções ou imunizações, embora alguns ocorram sem antecedentes identificáveis.

Apresentação do caso

Homem, 39 anos, apresentou-se 2 dias antes da admissão com febre, confusão, agitação, paraparesia, retenção urinária e rigidez nucal. A análise do líquido cefalorraquidiano (LCR) revelou 1,6 células/mm³ e proteínas elevadas (91 g/dL), com cultura negativa e coloração de Gram sem estruturas fúngicas ou bacterianas. A ressonância magnética (RM) mostrou múltiplas lesões ovóides bilaterais e assimétricas na substância branca profunda e justacortical dos hemisférios, núcleos basais, tálamo, tronco cerebral, hemisférios cerebelares e na medula. O painel viral molecular do LCR detectou o vírus chikungunya (CHIKV), confirmando ADEM associada a arbovírus. O paciente recebeu pulsoterapia com metilprednisolona 1000 mg/dia por 5 dias e imunoglobulina intravenosa (IVIG) 0,4 mg/dia por 5 dias,

tornando-se consciente, orientado e hemodinamicamente estável, mas ainda paraprético (nota 4/5). Nova RM mostrou melhora nas lesões. Na alta, foi prescrito desmame gradual de corticóides e encaminhamento para ambulatório de neurologia e fisioterapia.

Discussão

A ADEM é uma doença desmielinizante imunomediada que pode ser desencadeada por infecções virais, bacterianas e vacinas, com sintomas neurológicos surgindo 3 a 6 semanas após a infecção. Neste caso, a investigação foi dificultada pela alteração do nível de consciência, e o CHIKV foi identificado como fator causal pelo painel molecular, sem manifestações típicas da febre chikungunya. O tratamento, em si, envolve corticosteróides intravenosos, com IVIG ou plasmáfereze se necessário. O paciente respondeu bem à metilprednisolona e IVIG, apresentando melhora na consciência e leve paraparesia persistente.

Comentários finais

Este estudo indica que infecções por arbovírus podem ser gatilhos para condições neurológicas agudas. Embora a maioria dos pacientes tenha respondido a corticosteróides ou imunoglobulinas, alguns apresentaram déficits persistentes, ressaltando a necessidade de mais pesquisas sobre terapias eficazes.

ID: 191

Variações do índice cefálico em duas populações do litoral e sertão paraibano

Lucas de Melo Freire, João Pedro Vasconcelos Antonino,
Ananda Revoredo Campos, Severino Aires de Araújo
Neto, Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro

Introdução

A população nordestina brasileira apresenta características craniofaciais únicas, com destaque para a alta prevalência de braquicefalia, um tipo cefálico que influencia diretamente a morfologia craniana e cervical. O índice cefálico (IC), uma medida antropométrica que relaciona as dimensões do crânio, é amplamente utilizado para classificar os diferentes tipos cefálicos, como dolicocefalia, mesocefalia e braquicefalia. Além de sua importância nos estudos antropométricos, o IC pode fornecer informações valiosas sobre as características fenotípicas regionais e suas implicações na saúde. Considerando que a distribuição da braquicefalia pode variar entre diferentes regiões, este estudo foi delineado para investigar sua prevalência e possíveis correlações com características regionais específicas.



Objetivo

Investigar a prevalência dos tipos cefálicos em indivíduos do litoral e sertão paraibanos.

Metodologia

A pesquisa incluiu duas amostras distintas de indivíduos nordestinos. No primeiro grupo, foram selecionados 200 estudantes da área de saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), enquanto o segundo grupo envolveu 60 passageiros do sertão nordestino de um terminal rodoviário. Os indivíduos selecionados possuíam ascendência nordestina em primeiro grau confirmada. Ambas as amostras, foram selecionadas aleatoriamente, e foram coletados dados sobre o IC e perímetro cefálico, o IC foi mensurado utilizando técnicas de cefalometria.

Resultados

Nos estudantes da UFPB, a distribuição dos tipos cefálicos foi a seguinte: mesocefálicos (n=86/43%), braquicefálicos (n=85/42,5%) e Dolicocefálicos (n=29/14,5%). No grupo de passageiros, a braquicefalia foi predominante, representando (n=51/84,9%) da amostra e mesocefalia (n=9/15%). Os resultados revelam uma discrepância significativa na prevalência dos tipos cefálicos entre as populações estudadas, com o tipo mesocefálico sendo mais comum entre os estudantes da UFPB, enquanto a braquicefalia predominou entre os indivíduos sertanejos do terminal rodoviário.

Conclusão

Essa diferença sugere que a forte casuística de braquicefalia no Nordeste brasileiro não reflete toda a população da região, mas são mais prevalentes entre grupos específicos, particularmente os oriundos do sertão. Isso reforça a importância de novos estudos multicentros que expliquem a divergência entre essas regiões.

ID: 192

Tremor como resultado do uso de ácido valproico para profilaxia de paciente com cefaleia migrânea: um relato de caso

Felipe Rocha Vieira, Gustavo de Paula Carvalho, Matheus Costa Paz, Isaque Januario dos Santos, Ana Leticia Amorim de Albuquerque

Introdução

O ácido valproico (AVP) é um anticonvulsivante utilizado no tratamento profilático da cefaleia migrânea. Seu uso é relevante para a intervenção de crises, pois aumenta a neurotransmissão gabaérgica, intensificando a síntese e liberação de GABA, ativando seus receptores e inibindo enzimas que o degradam, reduzindo a atividade neural.

Entretanto, alguns pacientes podem apresentar tremores como efeito adverso, resultantes de oscilações rítmicas em partes do corpo, principalmente em membros superiores (MMSS), podendo ser difusos pelo corpo.

Descrição do caso

M.H.S, 53 anos, ensino fundamental incompleto, portadora de migrânea, chegou ao ambulatório de neurologia com queixa de tremores insidiosos em MMSS, sem histórico familiar de parkinsonismo. Em profilaxia com AVP há 6 meses, melhorou das crises de cefaleia, mas desenvolveu concomitantemente tremores. No exame físico neurológico, obteve 25 no mini-mental, indicando alteração cognitiva leve. Durante a avaliação dos tremores, em posição de braços estendidos e batida de asa, viu-se tremores simétricos de baixa amplitude e alta frequência, ausentes em repouso. O teste de alternância rápida de movimentos não evidenciou bradicinesia. Os exames laboratoriais de função hepática, renal e tireoidiana não apresentaram alterações, e a ressonância magnética foi normal, descartando causas metabólicas e estruturais de tremores. O uso do ácido valproico foi suspenso e foi prescrito propranolol 40 mg duas vezes ao dia como teste terapêutico. No retorno após quatro meses, a paciente apresentou melhora do quadro, confirmando tremor postural iatrogênico por uso de AVP.

Discussão

Estudos compararam o tremor induzido por valproato (TIV) e o tremor essencial (TE). Ambos apresentaram tremor postural e cinético, mas o TIV teve maior ocorrência de tremor de repouso e envolvimento de mais segmentos corporais. A principal diferença em relação ao parkinsonismo é que, enquanto o TIV pode ser difuso e associado a atividades motoras, o tremor em parkinsonismo é geralmente unilateral, pronunciado em repouso e suprimido durante o movimento. Essa distinção é crucial para o diagnóstico diferencial e manejo clínico.

Conclusão

O diagnóstico de tremor iatrogênico induzido por valproato requer exames de imagem e laboratoriais sem alterações, além de uma história clínica detalhada, evitando diagnósticos errôneos e assegurando tratamentos eficazes.

ID: 193

Prevalência e características clínicas em pacientes operados de malformações da junção crânio cervical: uma análise de 80 casos

Larissa Cristina Costa, Eduardo Souza de Almeida Filho, Andressa Gabriella Duarte de Queiroz, Marcílio Ferreira



de Paiva Filho, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

As alterações da transição craniocervical (TCC) são condições anatômicas complexas que afetam a topografia entre o crânio e a coluna vertebral, sendo mais comuns a Invaginação Basilar (IB) e a Alteração de Chiari (ACh), frequentemente associadas à Siringomielia (SM). No Brasil, e particularmente no sertão nordestino, essas condições têm alta prevalência e são frequentemente subdiagnosticadas devido à variabilidade dos sintomas e à dificuldade de acesso a exames de imagem. Essas malformações podem causar uma série de manifestações neurológicas devido à compressão medular e disfunções do fluxo de líquido cefalorraquidiano.

Objetivos

Avaliar a prevalência das principais alterações da TCC, como IB, ACh e SM, e os sintomas mais frequentemente associados, em 80 casos operados entre 1994 e 2024.

Método

Este estudo retrospectivo foi realizado a partir da análise de prontuários médicos de 80 pacientes diagnosticados com doenças da TCC. Os pacientes foram operados pela mesma equipe neurocirúrgica no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil, entre agosto de 1994 e abril de 2024. Foram coletados dados demográficos, padrões de cefaleia e outros sintomas neurológicos, além de achados radiológicos e desfechos pós-operatórios. A inserção, processamento e análise dos dados foram realizados utilizando a biblioteca Pandas, em Python.

Resultados

Foram analisados 80 pacientes, com média de idade de 41,3 anos, sendo a maioria branca (47/80). ACh estava presente em 65 pacientes, sendo tipo 1 em 29 e tipo 2 em 36. IB foi observada em 75 pacientes, e SM em 30. A combinação de IB e ACh ocorreu em 41 casos, enquanto IB, ACh e SM apareceram juntos em 27 pacientes. Brevicollis e braquicefalia foram observados em 75% dos casos, e implantação baixa dos cabelos em 73,75%. A assimilação atlanto-occipital ocorreu em 12 casos (15%). A herniação das tonsilas atingiu o nível de C1 em 47,5%, C2 em 37,5% e C3 em 3,75% dos casos. A aspiração das tonsilas foi realizada em 85% dos pacientes. Hiperreflexia foi identificada em 69 pacientes, e o sinal de Hoffmann em 50. Após a cirurgia, 67,5% dos pacientes apresentaram melhora, 28,75% permaneceram inalterados e 3,75% pioraram.

Conclusão

A cirurgia para correção de malformações da junção crânio cervical resultou em melhora significativa em 67,5% dos

casos, destacando sua eficácia no alívio dos sintomas, mesmo em casos graves associados à Siringomielia.

ID: 194

Relato de caso: esclerose lateral amiotrófica, um diagnóstico de exclusão

Ianca Moreira Marques, Bianca Moreira Marques, Andressa Gabriella Duarte de Queiroz, Isabella Araújo Mota Fernandes, Karina Carvalho Donis

Introdução

A esclerose lateral amiotrófica é uma doença neurodegenerativa progressiva incurável. A etiologia é desconhecida, estando entre as possíveis causas a expansão no gene C9ORF72.

Apresentação do caso

L.R.A., 47 anos, feminino, sem histórico de consanguinidade ou de doenças neurológicas na família. Relatado início dos sintomas demenciais em 2020, com episódios de incontinência urinária e infecção do trato urinário. Paciente seguiu com dificuldade de formar frases, tiques e espasmos. Evoluiu rapidamente com quadro de perda de memória e de habilidades executivas e cognitivas. Trouxe eletroencefalograma sem alterações e ressonância magnética de crânio, que evidenciou redução volumétrica do parênquima cerebral e involução cortical. Apresentou resultado de anti-TPO de 517, sendo diagnosticada encefalopatia de Hashimoto. Iniciada pulsoterapia com metilprednisolona e imunoglobulinoterapia. Houve pouca resposta à terapêutica e progressão dos sintomas. A RNM de crânio mais recente também revela proeminência de sulcos corticais, fissuras e cisternas em detrimento de parênquima cerebral, com predomínio fronto-parietal. Painel genético Invitae para demência fronto-temporal e Alzheimer negativo. Segue em investigação genética com pesquisa de expansão no gene C9ORF72.

Discussão

A ELA pode ocorrer no segmento bulbar, cervical, torácico ou lombossacral. Sua apresentação clínica é diversa, por abranger sintomas não motores, incluindo labilidade emocional, disfunção cognitiva e fasciculações sem fraqueza muscular. Os sinais englobam aumento do tônus muscular, hiperreflexia e movimentos lentos, podendo ter Babinski positivo. O diagnóstico é feito a partir da exclusão de outras patologias e a utilização de exames confirmatórios, destacando a eletromiografia, permitindo o diagnóstico precoce, antes de evidências clínicas. Para tal, é utilizado o El Escorial, que classifica de possível a definitiva ELA, com base no número de segmentos



afetados, achados clínicos e/ou eletrofisiológicos.

Comentários finais

O caso relatado e a revisão da literatura corroboram a importância do diagnóstico precoce da ELA. Durante a investigação clínica, é necessário o conhecimento de possíveis diagnósticos diferenciais para confirmação da patologia, já que a ELA pode ser considerada um diagnóstico de exclusão.

ID: 195

Evidências sobre a eficácia da estimulação do nervo vago no tratamento da epilepsia: uma revisão abrangente

Felipe Rocha Vieira, Gustavo de Paula Carvalho, Matheus Costa Paz, Isaque Januario dos Santos

Introdução

A epilepsia é um distúrbio neurológico comum e debilitante, caracterizado por convulsões recorrentes e não provocadas. A ressecção cirúrgica pode eliminar convulsões em alguns pacientes com epilepsia, mas nem todos são candidatos. Para os que não podem ser operados, a estimulação do nervo vago (VNS) é uma alternativa, envolvendo estimulação elétrica do nervo vago, embora sua eficácia varia entre os pacientes.

Objetivos

Avaliar as evidências sobre a eficácia da estimulação de nervo vago no tratamento da epilepsia.

Material e Métodos

Foi realizada uma revisão sistemática por meio de dados da MEDLINE (via PubMed), usando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Vagus nerve stimulation”; “Epilepsy” e o operador booleano “AND” Foram incluídos artigos completos, gratuitos, publicados entre 2018 e 2024, em inglês e português. Foram excluídas duplicatas, artigos fora do tema e estudos que não atenderam aos critérios de inclusão.

Resultados

Embora a eficácia da estimulação do nervo vago (VNS) tenha sido amplamente estudada, a maioria dos estudos se concentrou em pacientes acima de 12 anos. Dois grandes estudos multicêntricos, mostraram que a VNS de alta intensidade reduz significativamente as convulsões em comparação com a baixa intensidade, com reduções médias de 24,5% e 28%, respectivamente. Meta-análises revelaram que entre 21% e 57% dos pacientes alcançam uma redução de mais de 50% nas convulsões e cerca de 8% dos pacientes atingem a liberdade de convulsões, e essa taxa foi de 56,4% em pacientes pediátricos. Além de

reduzir as crises, a VNS também melhora a qualidade de vida a longo prazo, mas é necessário considerar outras medidas, além da redução das convulsões, para capturar todos os benefícios do tratamento.

Conclusão

Dessa forma, conclui-se que a estimulação do nervo vago é uma alternativa eficaz para o tratamento da epilepsia. Os estudos demonstram que ela resulta em reduções significativas na frequência das convulsões e aumento no bem-estar geral dos pacientes ao longo do tempo.

ID: 196

Análise epidemiológica da prevalência de internações em menores de 1 ano de idade por epilepsia na região Nordeste no período de 2019 a 2023

Gabriela Diandra de Sousa Cirilo Ramalho, Gabrielle Queiroz de Almeida, Vivian Raruna Justino dos Santos, José Eduardo Alves Pontes

Introdução

A epilepsia é uma disfunção cerebral com predisposição para crises epiléticas, as quais são geradas por uma atividade neuronal anormal excessiva. Entende-se que tal patologia, quando acometida na faixa etária pediátrica, abrange uma série de etiologias. Nessa perspectiva, observa-se que o tratamento farmacológico é eficaz, todavia, numa minoria ocorrem os casos refratários, ocorrendo intervenção cirúrgica.

Objetivos

Analisar a prevalência de internação por epilepsia em crianças menores de 1 ano de idade na região Nordeste entre os anos de 2019 a 2023 com o estudo das variáveis: gastos com serviços hospitalares, média de permanência, sexo, caráter de atendimento e óbitos.

Métodos

O trabalho trata de um estudo epidemiológico, descritivo e quantitativo elaborado com base nos dados publicados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) sobre notificações do epilepsia em menores de 1 ano de idade através do Sistema de Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS). De acordo com esse banco de dados, foram retiradas informações do período de 2019 a 2023.

Resultados

No período apresentado houve 5827 internações por epilepsia no Nordeste em menores de 1 ano de idade, sendo dessas, 3124 do sexo masculino (53,6%) e 2703 do sexo feminino (46,4%). Ademais, registrou-se 66 óbitos, sendo 28 meninos e 38 meninas e o caráter de atendimento



foi 140 eletivos e 5687 urgências. Assim, observou-se uma média de internação total de 7,3 dias, resultando em um gasto com serviços hospitalares de 5.753.214,26 reais. Desse custo, o estado que mais contribuiu foi o com mais casos de internações e óbitos, sendo a Bahia com 2.180.968,72 reais, 1698 internações e 30 casos de morte.

Conclusões

A epilepsia é uma das doenças neurológicas mais comuns na infância, afetando cerca de 1 a 2% dessa faixa. A conduta deve ser individualizada e adequada, a fim de evitar complicações e cirurgias, sendo essa opção para casos refratários ao tratamento. Tal doença é mais prevalente em adultos, porém, observou-se no Nordeste no período de 2019 a 2023, um total de 5827 internações em crianças de até 1 ano de idade, com um gasto médio por internação de 1.194,04 reais. Dessa forma, há uma relação entre internação e aumento nos gastos públicos com saúde. Assim, demonstra-se a necessidade de realizar o diagnóstico precoce e o manejo, no qual nessa faixa etária é normalmente medicação única, para evitar internações, complicações, cirurgias e óbitos por tal doença.

ID: 197

Avanços em terapias genéticas para glioblastoma: uma avaliação crítica de segurança e eficácia

Luís Henrique Estrela de Araújo, Thainara Marques Chiamulera, Maria Luiza Marques Chiamulera, Leanderson Santhiago Queiroz Nunes, Rodrigo Marmo da Costa e Souza

Introdução

O glioblastoma multiforme (GBM) é o tumor cerebral maligno mais comum e agressivo em adultos, representando 15% das neoplasias intracranianas. Caracteriza-se pela rápida proliferação celular, invasividade local e resistência a terapias convencionais, como cirurgia, radioterapia e quimioterapia. Nesse cenário, as terapias genéticas surgem como uma abordagem promissora, atuando diretamente nas vias moleculares do tumor. As estratégias incluem vetores virais para entrega de genes terapêuticos, imunoterapia com células T geneticamente modificadas e uso de células-tronco como veículos de genes, buscando melhorar a eficácia e superar a resistência à apoptose tumoral.

Objetivo

Revisar as evidências sobre o uso de terapias genéticas no tratamento do GBM, com ênfase na segurança e eficácia, considerando os avanços recentes.

Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática, em que a busca foi realizada nas bases de dados PubMed, The Cochrane Library e Lilacs, utilizando os descritores "genetic therapy" AND "Glioblastoma". Foram incluídos apenas estudos com texto completo gratuito, publicados entre 2019 e 2024, e que relataram ensaios clínicos conduzidos em humanos. Após a triagem inicial, os artigos selecionados foram avaliados de acordo com critérios de elegibilidade, sendo incluídos apenas ensaios clínicos conduzidos em humanos.

Resultados

Quatro artigos foram selecionados e indicaram respostas tumorais positivas e controle de progressão em alguns casos de GBM. As terapias genéticas, especialmente com vetores virais e células T modificadas, apresentaram um perfil de segurança aceitável, embora tenham sido observados alguns efeitos adversos relacionados à imunogenicidade e toxicidade. A eficácia, contudo, foi limitada pela heterogeneidade do tumor e pela barreira hematoencefálica. Apesar de promissoras, essas terapias ainda apresentam uma taxa de resposta inferior ao esperado, destacando a necessidade de novos estudos para melhorar os métodos de entrega e superar as barreiras biológicas.

Conclusão

As terapias genéticas mostram-se promissoras no tratamento do GBM, com potencial para melhorar a resposta tumoral. No entanto, ainda há desafios a serem enfrentados, como a entrega eficaz ao tecido cerebral e a variabilidade genética do tumor. Portanto, são necessários mais ensaios clínicos para confirmar a segurança e eficácia dessas abordagens, visando aprimorar os tratamentos e integrar essas inovações à prática clínica no combate ao GBM.

ID: 198

Estudo comparativo entre duroplastia com pericrânio e dura-máter humanos sob variação de pressão

Luana Gomes Ribeiro, Laura Luiza Barbosa Menezes da Mota, Juliana Ramos de Andrade, Marcelo Moraes Valença

Introdução

Durante cirurgias neurológicas, a remoção parcial das meninges é necessária para o acesso à cavidade intracraniana, o que exige um reparo posterior da dura-máter. O aumento na demanda por corrigir lesões na dura-máter tem levado ao uso de enxertos substitutivos.



O pericrânio autólogo e a própria dura-máter são opções viáveis, oferecendo uma superfície adequada para fusão com o tecido dural do paciente.

Objetivo

Comparar a eficácia do pericrânio humano autólogo e da dura-máter humana como substitutos derais em procedimentos de duroplastia.

Métodos

Seis grupos experimentais, cada um com 4 amostras de dura-máter humana, foram utilizados. Em cada amostra, uma área de 1 cm² foi removida e restaurada com enxerto de pericrânio ou dura-máter. Os reparos foram feitos com sutura contínua usando prolene 4-0. As amostras foram submetidas a diferentes pressões de solução salina (NaCl 0,9%), simulando a pressão do líquido cefalorraquidiano, para avaliar o volume de líquido vazado através da duroplastia. Os dados foram analisados estatisticamente, com um nível de significância de $p < 0,05$.

Resultados

No grupo com dura-máter como enxerto, os vazamentos observados foram: a 10 cm H₂O ($2,28 \pm 1,36$ ml), a 20 cm H₂O ($9,35 \pm 6,21$ ml) e a 40 cm H₂O ($21,98 \pm 15,86$ ml). No grupo com pericrânio, os vazamentos foram maiores: a 10 cm H₂O ($25,90 \pm 5,25$ ml), a 20 cm H₂O ($54,03 \pm 5,68$ ml) e a 40 cm H₂O ($118,5 \pm 10,08$ ml). O pericrânio mostrou-se mais suscetível a lesões por sutura, resultando em maior extravasamento de líquido. Conclusão: A duroplastia utilizando pericrânio resultou em maior quantidade de vazamento de líquido em comparação à dura-máter, sugerindo que a dura-máter é um substituto dural mais eficiente.

ID: 199

Invaginação basilar severa em crânios cadavéricos: um ensaio pictórico

Eduardo Souza de Almeida Filho, João Pedro Vasconcelos Antonino, Ananda Revoredo Campos, Eulámpio José da Silva Neto, Severino Aires de Araújo Neto

Introdução

A invaginação basilar (IB) é um conjunto de alterações ósseas da base do crânio e vértebras cervicais que resultam em compressão de estruturas neurais e sintomas neurológicos significativos. Este trabalho avalia os achados da (IB) em peças anatômicas por meio de um ensaio pictórico, buscando maior entendimento dos eventos que levam à disgenesia.

Objetivos

Descrever a fisiopatologia da IB de acordo com as alterações anatômicas ou descrever os achados anatômicos que explicam a fisiopatologia da invaginação basilar.

Metodologia

Foram analisados três crânios provenientes do acervo anatômico da Universidade Federal da Paraíba, sendo dois com invaginação basilar severa e um controle. Os crânios foram documentados em alta resolução, destacando suas principais características anatômicas. As imagens foram organizadas para permitir uma comparação visual entre os espécimes.

Resultados

Nos crânios com IB, percebemos um afundamento da base do crânio pela hipoplasia do clivo, levando a um encurtamento e elevação dessa estrutura e afilamento do osso quando comparado ao controle. Como consequência disso, o forame magno se inclina, com a elevação da sua margem anterior, com sua abertura mais anteriorizada e seu diâmetro ântero-posterior aumentado. Essa inclinação diminui o ângulo clivo-canal, gerando uma cifose crânio-cervical importante. Além disso, a parte petrosa do osso temporal também se eleva em conjunto com o clivo hipoplásico, levando a parte escamosa desse osso a se lateralizar por um mecanismo de alavanca, gerando um aumento da distância látero-lateral. Esse mecanismo de alavanca também acontece no osso occipital, com sua base se elevando em conjunto com o forame magno, a sua parte escamosa se exterioriza posteriormente e tem um aspecto mais afilado. Na presença da IB os côndilos occipitais se encontram hipoplásicos, afilados e voltados ântero-medialmente, similar a alteração encontrada no clivo.

Conclusão

O ensaio pictórico permite entender os eventos que levam à disgenesia na IB, evidenciando diferenças na displasia do osso esfenoide e clivo e no achatamento do ângulo esfenoidal. As alterações angulares e morfológicas são cruciais para compreender a compressão neural e a apresentação clínica, favorecendo o diagnóstico e o planejamento cirúrgico, além de contribuir para uma abordagem terapêutica e prevenção de complicações.

ID: 200

Avanços na neuroimagem: novas técnicas de imagem que ajudam no diagnóstico precoce de doenças neurodegenerativas

Ana Lívia Romão Bernardo Siqueira, Maria Vitória Feitosa Messias, Manuella Borges Macedo, Maielly



Dantas dos Santos, Bartolomeu Fragoso Cavalcanti Neto

Introdução

A Doença de Alzheimer (DA) é a causa predominante de demência em pessoas com 65 anos ou mais, iniciando no hipocampo e progredindo para os córtices associativos. Desse modo, isso leva a mudanças cognitivas e comportamentais, mantendo intactas as funções motoras. A neuroimagem é fundamental para o diagnóstico da demência, auxiliando na identificação das causas do declínio cognitivo e na distinção entre síndromes demenciais.

Objetivos

A pesquisa tem como objetivo revisar os progressos na utilização da neuroimagem, examinando seu efeito na acurácia diagnóstica da DA, os obstáculos e restrições da utilização dessas técnicas.

Metodologia

Esta é uma revisão bibliográfica, cujo propósito principal é compilar e examinar os artigos mais significativos sobre o assunto, tratando de tópicos como ressonância magnética (MRI) e tomografia por emissão de pósitrons (PET), métodos utilizados para o diagnóstico antecipado da DA. A pesquisa bibliográfica foi conduzida nas plataformas Public Medline (PubMed), Google Scholar e IEEE Xplore, a partir dos descritores: "Neuroimaging", "PET Imaging", "MRI", "Functional MRI" combinados pelo operador booleano AND, filtrados posteriormente por critérios de inclusão e exclusão.

Resultados

Os artigos selecionados destacam que métodos como MRI e PET são notáveis por identificar alterações estruturais e metabólicas cerebrais e que, além disso, a aplicação de biomarcadores pode aprimorar a acurácia diagnóstica. No entanto, os elevados custos dessas tecnologias ainda restringem seu uso.

Discussão

A partir dos dados encontrados na pesquisa, é fundamental o reconhecimento antecipado da DA, sendo as técnicas de neuroimagem cruciais para detectar alterações cerebrais, como o acúmulo de beta-amiloide e proteínas tau. Tais métodos contribuem para distinguir a DA de outras condições neurodegenerativas, aprimorando o prognóstico. Atualmente, a autópsia cerebral é o único procedimento diagnóstico definitivo, ressaltando a necessidade de métodos menos invasivos, como biomarcadores de imagens.

Conclusão

A análise ressalta a importância vital das técnicas de neuroimagem no diagnóstico inicial da DA, detectando mudanças cerebrais e biomarcadores. Embora tenha

havido progressos, obstáculos como os custos e a ausência de padronização ainda necessitam ser superados. Avanços no aprendizado de máquina podem aprimorar a acurácia diagnóstica, enfatizando a necessidade de mais pesquisas para ampliar a acessibilidade dessas tecnologias.

ID: 201

Uso da ultrassonografia intraoperatória como técnica coadjuvante na ressecção de glioblastomas e de metástases cerebrais: série de casos

Lucas Mendes Reis de Moura, Barbara Rocha Rodrigues Cox Coelho, Heverty Rocha Alves Neto, Gabriel Albuquerque Leite Cavalcante, Mateus de Sousa Rodrigues

Introdução

As metástases cerebrais (MC) e os gliomas são os tumores intracranianos mais frequentes e seu tratamento cirúrgico pode melhorar a sobrevida e a funcionalidade do paciente, especialmente quando a doença sistêmica está controlada. A finalidade do tratamento cirúrgico é a ressecção completa do tumor com mínimo de danos às estruturas adjacentes. Tendo como orientação de imagem intraoperatória a neuronavegação, a imagem de ressonância magnética (MRI) ou a ultrassonografia (US). A ressecção do tumor cerebral guiada por imagens de exames intraoperatórios, como ultrassom intraoperatório (USIO), pode levar a melhores resultados cirúrgicos.

Objetivos

Avaliar o uso do USIO nas ressecções de MC e glioblastoma de 12 pacientes para localizar os tumores, avaliar suas relações anatômicas e a cavidade cirúrgica após o procedimento.

Material e Métodos

Foi conduzido um estudo retrospectivo, não randomizado e qualitativo, de série de casos incluindo 12 pacientes com diagnóstico de metástase cerebral e glioblastoma tratados por meio de cirurgia convencional entre 2018 e 2020. Foram incluídos os pacientes com diagnóstico, por meio de imagens de ressonância magnética ou tomografia com contraste de crânio, de metástase cerebral e glioblastoma, tratados por meio de neurocirurgia convencional por ressecção cirúrgica auxiliada por USIO. O equipamento utilizado foi o 2D modelo GE LOGIQ P5 2014 com transdutor de baixa frequência (4-8 mHertz).

Resultados

USIO foi eficaz para localizar, delinear e definir as relações anatômicas dos tumores, independente de sua localização, assim como a ocorrência de ressecção incompleta. Ambos



os gliomas de baixo e alto grau, bem como tumores metastáticos, são prontamente identificados por imagem USIO e são tipicamente ecogênicos em relação ao ambiente circundante. O USIO também indicava onde era a melhor direção e relações de cada sulco com o tumor, o ponto ideal para a realização da corticectomia e a melhor via de abordagem do tumor. Nossos dados sugerem que USIO tem alta sensibilidade, mas baixa especificidade quando usado para essa finalidade. Ao final do procedimento, a cavidade cirúrgica foi preenchida com solução salina e apareceu como uma área hipocóica circundada por tecido cerebral normal. Não foram encontradas complicações relacionadas ao uso do USIO.

Conclusões

A utilização da USIO como coadjuvante é um método prático, barato, preciso, rápido e seguro para guiar ressecções de metástase cerebral e glioblastoma.

ID: 202

Receptores gaba na regulação do sono: uma análise do mecanismo de ação dos fitoterápicos para insônia

Daniel Silvério Faustino Fernandes, Maria Luara Lisboa Soares Lima, Bruno Amorim Carmo

Introdução

O sono é crucial para o bem-estar físico e mental, afetando a cognição, o aprendizado e processos fisiológicos como a saúde metabólica e a imunidade. A insônia crônica é um problema comum que impacta diversas esferas da vida, levando ao uso de medicamentos que, embora eficazes, têm efeitos colaterais significativos. Isso gerou interesse por alternativas mais seguras, como fitoterápicos.

Objetivo

Este trabalho busca compreender a relação entre os receptores GABA e a regulação do sono, analisando como fitoterápicos podem atuar nesse contexto.

Materiais e métodos

A pesquisa foi realizada em bases de dados como Scielo e PubMed, utilizando descritores específicos e incluindo apenas estudos publicados entre 2021 e 2024.

Resultados

Os resultados mostram que muitos fitoterápicos, como valeriana, maracujá e erva-cidreira, possuem propriedades ansiolíticas e sedativas, frequentemente associadas à modulação da neurotransmissão GABAérgica. O GABA é um neurotransmissor inibidor que, ao se ligar ao receptor GABAA, promove relaxamento e sono. A valeriana se destaca por sua interação com esse receptor, reduzindo a latência para o início do sono e melhorando

sua qualidade. A raiz de valeriana contém compostos como alcalóides e flavonas que atuam como agonistas do receptor GABAA. A 6-metilapigenina, presente na valeriana, é um potente modulador do receptor, com efeitos semelhantes aos benzodiazepínicos, enquanto outros compostos como o ácido valerênico também contribuem para suas propriedades sedativas. Em comparação com medicamentos sintéticos, os fitoterápicos, especialmente a valeriana, apresentam um perfil de segurança mais favorável, com menos efeitos colaterais, especialmente em tratamentos prolongados. Isso os torna opções atrativas para quem busca aliviar a insônia.

Conclusões

A busca por alternativas seguras aos hipnóticos tradicionais é contínua. Fitoterápicos, ao modularem a sinalização GABAérgica, oferecem promissoras soluções para distúrbios do sono. A segurança e aceitação desses tratamentos reforçam a necessidade de mais pesquisas para elucidar seus mecanismos de ação e identificar compostos específicos que possam ser utilizados no tratamento da insônia.

ID: 203

Retrospectiva sobre custos e incidência de internações para cirurgia de fistulas liquóricas cranianas e raquidianas no Nordeste

Luana Gomes Ribeiro, Laura Luiza Barbosa Menezes da Mota, Ana Cristina Veiga Silva, Marcelo Moraes Valença

Introdução

A abertura da dura-máter apresenta alto risco de vazamento de líquido cefalorraquidiano (LCR), o que pode resultar em complicações graves, como meningite e pneumoencéfalo. Essas complicações aumentam significativamente a morbidade, a mortalidade e o tempo de internação hospitalar. O tratamento das fistulas liquóricas cranianas e raquidianas frequentemente requer intervenções cirúrgicas para conter esses riscos e melhorar os desfechos clínicos.

Objetivos

Sistematizar e comparar dados adquiridos a partir dos procedimentos cirúrgicos de tratamento de fistulas liquóricas cranianas e raquidianas em um período de 10 anos na região Nordeste do Brasil.

Método

Foram utilizados registros do banco de dados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do período de março de 2014 a março de 2024. As variáveis utilizadas para o estudo



incluíram internações, média de permanência hospitalar, valor total e custo médio das internações relacionadas aos procedimentos cirúrgicos dos tratamentos de fistulas liquóricas cranianas. As tabelas de dados foram exportadas para o Excel para permitir a comparação entre os dados obtidos.

Resultados

1.572 internações para o tratamento cirúrgico de fistulas liquóricas cranianas foram registradas no período, com uma média de permanência hospitalar de 11,4 dias e um valor total de R\$5.649.418,59, sendo a média de R\$3.593,78 por internação. Em relação à fistula raquidiana, foram contabilizadas 544 internações no período, com a média de 12,5 dias de permanência hospitalar e um valor total de R\$1.804.326,19, sendo R\$3.316,78 a média por internação.

Conclusão

As internações para o tratamento cirúrgico de fistulas liquóricas geram um impacto financeiro moderado no sistema de saúde. Prevenir esses casos, além de melhorar os resultados clínicos, pode reduzir os custos e aliviar a sobrecarga no sistema público. No entanto, a real incidência de fistulas liquóricas é subnotificada, sendo provavelmente maior devido a casos não cirúrgicos ou reparos realizados intraoperatoriamente em outras cirurgias. É necessário conduzir novas pesquisas que visem aprimorar as técnicas de reparo dural e o acompanhamento dos pacientes.

ID: 204

Varição anatômica rara de múltiplos forames mastoideos: relato de caso em crânio humano

Antônio Gomes do Nascimento Neto, Marina de Freitas Andrade, Fernando Augusto Pacífico, Jonatas Pinto Pinheiro de Sousa

Introdução

O forame mastoideo (FM) é um acidente ósseo, localizado na porção posterior do processo mastoide. Podendo haver variações anatômicas quanto ao diâmetro, localização e lateralidade. Possui implicações importantes, particularmente na neurocirurgia, onde o conhecimento detalhado da anatomia óssea é essencial para reduzir complicações intraoperatórias. Este relato descreve uma rara variação anatômica de múltiplos forames mastoideos em um crânio humano, destacando sua relevância clínica e anatômica.

Apresentação do caso

O presente estudo foi realizado em um Laboratório de

Antropologia e Osteologia Forense de uma Instituição de Ensino Superior, em um crânio de um indivíduo do sexo masculino, de 25 anos de idade. A análise revelou a presença de três forames mastoideos: dois no lado esquerdo e um no lado direito. No lado direito, o forame mastoideo estava localizado na sutura occipitomastóidea, com medidas de 3,00 mm no diâmetro súpero-inferior e 2,00 mm no látero-lateral. No lado esquerdo, um forame estava lateral à sutura, enquanto o outro, encontrava-se sobre a sutura, apresentando diâmetros de 11,00 mm e 9,00 mm. Os três forames estavam posicionados abaixo do plano aurículo-orbital (Plano de Frankfurt). As distâncias entre o forame mastoideo e o ápice do processo mastoideo foram de 3,6 mm à direita e 34,20 mm à esquerda. Já a distância até o forame magno foi de 40,00 mm no lado direito e 35,00 mm no lado esquerdo. A distância até o astério foi de 19,00 mm no lado direito e 20,50 mm no lado esquerdo.

Discussão

É através do forame mastoideo que há passagem da veia emissária mastoidea. Estudos sugerem que há maior incidência bilateral e variações de diâmetro que podem chegar a 9 mm. Essas particularidades têm relevância clínica, especialmente para procedimentos neurocirúrgicos que envolvem essa área, devido ao risco de complicações relacionadas à manipulação do osso temporal.

Comentários finais

A descoberta de uma variação anatômica rara no forame mastoideo, como descrito neste caso, ressalta a importância de se considerar essas variações no planejamento cirúrgico e em procedimentos clínicos que envolvem a região temporal, a fim de evitar complicações. Além disso, este estudo contribui para a literatura anatômica ao ampliar o conhecimento sobre as variações anatômicas nos crânios humanos, oferecendo dados que podem auxiliar tanto na área cirúrgica quanto em estudos antropológicos.

ID: 205

O uso de estimulação cerebral profunda na Síndrome de Tourette refratária: uma revisão de literatura

Mateus Dutra Balsells, Miguel Vieira de Almeida, Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante, Thiago Luís Marques Lopes, Camilly Ramos Sales

Introdução

A Síndrome de Tourette (ST) é uma desordem neuropsiquiátrica caracterizada por tiques motores e vocais repetitivos e rápidos, presentes por pelo menos um ano. Pode ser acompanhada por outros distúrbios como



TOC, TDAH e depressão, afetando a qualidade de vida e a socialização. A fisiopatologia envolve núcleos da base, sistema límbico e vias córtico-basal gânglio-tálamo-cortical. A estimulação cerebral profunda (DBS) pode ser usada para casos refratários, implantando um eletrodo no tálamo ou no globo pálido interno para reduzir tiques.

Objetivos

Realizar uma síntese dos achados na literatura sobre o uso de DBS na Síndrome de Tourette refratária.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura utilizando a base de dados MEDLINE via PubMed, com os descritores MESH "Deep Brain Stimulation" e "Refractory Tourette Syndrome" unidos pelo operador booleano "AND", considerando dados de 2019 a 2024. Incluídos textos completos em inglês dos últimos cinco anos. Excluídos estudos revisionais ou que não contemplaram todos os descritores.

Resultados

Nove publicações foram revisadas de um total de 20 artigos. Sete estudos avaliaram a frequência de tiques pós-implantação do DBS e todos relataram uma redução significativa dos sintomas, com um estudo apontando uma redução de cerca de 35%. O uso de ablação juntamente com o DBS pode ser mais eficaz em casos de maior refratariedade. Duas publicações relataram um aumento na qualidade de vida, com um estudo estimando um aumento de 39,8%. Alguns artigos observaram uma redução do TOC. Apesar dessa melhora dos sintomas, o DBS não gera alterações significativas na cognição. Em relação ao local de implante do DBS, o globo pálido apresentou uma taxa de resposta de 80%, enquanto o tálamo teve 64%, devido à relação intrínseca daquele com o sistema límbico. Quanto aos efeitos adversos, um estudo relatou que 32% dos pacientes com DBS apresentaram disartria, 12% parestesia e 12% infecção devido ao implante do eletrodo. Outro artigo mencionou dor no pescoço em um paciente.

Conclusões

O DBS é uma terapia invasiva e eficaz para reduzir os sintomas, principalmente os tiques, da ST, melhorando a qualidade de vida e socialização. É um procedimento seguro com poucos efeitos adversos, sendo relatado de forma significativa em apenas um estudo. Contudo, o custo elevado associado ao DBS é um desafio, destacando a necessidade de redução de custos e novos estudos para mapear áreas associadas à ST com mais precisão.

ID: 206

Desvendando os fatores que influenciam o desfecho clínico após craniectomia descompressiva em crianças e adolescentes com TCE grave: um estudo observacional

Kayla Dalva Damasceno Bispo dos Santos, Rebeca Leal da Cunha Torres, Eduardo Vieira de Carvalho Junior, Ana Cristina Veiga Silva, Hildo Rocha Cirne de Azevedo Filho

Introdução

O traumatismo cranioencefálico (TCE) grave impacta significativamente a saúde de crianças e adolescentes. A craniectomia descompressiva, procedimento que consiste na remoção de uma parte do crânio para aliviar a hipertensão intracraniana (HIC), é uma intervenção frequentemente indicada como medida de resgate em circunstâncias críticas. Contudo a identificação de fatores prognósticos precisos continua sendo um desafio principalmente devido às particularidades anatômicas e fisiológicas das crianças, como a maior plasticidade cerebral, os desfechos clínicos podem diferir significativamente daqueles observados em adultos. A identificação dos fatores que influenciam esses desfechos é essencial para otimizar o manejo cirúrgico de pacientes pediátricos com HIC.

Objetivo

Avaliar os fatores associados aos desfechos cirúrgicos em pacientes menores de 18 anos submetidos à craniectomia descompressiva.

Método

Este estudo observacional retrospectivo analisou dados clínicos de 35 pacientes menores de 18 anos, submetidos a craniectomia descompressiva. Fonte de dados secundária, através da análise de prontuários em um hospital de referência no Nordeste de 2014 a 2016. A análise incluiu características clínicas e epidemiológicas dos pacientes, informações cirúrgicas e pós operatórias com destaque para desfecho clínico. Os dados foram submetidos a cálculos estatísticos no programa SPSS versão 18, afim de se identificar associações significativas.

Resultados

A maioria dos pacientes (57,1%) eram provenientes do interior do Estado e, vinte e um (60%) foram admitidos em estado grave - pontuando de 0 a 8 pontos na escala de coma de Glasgow. A craniectomia descompressiva para manejo da HIC de origem traumática (63,9%) foi realizada de forma primária em 88,9% dos casos. Pacientes com menos de 30 dias de internação em UTI apresentaram desfechos significativamente ($p = 0,0036$) melhores (GOS 3 e 5) com resultados funcionais favoráveis.



Conclusão

Os resultados indicam que a gravidade do estado clínico na admissão e o tempo de internamento em UTI influenciam os desfechos cirúrgicos dos pacientes estudados após craniectomia descompressiva. A necessidade de intervenções de reabilitação, e um monitoramento rigoroso são enfatizadas. Além disso, a realização de mais pesquisas para estabelecer critérios claros para a indicação de craniectomia primária em crianças, visando otimizar os desfechos cirúrgicos se mostra fundamental para otimizar resultados.

ID: 207

Disparidades na letalidade por AVC isquêmico: comparação entre a capital Recife e a cidade interiorana de Ouricuri no estado de Pernambuco

Antônio Gomes do Nascimento Neto, Marina de Freitas Andrade, Jonatas Pinto Pinheiro de Sousa, Evelyn Figueiredo Feitoza

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico é uma das principais causas de óbito no Brasil, com impacto especialmente acentuado nas regiões Norte e Nordeste. Pernambuco apresenta grandes desigualdades no acesso à saúde, com disparidades entre áreas urbanas e rurais. Recife, com maior infraestrutura médica, contrasta com cidades interioranas, como Ouricuri, que enfrenta escassez de serviços especializados chegando ao ponto de não possuir leitos de UTI.

Objetivos

O estudo visa analisar, de forma comparativa, a incidência de novos casos e a mortalidade por AVC isquêmico em uma grande capital, Recife, quando comparada com uma cidade interiorana, Ouricuri, nos últimos 5 anos, de 2019 a 2023. Objetivando investigar discrepâncias no número de óbitos entre ambas.

Material e Métodos

Esse estudo epidemiológico descritivo e quantitativo, analisou dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde (DATASUS/MS) de janeiro de 2019 a dezembro de 2023. Foi analisada a incidência de novos casos e a mortalidade por infarto cerebral em Recife e em Ouricuri.

Resultado

A análise de dados revelou um total de 2.556 casos de internação hospitalar nas cidades de Recife e Ouricuri. Desses casos, a capital de Pernambuco contabilizou

um total de 2.208, sendo 207 óbitos, e Ouricuri 348 internamentos com 78 óbitos. Foi observada uma maior taxa de letalidade na cidade de Ouricuri (22,16%), se comparado à do Recife (9,38%).

Conclusões

Este estudo evidenciou uma disparidade significativa na letalidade por AVC isquêmico entre Recife e Ouricuri nos últimos cinco anos. A capital embora tenha apresentado maior incidência possui menor taxa de letalidade isso pode ser justificado pela rede de saúde mais robusta, com maior capacidade de atendimento e leitos especializados, enquanto a região interiorana enfrenta desafios graves, refletidos em uma taxa de letalidade consideravelmente maior. Esses dados reforçam a importância do acesso equitativo a cuidados de saúde especializados, especialmente em áreas rurais, e apontam para a necessidade de políticas públicas que melhorem a infraestrutura e os serviços de emergência em cidades menores, visando reduzir a morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis como o AVC.

ID: 208

Tumor de nervo ciático: uma causa rara de cialgia

Bárbara Rocha Rodrigues Cox Coelho, Lucas Mendes Reis de Moura, Mateus de Sousa Rodrigues, Gabriel Albuquerque Leite Cavalcante, Fernando Henrique Morais de Souza

A cialgia é uma condição comum causada, principalmente, por compressão radicular, entretanto, casos raros de tumores do nervo ciático já foram descritos como causa de dor ciática persistente e sem explicação clara, por isso, a importância da profunda investigação clínica. Nesse relato de caso, o paciente foi admitido apresentando dor graduada em 7, pela escala numérica de dor, no quadril esquerdo que irradiava por todo membro inferior, com déficit motor e sem história de trauma recente. A ressonância magnética computadorizada (RNM) evidenciou um espessamento focal com componente fusiforme e hiperrealce fascicular heterogêneo do nervo ciático de origem neural, provavelmente correspondendo a schwannoma. A abordagem foi realizada a partir da delimitação de três marcos anatômicos, linha infra glútea, processo coracoide e trocanter maior femoral, para realizar a incisão cirúrgica entre o terço superior e médio. Foram dissecadas a fáscia glútea, as fibras longitudinais e transversais do glúteo máximo, seguida de exploração para identificação de nervo ciático distal íntegro, com dissecação até porção proximal da lesão. Para



exérese do tumor, foi realizado o afastamento das fibras do músculo glúteo máximo e, em seguida, o pedículo de lesão oriundo de fascículo doador foi isolado, para, então, realizar a excisão da lesão em bloco, que media aproximadamente 2 centímetros. Por fim, foi feita a síntese por planos. Para preservar os fascículos nervosos, foi feita exploração do nervo ciático e a determinação dos fascículos após dissecação minuciosa interfascicular com neuroestimulação intraoperatória. A peça cirúrgica inteira foi enviada ao laboratório de histopatologia para confirmação diagnóstica. No pós-operatório imediato, o paciente se manteve sem déficits motores, com hipoestesia na coxa esquerda. Na consulta de retorno, o paciente refere diminuição da graduação da dor para 1, ainda presente devido à cicatrização da incisão cirúrgica. Dessa forma, o tumor de nervo ciático representa um importante diagnóstico diferencial para os casos de cialgia sem sinais de compressão radicular, bem como pela ausência de hérnia de disco lombar. Logo, métodos de exames de imagem, como RNM auxilia no processo diagnóstico dessa afecção, além de favorecer a identificação entre os principais tipos de tumor, schwannoma e neurofibroma. Contudo, por se tratar de uma forma rara de tumor, é imprescindível que estudos sejam realizados para garantir a acurácia diagnóstica.

ID: 209

Fusão intervertebral lombar lateral em espondilodiscopatia degenerativa com escoliose: um relato de caso

Oliver Reiks Miyajima, Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante, Thiago Luís Marques Lopes, Tito Bastos Siqueira Soares, Gilnard Caminha de Menezes Aguiar

Apresentação de Caso

Mulher, 57 anos, diagnosticada com espondilodiscopatia degenerativa associada a artrose facetária e escoliose para a direita. Exame neurológico encontrou perda de força em MMII e perda de força no hálux direito, dor radicular e parestesias. Foi indicado fisioterapia em associação a pregabalina e musculação no para a estabilização da coluna e diminuição de déficit motora. Paciente retornou com piora de quadro, apresentando maiores dores e déficit motora mais evidente em MMII, mais importante de flexão de pé, com piora sob força compressiva de coluna. Foi solicitada radiografia de coluna total e aumentada dose de pregabalina, sem melhora de quadro. O exame de imagem identificou desvio escoliótico da

convexidade à direita com ângulo de Cobb medindo 24,8° e crista ilíaca esquerda supranivelada. Foi indicada artrodese para o paciente com a finalidade de corrigir quadro de claudicação neurogênica. Foi realizada uma fusão intervertebral lombar lateral, com acesso em flanco direito, sendo realizada a cirurgia em espaço retroperitoneal, afastando-se músculo psoas. Foi colocado 8 parafusos, 2 em L3, L4, L5 e sacro por via percutânea, fixadas por haste. A paciente apresentou melhora imediata após cirurgia, apresentando movimento de flexão de pé imediatamente após cirurgia e deambulação no dia após a cirurgia, com dor secundária a corte cirúrgico cutâneo.

Discussão

As abordagens endoscópicas mais prevalentes no cenário atual são as por via posterior ou postero-lateral, por sua proximidade à coluna. No entanto, acessos endoscópicos alternativos podem apresentar maiores benefícios em determinados casos, principalmente em pacientes com louca estabilidade de coluna e riscos associados com acesso posterior. A fusão intervertebral lombar lateral apresenta superioridade em questão de estabilidade de coluna e possibilidade de realização de fisioterapia em uma janela de tempo muito menor, sendo associado com melhores desfechos em pacientes em que foi efetuado artrodese lombar, principalmente na demografia de idade avançada.

Comentários finais

Em casos de pacientes que apresentam pouca estabilidade lombar, ou que poderiam apresentar maior benefício na realização de fisioterapia pós-operatória, deveria ser considerada outras abordagens laterais devido a sua diminuição de lesão da musculatura eretora e musculatura estabilizadora de lombar. A fusão intervertebral lombar lateral é uma escolha interessante devido ao seu acesso com afastamento peritoneal mais facilitado, além de melhor acesso ao lateral do disco e corpo vertebral.

ID: 210

Análise do uso de instrumentos curvos e retos no treinamento microcirúrgico

Miguel Vieira De Almeida, Tito Bastos Siqueira Soares, Thiago Luís Marques Lopes, Oliver Reiks Miyajima, Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante

Introdução

O uso de instrumentos curvos ou retos pode influenciar diretamente a destreza, acuidade e eficiência durante os procedimentos delicados. Uma boa técnica microcirúrgica depende não apenas do uso de dispositivos ópticos



de ampliação, mas também da escolha adequada de instrumentos. No entanto, a eficácia de cada tipo de instrumento no treinamento microcirúrgico ainda é pouco explorada existindo dúvidas na aplicação de instrumentos curvos e retos.

Objetivos

Comparar o desempenho de instrumentos curvos e retos, investigando quais oferecem melhores resultados para o desenvolvimento das habilidades microcirúrgicas.

Material e Métodos

Foram analisados pequenos procedimentos de dissecação utilizando instrumentos microcirúrgicos curvos e retos, comparando seu desempenho no desenvolvimento de habilidades microcirúrgicas. De forma a reduzir vieses de prática, foram selecionados para o estudo apenas acadêmicos de medicina que nunca performaram dissecações previamente. Foram usadas lupas cirúrgicas de 3,5x e dois microscópios estereoscópicos revitalizados 10x/20x. Os procedimentos foram realizados com micro porta-agulha, microtesoura, pinça sem dentes e bisturis equipados com lâminas 11 e 15. Os procedimentos foram performados em sobrecoxa de frango com dissecação com intuito da exposição do feixe neurovascular.

Resultado e Conclusões

Os resultados indicaram que os instrumentos retos proporcionaram um desempenho superior em comparação aos curvos durante os procedimentos de dissecação. Ao utilizar os instrumentos retos, observaram-se menos lesões colaterais nos tecidos do frango, assim como menores danos ao componente alvo da dissecação, que era o feixe neurovascular da sobrecoxa. A precisão e controle oferecidos pelos instrumentos retos foram evidentes, contribuindo para uma dissecação mais eficiente e menos traumática. Os dados obtidos sugerem que a utilização de instrumentos retos é mais benéfica para o desenvolvimento de habilidades microcirúrgicas, resultando em menor dano ao tecido e ao alvo da dissecação. Isso reforça a importância da escolha adequada de instrumentos em procedimentos delicados, uma vez que a técnica microcirúrgica pode ser otimizada com o uso de ferramentas que minimizem lesões colaterais. Esses achados podem guiar futuras práticas de treinamento microcirúrgico, indicando que a adoção de instrumentos retos pode ser uma estratégia eficaz para aprimorar a destreza e a eficiência dos profissionais na área

ID: 212

Os benefícios da terapia de transplante de microbiota fecal para o espectro autista

Maria Luara Lisboa Soares Lima, Daniel Silvério

Faustino Fernandes, Bruno Amorim Carmo

Introdução

O transtorno do espectro autista (TEA) tem se tornado mais comum, afetando cerca de 1 em cada 132 pessoas, sendo mais prevalente em homens. Com o aumento de casos, surgem estudos que investigam a relação entre o TEA e a microbiota intestinal, visto que até 70% dos pacientes com TEA apresentam disbiose. Pesquisas apontam que a microbiota desempenha papel crucial na regulação da homeostase e no comportamento, através do eixo intestino-cérebro. Nesse contexto, o transplante de microbiota fecal (TMF) desponta como uma abordagem terapêutica promissora, com potencial para aliviar os sintomas do TEA ao introduzir uma flora intestinal saudável no paciente.

Objetivo

Avaliar a eficácia do TMF como tratamento para os sintomas neurocomportamentais e gastrointestinais em pacientes com TEA.

Materiais e métodos

Foi conduzida uma revisão de literatura nas bases de dados Scielo e Pubmed, utilizando os descritores “microbiota transplantation” e “autism”, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e o operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2024 que investigassem os benefícios do TMF no tratamento do TEA. Os estudos que não tratavam do tema ou foram publicados fora desse período foram excluídos.

Resultados

O TMF mostrou uma redução significativa nas escalas de avaliação neurocomportamental, como a Classificação de Autismo Infantil (CAI), Verificação do Comportamento do Autismo (VCA) e Escala de Responsividade Social (ERS). Essas melhorias indicam que o TMF pode reduzir sintomas comportamentais característicos do TEA. Além disso, o TMF apresentou eficácia em reduzir sintomas gastrointestinais, como a constipação, sem alterar a morfologia das fezes em pacientes que não apresentavam esse problema. Estudos também sugerem que o TMF pode ser eficaz para melhorar distúrbios do sono em crianças com TEA. Não foram reportados efeitos adversos graves nos pacientes analisados. Tanto a administração oral quanto a retal do TMF demonstraram eficácia, sem diferenças significativas entre as duas vias de aplicação.

Conclusões

A terapia de transplante de microbiota fecal tem se mostrado promissora no tratamento de sintomas comportamentais e gastrointestinais em pacientes com TEA. Embora os resultados iniciais sejam positivos,



ainda são necessários mais estudos, especialmente ensaios clínicos randomizados e controlados, para validar a segurança e a eficácia do TMF como um tratamento confiável para o TEA.

ID: 213

Forame parietal alargado: relato de caso e implicações neurocirúrgicas

Antônio Gomes do Nascimento Neto, Marina de Freitas Andrade, Fernando Augusto Pacífico, Jonatas Pinto Pinheiro de Sousa

Introdução

O forame parietal (FP) constitui uma pequena abertura de localização variável, situada na junção do terço médio com o terço posterior do osso parietal, adjacente à sutura sagital. Classificado como um forame emissário, ele tem importância neurocirúrgica devido às estruturas neurovasculares que o atravessam. O reconhecimento preciso do FP é crucial em procedimentos neurocirúrgicos, já que vasos emissários que o permeiam podem ser suscetíveis a lesões durante intervenções.

Apresentação do caso

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número: 5.689.062, e realizada em um Laboratório de Antropologia e Osteologia Forense de uma Instituição de Ensino Superior. O crânio pertencia a um indivíduo do sexo feminino, de 63 anos de idade. A análise morfométrica foi realizada utilizando instrumentos de precisão como compasso de espessura, compasso de ponta seca curva do tipo Castroviejo e paquímetro digital. O forame parietal estava presente apenas à direita da sutura sagital. As medidas registradas incluíram um diâmetro de 5,1 mm do forame mastoideo, uma distância de 7 mm entre o FP e a sutura sagital, e 34 mm entre o FP e a sutura lambdoide.

Discussão

Estudos anteriores descreveram variações no diâmetro do FP, mas diâmetros excepcionalmente grandes são raros e difíceis de relatar. Forames parietais com diâmetro superior a 5 mm são considerados alargados e associados a um defeito congênito autossômico dominante no osso parietal, resultado de uma falha na ossificação. A prevalência dessa condição é estimada em 1 caso para cada 15.000 a 50.000 indivíduos. Estudos populacionais da Austrália e Nova Zelândia relataram diâmetros maiores, o que pode ser justificado pelo processo de ossificação do FP, que varia entre diferentes regiões. A importância clínica desse forame, principalmente em procedimentos

de navegação intracraniana, é indiscutível, auxiliando tanto no diagnóstico de doenças vasculares quanto na realização de intervenções neurocirúrgicas.

Considerações finais

A identificação de variações anatômicas do forame parietal, como a descrita neste estudo, é importante na prática neurocirúrgica. O forame parietal alargado, apesar de raro, deve ser considerado no diagnóstico diferencial e pode apresentar desafios em procedimentos cirúrgicos. O reconhecimento dessas variações contribui para a prevenção de lesões vasculares e para um planejamento cirúrgico mais preciso, melhorando os resultados clínicos.

ID: 214

Mapeamento dos serviços de neurocirurgia no Nordeste brasileiro: avaliação da disparidade regional utilizando São Paulo como referência

Rebeca Lea da Cunha Torres, Kayla Dalva Damasceno Bispo dos Santos, Florisvaldo José Morais Vasconcelos Junior, Erlene Roberta Ribeiro dos Santos, Ana Cristina Veiga Silva

Introdução

A neurocirurgia exige profissionais capacitados e infraestrutura adequada. No Brasil, a distribuição desses serviços é desigual, com o Nordeste enfrentando escassez de especialistas e centros, prejudicando o atendimento. Em contrapartida, São Paulo se destaca por sua infraestrutura robusta. Essa disparidade no acesso à saúde é apontada por estudos da Associação Médica Brasileira (AMB). Uma análise regional é essencial para promover equidade no atendimento.

Objetivos

Mapear a distribuição de neurocirurgiões, centros de referência, procedimentos e formação de especialistas no Nordeste, comparando com São Paulo. Também identificar as principais causas de internação e óbito neurocirúrgico no Nordeste, propondo melhorias.

Material e Métodos

Dados da Demografia Médica 2023 (AMB), da Associação Brasileira de Neurocirurgia (ABN) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS), de 2018 a 2023, foram analisados. Avaliou-se o número de neurocirurgiões por estado, residentes, internações e óbitos, bem como os principais procedimentos, como craniotomias, ajustados pela população. O número de centros de referência foi obtido pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).



Resultados

O Nordeste, com 54 milhões de habitantes, tem 692 neurocirurgiões, com maior concentração em Pernambuco (124) e Bahia (131), enquanto Sergipe possui 33. São Paulo, com 44 milhões de habitantes, conta com 4.145 neurocirurgiões, ou 93 por milhão de habitantes, frente a 12 por milhão no Nordeste. Em formação de especialistas, São Paulo tem 43 residentes no primeiro ano e o Nordeste apenas 13. São Paulo tem 68 centros de referência, enquanto a Bahia possui 23. As principais causas de internação no Nordeste são AVC e hemorragia intracraniana. São Paulo realizou 11.980 craniotomias, enquanto Pernambuco fez 1.232. Pernambuco e Bahia somam mais de 5.000 mortes por hemorragia intracerebral, enquanto São Paulo registrou 22.915 óbitos, embora com uma taxa proporcionalmente menor.

Conclusões

Os dados mostram uma grande disparidade entre o Nordeste e São Paulo. Mesmo ajustando pela população, São Paulo concentra mais recursos, o que prejudica a distribuição de profissionais pelo país. As altas taxas de internação e mortalidade destacam a urgência de políticas públicas para expandir serviços, formar especialistas e melhorar a infraestrutura.

ID: 217

Alterações cerebelares e suas implicações em habilidades sociais e cognitivas em pacientes autistas: uma revisão de escopo

Lívia Barbosa Cavalcanti, Lays Sthefany Siqueira da Costa, João Pedro de Almeida Roque Lisboa, Helena Alessandrine Santiago Quintino, Caio César Leite Martins

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do desenvolvimento neurológico caracterizado por comprometimentos sociais, de comunicação e cognitivos. Estudos evidenciam que as deficiências sociais e de comunicação estão intimamente associadas à ativação de estruturas nas alças cérebro-cerebelares. Com isso, é de suma importância ampliar o conhecimento sobre a associação entre o TEA e anormalidades cerebelares.

Objetivos

Explorar se as disfunções cerebelares em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) estão diretamente relacionadas a déficits nas habilidades sociais e cognitivas, contribuindo para um entendimento mais completo das interações entre o cerebelo e os sintomas clínicos do TEA.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma revisão de escopo que segue os critérios do protocolo PRISMA-ScR. Foi realizada a seleção de 11 artigos completos em 6 bases de dados (Pubmed, BVS, Cochrane, Scopus, Scielo e Web of Science) nos idiomas inglês e português com um corte temporal entre setembro de 2013 e setembro de 2023.

Resultados

11 artigos foram incluídos nesta revisão. Em um dos artigos, observou-se uma conectividade funcional reduzida dos pacientes com TEA no núcleo denteado direito. Outro estudo comparativo relatou uma associação positiva entre a severidade de traços autistas e a redução volumétrica da substância cinzenta do Crus II direito (região cerebelar). Demonstrou-se que em pacientes com TEA há uma conexão anormal do núcleo denteado com o córtex cingulado posterior e o giro frontal superior, afetando o pensamento voltado para o interior e a concepção da perspectiva de outras pessoas. Em contrapartida, outro artigo revelou que não houve diferenças entre os grupos em subamostras bem combinadas quanto à contribuição cerebelar na percepção de indivíduos.

Conclusões

Apesar da existência de dados relevantes que correlacionaram a atividade cerebelar com o Transtorno do Espectro Autista, as divergências apresentadas pelos estudos implicam na necessidade de novas abordagens de pesquisa acerca da temática.

ID: 218

A proteína fibrilar ácida da glia como fator preditor de mau prognóstico no Traumatismo Cranioencefálico (TCE) grave: uma revisão sistemática

Luana Gomes Ribeiro, Isabella Assunção Santos de Souza, Raimundo Nonato Ribeiro, Ernest Joseph Barthélemy, Ana Cristina Veiga Silva

Introdução

Traumatismo cranioencefálico é definido como qualquer agressão traumática que cause lesão anatômica ou comprometimento funcional de couro cabeludo, crânio, meninges, encéfalo ou vasos da região craniana. Atualmente, utiliza-se a escala de coma de Glasgow com avaliação da resposta pupilar e exames de imagem como tomografia computadorizada como guias para as intervenções terapêuticas apropriadas. Entretanto, essas ainda não são suficientes, principalmente por não refletirem os status patofisiológicos e morfológicos da



lesão em tempo real. A partir daí surge a importância dos biomarcadores periféricos, que são características mensuráveis que servem como indicadores de processos patológicos e que são capazes de demonstrar também a resposta ao tratamento e o prognóstico do paciente, permitindo melhores decisões no momento de escolha da terapia a ser utilizada. A proteína fibrilar ácida da glia (GFAP), a qual é um filamento monomérico intermediário de proteína presente no citoesqueleto dos astrócitos, é liberada após a morte celular, sendo um biomarcador que não é encontrado rotineiramente no sangue periférico em situações não relacionadas a lesão encefálica.

Objetivo

Avaliar a utilização do GFAP como fator preditor de mau prognóstico no TCE grave.

Métodos

Foi realizada uma revisão sistemática a partir dos descritores “traumatismo cranioencefálico”, “proteína glial fibrilar ácida”, “prognóstico” e sinônimos encontradas no DeCS e MeSH em inglês e português nas plataformas PubMed, Scielo, BVS, Embase e Lilacs de 2000 a 2022. Foram incluídos estudos de coorte que utilizaram seres humanos vítimas de TCE, com idade maior do que 15 anos, avaliação do prognóstico após 6 meses e uso de curva ROC (receiver operating characteristic).

Resultados

Foram encontrados 171 estudos, sendo 5 selecionados. Foram incluídos 405 pacientes, dos quais 146 faleceram, 211 tiveram desfecho desfavorável e 146 tiveram desfecho favorável. O ponto de corte da dosagem sérica do GFAP dos pacientes que tiveram desfecho desfavorável variou de 0,0123 ng/mL a 2.19 ng/mL. Já o AUC do desfecho desfavorável variou de 0.794 até 0.867 ($p < 0.05$), enquanto o de desfecho de óbito variou de 0.761 a 0.845 ($p < 0.05$).

Conclusão

Existe uma correlação direta entre o nível de GFAP e o desfecho desfavorável, seis meses após TCE. Conforme a análise do AUC, a acurácia do teste do GFAP pode variar de pobre a boa até de aceitável a excelente, a depender do referencial.

ID: 219

Os benefícios do ChatGPT para a neurocirurgia

Maria Luara Lisboa Soares Lima, Daniel Silvério
Faustino Fernandes, Bruno Amorim Carmo

Introdução

O ChatGPT, um modelo de IA de linguagem natural (PNL),

tem se destacado no campo da inteligência artificial, oferecendo suporte em áreas como neurocirurgia. Ao analisar dados de saúde, exames e resultados laboratoriais, o ChatGPT pode auxiliar os médicos no diagnóstico, tratamento e prognóstico, otimizando processos e melhorando a eficiência no atendimento. Além disso, ele tem um grande potencial para pesquisa e educação. A ferramenta pode ajudar na redução de erros, melhoria da tomada de decisões e aumento da eficiência dos serviços médicos.

Objetivo

Avaliar de que maneiras o ChatGPT pode auxiliar neurocirurgiões na tomada de decisões e como sua aplicação pode beneficiar a prática neurocirúrgica.

Materiais e métodos

A pesquisa foi realizada nas bases PubMed e Google Scholar, utilizando os descritores “ChatGPT” e “neurocirurgia” com o operador booleano “and”. Incluíram-se artigos em inglês e português, publicados entre 2023 e 2024, que abordavam diretamente o uso do ChatGPT em neurocirurgia. Estudos não relacionados ou publicados fora desse período foram excluídos. A seleção baseou-se em uma análise rigorosa, focando em estudos de alta relevância e qualidade.

Resultados

No planejamento cirúrgico, o ChatGPT auxilia os neurocirurgiões ao organizar e sintetizar informações do paciente e do procedimento, integrando dados clínicos e recomendações atualizadas. Ele permite uma avaliação detalhada de abordagens cirúrgicas, considerando riscos, benefícios e anatomia, o que resulta em planos de tratamento mais personalizados e seguros. Na análise de imagens, o ChatGPT ajuda a identificar estruturas anatômicas e anormalidades, fornecendo resumos e facilitando a identificação de lesões e possíveis complicações, melhorando a precisão do diagnóstico. Além de apoiar os neurocirurgiões, o ChatGPT também fornece orientações e esclarecimentos aos pacientes, respondendo perguntas e promovendo maior compreensão sobre os procedimentos, o que reduz a ansiedade e aumenta a confiança no tratamento. No entanto, o ChatGPT tem limitações, como a necessidade de grandes quantidades de dados, levantando preocupações sobre a privacidade dos pacientes. Além disso, há o risco de erros nos dados de saída, que precisam ser validados por médicos para garantir precisão e segurança nas decisões clínicas. Assim, o envolvimento humano na verificação das informações é crucial, especialmente em cenários de alta complexidade, como a neurocirurgia.



Conclusões

O ChatGPT demonstra grande potencial na neurocirurgia, oferecendo suporte valioso no planejamento cirúrgico, análise de imagens e atendimento ao paciente. Apesar de suas vantagens, suas limitações exigem uma abordagem cuidadosa e a validação contínua das informações geradas. O sucesso da integração da IA na neurocirurgia dependerá da colaboração entre neurocirurgiões, profissionais de saúde e especialistas em IA, permitindo uma prática mais segura e eficiente.

ID: 220

Reflexões teóricas sobre a utilização do canabidiol na terapia da cefaléia migrânea

Maria Fabiana Rodrigues Vieira

Introdução

As cefaleias são um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, devido ao seu impacto individual, laboral e social. A cefaléia migrânea é uma patologia neurovascular que se caracteriza por crises repetidas de dor de cabeça que podem ocorrer com uma frequência bastante variável. Estas crises recorrentes podem ser constituídas por até quatro fases. Os pródromos ou sintomas premonitórios que precede a cefaléia por horas ou até um dia; a fase de aura que é um distúrbio visual; a fase de forte intensidade, latejante/pulsátil, piorando com as atividades do dia-a-dia; a última fase chamada de pós-dromo que trata-se do final da crise (fase de exaustão) em que os pacientes ficam horas ou até dias com uma sensação de cansaço, fraqueza, depressão, dificuldade de concentração, necessitando de um período de repouso para seu completo restabelecimento. O uso da cannabis medicinal é capaz de atuar no sistema endocanabinoide e diminuir a nocicepção atuando como importante regulador em processos fisiológicos como função imune, plasticidade sináptica, regulação da dor e das emoções/estresse, entre outros.

Objetivos

Abordar a aplicabilidade terapêutica do canabidiol na cefaleia migrânea.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo com procedimento técnico de uma revisão de literatura.

Resultado

Devido à sua ampla distribuição e, de acordo com pesquisas, a cannabis pode ser indicada no manejo de sintomas em diferentes condições, como dor crônica, cefaleias, epilepsia, ansiedade e outras doenças psiquiátricas. O

sistema endocanabinoide interage diretamente com o Sistema Trigeminovascular que é fundamental na patogênese das crises de enxaqueca, oferecendo uma alternativa terapêutica segura e eficaz para o manejo dos sintomas dessa condição debilitante. O canabidiol modula indiretamente o sistema endocanabinoide, aumentando os níveis de endocanabinoides endógenos, como a anandamida, e interagindo com outros receptores e canais iônicos, incluindo os receptores de serotonina e os canais TRPV1, ambos envolvidos na regulação da dor. Essas ações sinérgicas e multimodais indicam seu potencial terapêutico no tratamento da enxaqueca.

Conclusões

O sistema endocanabinoide tem mostrado um potencial promissor no tratamento da enxaqueca ao modular o SEC, essencial para a homeostase do organismo.

ID: 221

Utilização da neuroestimulação no tratamento de pacientes com cefaleia crônica refratária

Rita de Cássia Aranha da Silva, Maria Edwarda Valdevino Bezerra Martins, Eduardo Paulo Queiroz Torres, Fernando de Paiva Melo Neto

Introdução

A cefaleia crônica é uma condição que afeta milhões de pessoas havendo importantes custos pessoais, sociais e econômicos. Caracterizada como segunda causa a nível mundial de anos vividos com incapacidade, os pacientes chegam a se tornarem refratários a tratamentos, buscando opções como a neuroestimulação que é uma opção que tem emergido uma abordagem eficaz, onde as terapias convencionais falham.

Objetivos

Descrever a utilização da neuroestimulação para os pacientes que são refratários às terapias da cefaleia crônica.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada através da busca de artigos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) por meio dos descritores: headache AND chronic AND treatment AND neurostimulation, utilizando o operador booleano "AND", com os filtros em: texto completo disponível, nos anos de 2020 a 2024. Essa pesquisa resultou em 43 artigos. Desse quantitativo, foram excluídos 40 por fuga do tema, duplicidade ou ausência do texto completo disponível, totalizando um corpus final de 3 estudos.



Resultados

O objetivo da terapêutica da cefaleia crônica é promover uma qualidade de vida melhor para os pacientes. O tratamento muitas vezes é complexo, multifatorial, desafiador e persistente, e podem tornam-se refratários. Neste contexto, restam algumas terapêuticas emergentes, dentre elas a neuroestimulação. Esse tratamento é utilizado por meio de um equipamento que conduz estímulos elétricos em algumas áreas do sistema nervoso. Sua finalidade altera a atividade neural, reduzindo a dor e normalizando a atividade neuronal que pode haver disfunções em locais neurológicos, como córtex, tronco cerebral e nervos periféricos. Os estudos indicam que a neuroestimulação é uma alternativa eficaz para aqueles que não respondem de forma positiva a medicamentos, e sua eficácia varia conforme o paciente e o tipo de cefaleia. Os efeitos colaterais costumam ser menos intensos nesses casos em comparação com os medicamentos usados por longos períodos, mas o acesso e o custo podem apresentar obstáculos.

Conclusão

A neuroestimulação é descrita como uma boa opção para o manejo da cefaleia crônica, trazendo esperanças para esses pacientes. Em medida dos avanços das pesquisas, inovações são desenvolvidas expandindo cada vez mais essa área de alternativas terapêuticas. Embora não seja uma prática utilizada como primeira linha de terapia, é indispensável mais estudos para discernir as pessoas que são oportunistas dessa abordagem.

ID: 222

Avanços no diagnóstico de meningite: a associação da análise do líquido cefalorraquidiano com os testes moleculares e rápidos da atualidade

Bianca Andrade Ferreira Lobo, Bergson Lacerda Formiga Barros, João Victor Sátiro Marcelino Rolim Wanderley, Maria Eduarda Nogueira Araújo, Alinne Beserra de Lucena

Introdução

A meningite é uma inflamação das meninges que revestem o cérebro e a medula espinhal, causada por agentes infecciosos, sendo as formas bacteriana e viral as mais comuns. A meningite bacteriana exige diagnóstico rápido, tradicionalmente feito pela análise do líquido cefalorraquidiano (LCR), por meio de punção lombar. Ainda que amplamente utilizado, não é isento de limitações, portanto, estudos recentes têm demonstrado a sua associação com métodos moleculares para auxílio

diagnóstico, o que justifica este estudo.

Objetivo

Analisar a literatura atual acerca das considerações especiais no avanço no diagnóstico da meningite com testes moleculares junto ao LCR.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, nos bancos de dados da Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde com os descritores: "Crianças" AND "Meningite" AND "Líquido Cefalorraquidiano". Foram incluídos: estudos completos, idiomas: português e inglês, de 2019 a 2024 e, após os critérios de exclusão: estudos duplicados ou com fuga temática, resultou em um corpus final de 11 publicações.

Resultados

As evidências referem que a análise do LCR têm sido padrão ouro para o diagnóstico de meningite, contudo, sua análise isolada pode, a partir de fatores como o tempo maior para o resultado ou interpretação equivocada pela ausência de crescimento bacteriano em culturas, resultar em diagnósticos falsos positivos ou falsos negativos. Desse modo, inovações com a implementação de diagnósticos moleculares avançados, rápidos e comercialmente disponíveis que diminuíram, consideravelmente, o tempo de positividade e, posteriormente, otimizaram as intervenções clínicas para pacientes, a exemplo o PCR multiplex/ painel BioFire FilmArray e o ensaio baseado em análise avançada de fragmentos (AFA) vem permitindo a detecção direta de material genético (DNA ou RNA) de patógenos no LCR. Estes ensaios multiplexados são aprovados pela FDA para LCR adquirido e tem potencial, para junto à punção do LCR, mudarem o paradigma diagnóstico, permitindo a detecção rápida e simultânea de múltiplos patógenos em até aproximadamente 1 hora, em uma única amostra do LCR, a fim de uma associação para um diagnóstico mais preciso e eficaz.

Conclusão

A complexidade dessas situações destaca a necessidade da abordagem a partir da correlação da análise do LCR com a implementação de tais testes para um diagnóstico mais amplo e seguro das meningites, com estudos que ratifiquem sua utilização e eficiência.

ID: 223

Relação entre o fechamento cirúrgico e o tratamento clínico do Forame Oval Patente relacionado ao AVC criptogênico

Andreza Dantas Ribeiro Macedo, Cecília Sofia Alexandre Soares de Lima, Luana Teles de Resende,



Júlia Maria de Carvalho e Silva

Introdução

O acidente vascular cerebral (AVC) criptogênico tem sua definição por ser uma afecção sem causa prévia definida, onde há impossibilidade de prevenção. A sua relação com o forame oval patente (FOP), condição anatômica congênita que consiste em uma abertura entre os átrio, mais precisamente no septo atrial, está sendo cada vez mais associada. O tratamento clínico com antiplaquetários ou anticoagulantes é uma opção usada de acordo com a história clínica, critério médico, idade e preferência do paciente, contudo, tem sido cada vez mais abordado o fechamento cirúrgico do FOP para prevenção de acidentes vasculares.

Objetivo

Comparar o tratamento clínico e abordagem cirúrgica do forame oval patente para definir a melhor opção em relação ao acidente vascular cerebral criptogênico.

Métodos

Revisão integrativa, realizada em maio de 2024, nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) através dos descritores MESH/DECS: “Patent Foramen Ovale”, “Cryptogenic Stroke”, “Adults” and “Surgical Procedure”. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2004 e 2024 e foram excluídos artigos duplicados. Houve um total de 187 artigos pela leitura dos títulos e resumos e um total de 12 após leitura na íntegra.

Resultados

Os resultados propostos pelos estudos utilizados demonstraram soberania do fechamento cirúrgico percutâneo para o forame oval patente em relação ao tratamento clínico com anticoagulantes ou antiplaquetários para a diminuição da ocorrência de acidentes vasculares cerebrais criptogênicos.

Conclusões

Este trabalho visa elucidar, de forma clara, que o tratamento cirúrgico do FOP é soberano ao tratamento clínico em relação ao AVC criptogênico.

ID: 224

Incidência em acometimento na lâmina cribiforme após a infecção por SARS-CoV-2

Eduardo Paulo Queiroz Torres, Lucas leone dos Santos de Jesus, Rita de Cássia Aranha da Silva, Maria Edwarda Valdevino Bezerra Martins, Fernando de Paiva Melo Neto

Introdução

A infecção pelo SARS-CoV-2, causador da Covid-19, tem sido associada a diversas complicações neurológicas. Entre essas complicações, o acometimento da lâmina cribiforme, uma estrutura óssea situada na base do crânio, tem gerado crescente interesse clínico e científico. A lâmina cribiforme é crucial para a passagem das fibras olfativas e, portanto, sua lesão pode comprometer a função olfativa e ter implicações para a função neurológica geral.

Objetivo

Analisar na literatura atual quais as consequências na lâmina cribiforme após a infecção pelo SARS Cov-2, seguindo a perspectiva que este ponto anatômico é o ponto de origem do I par de nervos cranianos.

Método

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, em que foi utilizada as bases de dados Pubmed e Scielo, como uso dos descritores em inglês: “Coronavirus infections” AND “Incidece” AND “Hearing Loss”, no recorte temporal de 2019 a 2024. Na primeira seleção de estudos foram elencados 38 investigações, sucessivamente foi aplicado o critério de inclusão, apenas os trabalhos em formato open access e que se enquadram em ensaios clínicos randomizados, restando apenas 21 investigações em que

Resultados

Os resultados da investigação sobre o acometimento da lâmina cribiforme após infecção por SARS-CoV-2 indicam que lesões nessa estrutura estão associadas a diversas consequências neurológicas. Estudos de neuroimagem e análises clínicas mostraram que pacientes com Covid-19 podem apresentar alterações na lâmina cribiforme, que afetam a integridade das fibras olfativas e, consequentemente, a função olfativa. Esse acometimento é frequentemente correlacionado com a perda do olfato (anosmia), que pode ser um sintoma precoce e persistente da infecção. Além da perda do olfato, lesões na lâmina cribiforme podem estar associadas a um risco aumentado de desenvolvimento de disfunções neurológicas mais amplas, como alterações cognitivas e alterações de humor. A evidência sugere que a inflamação ou a presença de vírus na região pode provocar reações adversas no sistema nervoso central, exacerbando sintomas neurológicos como cefaleias e confusão mental. Assim, a investigação contínua dessas consequências é essencial para entender a extensão dos impactos neurológicos da Covid-19 e para desenvolver estratégias de manejo adequadas.

Conclusão

O estudo conclui que o acometimento da lâmina cribiforme pelo SARS-CoV-2 está associado à perda do olfato e pode contribuir para disfunções cognitivas e alterações



de humor. Esses achados destacam a importância de monitorar e tratar sintomas neurológicos persistentes em pacientes com Covid-19, além de demandar mais pesquisas.

ID: 225

Importância da janela terapêutica no tratamento de acidente vascular encefálico isquêmico

Maria Fabiana Rodrigues Vieira

Introdução

O Acidente Vascular Encefálico é uma injúria cerebral e pode ser definido como um déficit neurológico abrupto decorrente de uma lesão a nível vascular, de forma isquêmica (AVEI) ou hemorrágica (AVEH). O AVEI ocorre quando o fluxo sanguíneo para determinada área do encéfalo fica comprometido, podendo ser de forma parcial ou total. Pacientes com perda de consciência ou hemiplegia de início súbito. A maior parte destes indivíduos acometidos apresentavam necrose cerebral “anêmicas”, sem extravasamento de sangue para o parênquima cerebral – área de penumbra. Esta região cerebral apresenta hipofluxo arterial em que havia abolição da atividade elétrica, apesar da homeostase iônica e do potencial de elétrico de transmembrana. O tratamento imediato com drogas trombolíticas pode restaurar o fluxo sanguíneo antes que ocorram lesões prejudiciais maiores e pode melhorar a recuperação após um AVEI em algumas pessoas. Por outro lado, as drogas trombolíticas também podem causar hemorragias graves no cérebro, o que pode ser fatal.

Objetivos

Abordar importância da janela terapêutica no tratamento de acidente vascular encefálico isquêmico.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na literatura, através da consulta de artigos científicos selecionados através de busca nos bancos de dados da Scielo, LILACS e PubMed utilizando os descritores: acidente vascular encefálico e trombólise.

Resultado

A terapia trombolítica, administrada até seis horas após o AVEI isquêmico, reduz significativamente a proporção de óbitos ou indivíduos que morreram dependentes de outras pessoas a longo prazo para as atividades diárias; no entanto também pode aumentar o risco de hemorragia intracraniana sintomática e, mortes precoces atribuídas principalmente à hemorragia intracraniana. Estudos demonstram que entre as pessoas que ultrapassaram a

janela de tempo de três a seis meses em que o risco de hemorragia cerebral é maior, o benefício era mais claro.

Conclusões

A terapia trombolítica, quando administrada nas primeiras 6 horas após o AVEI, reduz a proporção de mortes ou de pessoas que se tornam dependentes. As pessoas tratadas nas primeiras 3 horas receberam mais benefícios do que aqueles que receberam tratamento tardio.

ID: 226

A influência da inteligência artificial nos resultados de ressonância magnética e sua veracidade científica perante a neurocirurgia

Maria Edwarda Valdevino Bezerra Martins, Rita de Cassia Aranha da Silva, Eduardo Paulo Queiroz Torres, Lucas Leone Jesus, Fernando de Paiva Melo Neto

Introdução

A Inteligência Artificial (IA) tem provocado grandes mudanças na interpretação de imagens por Ressonância Magnética (RM), incrementando a precisão diagnóstica e auxiliando na elaboração de laudos radiológicos. Com a integração de algoritmos de aprendizado de máquina avançados, a IA aprimora a detecção de patologias, minimizando a variabilidade entre diferentes observadores e melhorando a consistência dos achados, o que evidencia sua importância crescente na radiologia contemporânea. Este trabalho visa examinar, com base na literatura atual, o impacto da IA nos resultados de RM e a confiabilidade científica desses achados.

Métodos

Este estudo consiste em uma revisão sistemática da literatura, na qual a pesquisa foi conduzida na base de dados da revista *Radiology*, utilizando os descritores "Artificial Intelligence" AND "Magnetic Resonance Imaging" AND "Applied", no intervalo de 2020 a 2024. A pesquisa inicial identificou 157 artigos, dos quais, após aplicação de filtros para incluir apenas artigos originais, restaram 46. Para a análise final, foram considerados apenas os estudos publicados nos últimos 12 meses, totalizando 11 artigos. Esses 11 artigos foram avaliados com base na metodologia empregada, nos resultados obtidos e nas conclusões sobre a influência da IA na RM. A análise crítica dos artigos foi realizada com o auxílio de uma lista de verificação com critérios para a avaliação de estudos científicos, incluindo a clareza na definição de objetivos e hipóteses.

Resultados

Os artigos revisados indicam que algoritmos de



aprendizado profundo conseguem identificar anomalias com alta sensibilidade e especificidade, corroborando com o diagnóstico das patologias em estudo. A IA mostrou-se particularmente eficaz na detecção de lesões pequenas e na diferenciação de tecidos, áreas nas quais a avaliação humana pode apresentar limitações. Além disso, o uso da IA agiliza o processo de interpretação, permitindo diagnósticos mais rápidos e otimizando o fluxo de trabalho na prática clínica. Os dados também mostram uma diminuição na variabilidade entre diferentes observadores, o que aumenta a consistência dos resultados. No entanto, a confiabilidade científica das análises automatizadas depende fortemente da qualidade dos dados de treinamento e da contínua validação dos algoritmos.

Conclusões

Dessa forma, a IA não só aprimora a precisão diagnóstica e a eficiência, como também contribui para a redução da variabilidade entre observadores, promovendo maior consistência nos resultados. Apesar dos avanços promissores, a confiabilidade científica das análises automatizadas está condicionada à qualidade dos dados e à rigorosa validação dos algoritmos utilizados.

ID: 227

Schwannoma do plexo braquial: um relato de caso

Bianca Pimentel de Andrade Barbosa Rabello, Victor de Paula Fonseca, Mateus Souza Rodrigues, Gabriel Albuquerque Leite Cavalcante, Fernando Henrique Morais de Souza

Introdução

Os schwannomas do plexo braquial são tumores benignos raros derivados das células de Schwann. A raridade destes tumores, aliada à complexidade anatômica da região cervical, caracteriza um desafio diagnóstico e de planejamento cirúrgico.

Apresentação do Caso

Paciente masculino, 49 anos, apresentou dor associada ao aparecimento de uma massa cervical anterior esquerda há 1,5 anos, de crescimento progressivo. No exame físico, mostrou força muscular de 4 na escala MRC em ambos os membros superiores e ausência de alterações sensitivas. A ultrassonografia não revelou alterações vasculares. A ressonância magnética evidenciou lesão emergindo de C4-C5, medindo 5,9x5,4x5,5 cm. A eletroneuromiografia apontou comprometimento pré-ganglionar crônico de C5 a C7 bilateralmente. A biópsia por agulha fina (PAAF) sugeriu neoplasia mesenquimal benigna, compatível

com schwannoma. Durante a cirurgia, foi realizada cervicotomia esquerda, com dissecação e microcirurgia do plexo braquial, envolvendo debulking da lesão e enxertos interfasciculares. O material removido apresentava características macroscópicas e microscópicas compatíveis com schwannoma grau 1 (OMS), com sinais de hemorragia. No pós-operatório, o paciente manteve déficit de força (MRC 3), principalmente em abdução do braço. Após seis meses, persiste com dor intermitente, parestesia, e sensação térmica alterada no braço esquerdo, sem limitação de movimento. Está em uso de Pregabalina 75mg e Eszopiclona 3mg.

Discussão

Durante o estudo do caso foi observado como o tempo entre o início do quadro e o seu desfecho foi alongado, principalmente pelo fato do crescimento da tumoração ser insidioso e oligossintomático até a compressão pelo efeito de massa, que cursa com sintomas motores e sensitivos, principalmente quando a neoplasia se encontra próxima à raiz nervosa. É válido ressaltar que, apesar de uma cirurgia bem indicada e conservadora, a própria forma de estruturação do tumor cria lesões que cursam com sintomas crônicos e de manejo complexo, como o que foi observado no caso.

Comentários Finais

Apesar da benignidade deste tipo de tumor ser conhecida, a necessidade de ser realizado diagnóstico diferencial com tumorações supraclaviculares, principalmente de entidades malignas, se faz necessário.

ID: 228

Validação do índice de atividades de Frenchay em indivíduos após AVC

Maria Thereza Corrêa Gondim Bezerra Rodrigues, Norma Rafaella Uchôa Espíndola, Lucas Henrique Horácio de Oliveira

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é considerado uma das principais causas de comprometimentos físicos, funcionais e cognitivos, afetando a qualidade de vida do paciente. O índice de atividades de Frenchay, também conhecido por FAI, é uma escala que compreende 15 atividades individuais somadas para dar uma pontuação geral de 0 (baixo) a 45 (alto). Ferramenta que consegue avaliar e ampliar uma ampla gama de como está sendo as atividades diárias da vida do paciente pós-avc. Permite um monitoramento da evolução dos tratamentos realizados e quais áreas precisam ter uma abordagem terapêutica de



maior impacto. Atividades individuais somadas para dar uma pontuação geral de 0 (baixo) a 45 (alto).

Objetivos

Compreender a validação do índice de atividades de Frenchay em pacientes pós-AVC, tendo em vista sua aplicabilidade na mensuração das atividades diárias, buscando sua eficácia na avaliação funcional e suas barreiras para seu uso adequado e os impactos na vida dos pacientes.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em artigos científicos nas bases: AHAIASA Journal, School of Medicine and Public Health, PubMed e SciELO. Descritores: “AVC”, “Frenchay”, “FAI”, “Pontuação”. Critérios de inclusão: Artigos publicados nos últimos 10 anos.

Resultados

O FAI contém ao todo, 15 itens separados em 3 subescalas; Desde atividades domésticas (1-5), trabalho e (7,9,11,13,15) e atividades ao ar livres (6,8,10,12,14). Um estudo examinou o acordo entre pacientes com AVC e seus proxies usando uma versão modificada do FAI (13 itens). Aos 6 meses após o AVC, o consciência internados 13 itens FAI foi excelente quando pontuado pelos pacientes (alfa=0,85) e quando pontuado pelos proxies (alfa=0,83). O consciência internados cada um subescala examinado separadamente variou amplamente. Os coeficientes alfas na subescalas Doméstica, de Lazer e Externas concluídas pelos pacientes variaram de pobre a excelente (0,83, 0,38, 0,66, respectivamente), assim como a conclusão por proxies (0,83, 0,59, 0,57, respectivamente). No estudo, foi relatada uma excelente correlação entre as pontuações do questionário FAI enviado pelo correio e as pontuações da entrevista presencial ($r=0,94$).

Conclusão

Observar o funcionamento e aplicabilidade da validação do índice de atividades de Frenchay em indivíduos após AVC, sendo preditor de resultados positivos, influenciando na melhor resposta funcional e cognitiva visando o progresso físico e mental do paciente.

ID: 231

Lúpus eritematoso sistêmico: análise das medidas de diagnóstico e tratamento

Raquel da Silva Raimundo Lima, Kassia Penha Rodrigues Viana, Eduardo Bruno de Almeida Donato, Rachel Cavalcanti Fonseca, Nolan Palma

Introdução

Lúpus é uma doença autoimune, inflamatória e sistêmica que atinge uma grande porcentagem do sexo feminino e em idade fértil. Suas manifestações clínicas e evolução são variáveis e na maioria das vezes o diagnóstico tardio pode trazer complicações graves e às vezes irreversíveis, que prejudica a qualidade de vida do paciente.

Objetivos

Identificar na literatura quais os meios de avaliação, diagnósticos e tratamento do Lúpus eritematoso sistêmico.

Materiais e Métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura integrativa, que levantou artigos para a construção no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e utilizando os descritores: “Diagnóstico” AND “Lúpus eritematoso sistêmico” AND “Tratamento” com os critérios de inclusão texto completo; idioma português e estudos publicados nos últimos 10 anos. Conforme os critérios estabelecidos, obteve-se 40 publicações, as quais após a leitura na íntegra dos estudos, selecionou-se um corpus final de 12 artigos para sua análise.

Resultado e discussão

Segundo a literatura uma grande característica da doença é a exacerbação do período de exacerbação e remissão, os sintomas pode começar com lesões cutâneas que mais comum seria a erupção malar e acometimento renal e pode ser agudamente afetando vários órgãos ao mesmo tempo, é muito comum ter artralgia, cansaço e fadiga, ocorre comprometimento no sistema nervoso pode gerar convulsões, perda de sensibilidade, disfunção de habilidades motoras, depressão, psicose e síndrome orgânica do cérebro. O Lúpus se caracteriza por uma deterioração abrupta ou gradual da memória, da orientação e da concentração, as quais não são necessariamente permanentes, ocorrendo em algum momento do curso da doença. Para seu diagnóstico Os exames imunológicos devem mostrar FAN positivo, Anti dsDNA duas vezes acima do valor de referência, Anti-Sm, anticorpo antifosfolípide, complemento baixo e Coombs direto na ausência de anemia hemolítica. O tratamento é personalizado, de acordo com a gravidade, entretanto é utilizado corticoide e em alguns casos imunossupressores.

Conclusão

Quanto mais precoce for o diagnóstico e intervenção terapêutica menor serão as complicações, por isto deve investigar a fundo os sinais e sintomas citados anteriormente semelhantes a intervir rapidamente e evitar complicações coronarianas graves, neurossensorial, distúrbio de comportamento e cognitivo que podem ser persistentes ou permanente



ID: 232

O impacto da inteligência artificial no planejamento cirúrgico da epilepsia refratária: uma revisão integrativa

Maria Eduarda Nogueira Araújo, Bergson Lacerda Formiga Barros, João Victor Sátiro Marcelino Rolim Wanderley, Bianca Andrade Ferreira Lobo, Alinne Beserra de Lucena

Introdução

A epilepsia refratária ao tratamento medicamentoso afeta milhões de pessoas em todo o mundo, e a cirurgia é uma das opções mais eficazes para o controle das crises. No entanto, o planejamento cirúrgico é complexo, exigindo uma avaliação precisa do foco epiléptico e da preservação de funções cerebrais críticas. Recentemente, a Inteligência Artificial (IA) tem emergido como uma ferramenta poderosa para auxiliar o planejamento cirúrgico, integrando dados de neuroimagem e eletrofisiologia, com potencial para aumentar a precisão e os resultados cirúrgicos.

Objetivo

Analisar estudos mais recentes sobre a aplicação da Inteligência Artificial no planejamento cirúrgico para epilepsia.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, nos bancos de dados PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores “Inteligência Artificial” AND “Epilepsia” AND “Planejamento Cirúrgico”. Foram incluídos artigos completos, publicados nos idiomas: português e inglês, nos últimos cinco anos, com foco nos artigos que seguem critérios de inclusão que abrangeram estudos com IA voltada para identificação de foco epiléptico, predição de desfechos cirúrgicos e técnicas de preservação funcional.

Resultados

As evidências referem que a IA tem contribuído significativamente para o planejamento cirúrgico em epilepsia, oferecendo suporte na identificação precisa de focos epilépticos e áreas eloquentes do cérebro. Modelos de aprendizado profundo e redes neurais têm sido usados com sucesso para integrar grandes volumes de dados de imagem e eletrofisiologia, auxiliando os cirurgiões na escolha da abordagem mais segura e eficaz. A IA possui um impacto potencial na tomada de decisões clínicas, na melhoria dos resultados cirúrgicos e na redução de complicações.

Conclusão

As evidências indicam que o uso de IA pode melhorar os desfechos cirúrgicos, com maior controle das crises e menor impacto nas funções cognitivas dos pacientes. No entanto, desafios permanecem, como a padronização dos algoritmos e a integração desses sistemas na prática clínica. Conclui-se que a IA tem grande potencial para transformar o planejamento cirúrgico na epilepsia, mas mais estudos clínicos são necessários para validar sua aplicação em larga escala.

ID: 233

Enxaqueca com aura mimetizando acidentes vasculares cerebrais

Jad Beatriz Xavier Coutinho, Gabriel Machado de Souza Lima Banhattó

Introdução

A enxaqueca com aura é caracterizada pelos sintomas auditivos, visuais, motores e/ou somatossensoriais associado às crises. Sua evolução é gradual e apresenta uma depressão cortical significativa, geralmente acompanhada por uma hiperperfusão cerebral curta (cerca de 1-2 min) e uma hipoperfusão de 1-2h. Devido a isso, cerca de 10% dos casos de acidentes vasculares mimetizados têm a enxaqueca com aura como causa.

Objetivo

Discutir sobre a mimetização de acidente vascular encefálico (AVE) isquêmico pela enxaqueca com aura.

Material e Métodos

Foi realizada a busca de artigos na base de dados Pubmed, utilizando-se dos descritores: (1) “migraine”, (2) “aura”, (3) “stroke”, (4) “mimicking”, selecionando artigos em língua inglesa publicados nos últimos 5 anos. Após os filtros de inclusão e exclusão, foram encontrados 5 artigos, dos quais 3 compuseram essa revisão integrativa por estarem dentro dos critérios e responderem aos objetivos propostos.

Resultado

Comparados com pacientes com acidente isquêmico transitório (AIT), os pacientes com enxaqueca com aura eram mais jovens, tinham um nível menor de fatores de risco vascular, apresentaram menor duração de déficits neurológicos, tiveram mais frequentemente uma apresentação clínica envolvendo alteração de sensibilidade ou sintomas visuais e menos frequentemente disartria. Um estudo apontou a enxaqueca hemiplégica (HM) como uma das causas mais comuns de ataque cerebral agudo visto no departamento de emergência pediátrica, podendo



ser difícil diferenciá-la de AVE isquêmico arterial ou AIT na apresentação inicial, o que torna imprescindível o uso de recursos confiáveis de neuroimagem que as diferenciem. Assim, a presença de perfusão cerebral relativa diminuída, na ASL, em uma sequência DWI, com achados normais, ratifica o uso simultâneo dessas sequências como ferramenta de eleição para essa diferenciação, devido alta sensibilidade. Ademais, AIT e AVE têm um início súbito, enquanto a HM tem um início gradual com aura. O momento da dor de cabeça também é essencial, pois a fraqueza motora precede a dor de cabeça na HM, enquanto a dor de cabeça é subsequente à fraqueza no AVE hemorrágico.

Conclusões

É importante uma história clínica detalhada do paciente com suspeita de acidente vascular cerebral, além de imagens sensíveis, como a sequência ASL, e análise posterior de dados cuidadosa, para haver um diagnóstico diferencial preciso entre AVE e enxaqueca com aura.

ID: 234

Cefaleia e suas múltiplas formas de tratamento: uma análise a partir dos estudos publicados

Raquel da Silva Raimundo Lima, Eduardo Bruno de Almeida Donato, Rachel Cavalcanti Fonseca, Nolan Palman

Introdução

A cefaleia é considerada um problema de saúde pública, devido ter um grande impacto na qualidade de vida. Ela pode ser classificada em primária, que não tem outra condição clínica para a dor, e em secundárias, que pode ser atribuída a alguma condição clínica para essa dor. As primárias são as mais prevalentes e podem ser: a cefaleia tipo tensional ou a migrânea, que são as mais comuns, e a cefaleia em salvas que é a mais severa das primárias.

Objetivos

Identificar na literatura quais os tipos e tratamento da Cefaleia.

Materiais e Métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura integrativa que levantou artigos para a construção no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e utilizando os descritores: “Cefaleia” AND “cefaleia tensional” AND “Tratamento” com os critérios de inclusão texto completo; idioma português e estudos publicados nos últimos 10 anos. Conforme os critérios estabelecidos, obteve-se 20 publicações, as quais após a leitura na íntegra dos e estudos, selecionou-se um corpus

final de 10 artigos para sua análise.

Resultado e discussão

Segundo a literatura, uma grande característica para diagnóstico é sua localização, duração, característica ou intensidade da dor, ver se tem algum fator que desencadeia, perguntar se teve algum tratamento realizado antes, fazer exame físico e neurológico completo, para assim podemos classificá-las. Como primária que poderia ser a migrânea sem aura, migrânea com áurea ou cefaleia por tensional que é a maior prevalência entretanto com menor frequência nos consultórios pela automedicação, e a cefaleia em salvas que pode ser classificada como crônica ou episódica, que seu diagnóstico é feito com 5 crises de forte intensidade na região orbital, supraorbital ou temporal e a secundária. O tratamento no geral pode ser AINES e caso tenha a necessidade de usar terapia profilática podemos utilizar amitrípicilina, ácido valproico e sumatriptano nas primárias caso necessário.

Conclusão

Quanto mais precoce for o diagnóstico e intervenção terapêutica, menor serão as complicações, por isto deve investigar a fundo os sinais e sintomas citados anteriormente semelhantes a intervir rapidamente e evitar complicações graves na qualidade de vida do paciente.

ID: 236

Trombose venosa cerebral associada à homocistinúria clássica: relato de caso de paciente com diagnóstico tardio

Yolanda Rios da Costa Guedes, Luan Coelho Vieira, Ana Luísa Castelo Branco Gomes, Alex Tiburtino Meira, Karina Carvalho Donis

Introdução

A Homocistinúria Clássica (HCU) ou deficiência de cistationina β -sintase (CBS) é um erro inato do metabolismo, herança autossômica recessiva, causado pela presença de variantes patogênicas no gene CBS levando a hiperhomocisteinemia. Os sintomas são manifestações oftalmológicas e esqueléticas, predisposição a eventos trombóticos, déficit cognitivo, distúrbios comportamentais e convulsões.

Apresentação do caso

Feminina, 18 anos, encaminhada por suspeita de HCU. Aos 4 anos, notou dificuldade visual. Aos 6 e 7 anos apresentou subluxação do cristalino bilateral (ectopia lentis) e foi submetida a cirurgia ocular. Apresenta dificuldade de aprendizado. Refere episódios de agressividade verbal intermitente. Em 2012, recebeu



diagnóstico de Síndrome de Marfan. Em 2024, apresentou cefaleia intensa holocraniana, pulsátil e refratária a analgesias. Em seguida, evoluiu com piora da cefaleia associada a episódios eméticos, crises convulsivas e hemiparesia direita, o que exigiu sua internação. Em RNM de crânio mostrou trombose semi-oclusiva em seios venosos, hipersinal em T2 de provável natureza vascular, com diagnóstico de trombose venosa cerebral. História de neurite óptica. Histórico obstétrico sem intercorrências. Apresentou atraso motor e de fala. Nega consanguinidade e história familiar de quadro semelhante. Faz uso de Carbamazepina e Citoneurin. Ao exame físico: aracnodactilia e envergadura maior que altura. Exames laboratoriais revelam homocisteína 329,98 $\mu\text{mol/L}$ (VR 5-15 $\mu\text{mol/L}$) na primeira coleta e 308,2 $\mu\text{mol/L}$ na segunda e de metionina 226,6 $\mu\text{mol/L}$ (VR 7-47 $\mu\text{mol/L}$) confirmando HCU. Iniciou Piridoxina 300 mg/dia para teste de responsividade.

Discussão

A paciente iniciou tardiamente a investigação para HCU e ficou anos suscetível à hiperhomocisteinemia, importante fator de risco para eventos tromboembólicos e desenvolvimento dos sintomas dessa patologia. O tratamento visa melhorar o prognóstico neurológico e prevenir as complicações multissistêmicas. Se não houver resposta à piridoxina, será necessária dieta com restrição proteica para reduzir os níveis de homocisteína e fórmula metabólica isenta em metionina.

Comentários finais

Por ser uma doença que pode cursar com manifestações multissistêmicas, a HCU exige um diagnóstico precoce pelo exame clínico e complementar, a fim de retardar e prevenir as complicações vasculares e neurológicas, mais associadas à mortalidade precoce dessa patologia.

ID: 237

Efeitos neuromotores do ácido α -lipóico e óleo de linhaça na discinesia tardia induzida por haloperidol

Gabriel Machado de Souza Lima Banhatta, Jad Beatriz Xavier Coutinho, Karina Maia Paiva, Rodrigo Freire Oliveira, José Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti

Introdução

A discinesia tardia (DT) é uma síndrome motora cuja principal causa farmacológica é o bloqueio dos receptores dopaminérgicos D2. Nos últimos anos, intensificaram-se as pesquisas sobre substâncias com ação neuroprotetora, como o óleo de linhaça (*Linum usitatissimum* L.) e o ácido α -lipóico, devido ao seu potencial de atuação em

mecanismos neurológicos.

Objetivos

Avaliar o efeito da suplementação com óleo de linhaça e/ou ácido α -lipóico na neuroproteção contra o desenvolvimento de sintomas motores na DT induzida pela administração subcrônica de haloperidol.

Material e Métodos

Foram utilizados 80 ratos machos da linhagem Wistar, 3 a 8 meses, pesando entre 250-350 g, dispostos aleatoriamente em 5 grupos experimentais com 16 animais por grupo: I) controle: negativo (sem dieta suplementar ou haloperidol); II) administração de haloperidol; III) administração de haloperidol com dieta suplementar de ácido α -lipóico (HALAL); IV) administração de haloperidol com dieta suplementar de óleo de linhaça (HALOL) e V) administração de haloperidol com dieta suplementar de ácido α -lipóico e óleo de linhaça (HALOLAL). As avaliações da Discinesia Tardia Orofacial (DTO) foram feitas pela análise da atividade motora e dos Movimentos de Mastigação no Vazio (MMVs) após a administração de haloperidol e suplementações. Usaram-se testes de catalepsia e MMVs, com medições em tempos específicos. Os dados foram analisados por ANOVA Two Way e Bonferroni, com $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pela CEEA, protocolo 002/2021.

Resultados

Foi demonstrada efetivamente a indução da DTO a partir da catalepsia e quantificação de MMVs dos grupos tratados com haloperidol onde a redução da catalepsia foi observada no grupo controle e grupos suplementados, em diferentes tempos, em relação grupo haloperidol. O haloperidol (1mg/kg) aumentou a catalepsia ao longo do tempo, enquanto grupos controle e suplementados mostraram menor catalepsia. No 11°, 21° e 31° dias, houve redução progressiva dos MMVs nos grupos suplementados, especialmente no grupo HALOLAL, comparado ao grupo haloperidol.

Conclusões

Essas descobertas destacam a complexa interação entre o haloperidol e a suplementação com substâncias antioxidantes na modulação dos sintomas motores da DT. Os resultados têm importantes implicações para pesquisas futuras, apontando para o desenvolvimento de mecanismos de neuroproteção e de novas estratégias terapêuticas destinadas a prevenir distúrbios neuromotores induzidos por antipsicóticos.

ID: 238

Eficácia da estimulação cerebral profunda no



tratamento da Doença de Parkinson idiopática: uma revisão de literatura

Emanuella Arruda do Rêgo Nóbrega, José Diogo Medeiros dos Santos, Joyce Maria Menezes Grangeiro, Raívon Diogo Félix Fernandes, Vinícius Ryan de Melo Ferreira

Introdução

A estimulação cerebral profunda (DBS) consiste na implantação de eletrodos em regiões cerebrais específicas, incluindo o segmento interno do globo pálido (GPi) e o núcleo subtalâmico (NST), com a finalidade de modular a atividade neuronal disfuncional. Tem sido amplamente utilizada em pacientes com doença de Parkinson (DP) refratária ao tratamento medicamentoso. A DBS promove uma melhora significativa da função motora, sendo uma opção terapêutica eficaz para pacientes com DP avançada.

Objetivos

Desse modo, este trabalho busca atualizar os conhecimentos sobre DBS e comparar a eficácia entre os alvos terapêuticos entre NST e GPi em pacientes com DP.

Métodos

Esta revisão integrativa usou os termos “Deep Brain Stimulation”, “DBS” e “Parkinson's disease” nas bases de dados Scielo e Pubmed, focando em estudos dos últimos 5 anos. Incluíram-se estudos em português ou inglês que abordassem a eficácia da estimulação cerebral profunda para o tratamento da doença de Parkinson. Excluíram-se trabalhos duplicados e com metodologias inadequadas.

Resultados

Os estudos analisados cuja cirurgia foi feita sobre o NST provaram que esse é o alvo terapêutico de maior efetividade. Efeitos benéficos da NST-DBS bilateral sobre os sintomas de distúrbios do sono foram observados, sendo relacionados à melhora da qualidade de vida do paciente e de distúrbios motores, principalmente nos mais jovens, em comparação com o uso dos medicamentos para tratamento da DP. A comparação da DBS no GPi com a implantação no NST foi analisada em vários estudos e demonstrou eficácia considerável sobre alguns dos sintomas: flutuações de resposta severas, bradicinesia, discinesias ou distonias dolorosas. Ambos os meios de abordagem demonstraram eficácia, porém a NST-DBS teve vantagem em relação à GPi-DBS em alguns casos. Entretanto, mesmo com a eficácia, há um risco parecido entre os dois alvos para o aparecimento de efeitos adversos, como complicações cognitivas, do humor e comportamentais, tais como disartria, disfagia, labilidade emocional e tremores leves. Além disso, embora incomum, alguns pacientes que foram submetidos

ao GPi-DBS tiveram de realocar o dispositivo para o NST devido ao declínio clínico causado na abordagem ao globo pálido.

Conclusão

A DBS no NST mostrou-se mais eficaz que no GPi em alguns casos de Parkinson avançado, com benefícios motores e na qualidade de vida, mas com riscos adversos semelhantes entre ambos os alvos.

ID: 239

Subependimoma de tronco encefálico: relato de caso e revisão

Raissa Sucar Pereira de Araújo, Ricardo Lourenço Caramanti, Raysa Moreira Aprígio, Dionei Freitas de Morais

Introdução

Os subependimomas são gliomas indolentes e de baixo grau, representando cerca de 1% dos tumores intracranianos. Esses tumores se localizam tipicamente no quarto ventrículo em 75% dos casos, além de ocorrerem nos ventrículos laterais e, raramente, na medula espinhal. No quarto ventrículo, o tumor geralmente se origina do assoalho, apresentando um crescimento polipóide que provoca compressão e adesão a estruturas adjacentes, como o plexo coróide, o véu medular, o nódulo e a úvula. A adesão a vasos sanguíneos nos segmentos tonsilobulbar e telovelotonsilar da artéria cerebelar posterior inferior (PICA) pode representar um desafio, elevando o risco de sangramentos e isquemias.

Objetivos

O objetivo deste estudo é destacar a importância da abordagem cirúrgica no tratamento dos subependimomas localizados no tronco encefálico.

Materiais e Métodos

O tratamento consistiu na ressecção cirúrgica completa do subependimoma.

Resultados

O paciente, um homem de 65 anos, apresentava história de tontura progressiva há cinco meses, acompanhada de dificuldades para engolir, sem alterações significativas no exame físico. A ressonância magnética identificou um tumor exofítico no quarto ventrículo. Para avaliar a possibilidade de infiltração nos tratos sensitivos, foi realizada uma tractografia, que não indicou envolvimento tumoral. O paciente foi submetido à ressecção do tumor, com monitoramento dos potenciais evocados, através de uma abordagem suboccipital. A lesão foi completamente removida, sem piora dos sintomas. A biópsia confirmou o



diagnóstico de subependimoma.

Conclusão

Embora os subependimomas sejam neoplasias intracranianas raras e de crescimento lento, a cirurgia deve ser a primeira linha de tratamento sempre que viável, já que a ressecção completa pode levar à cura do paciente.

ID: 240

Desafios perioperatórios e intraoperatórios na remoção de tumores selares e parasselares em pacientes pediátricos

Ravenna Gomes Oliveira de Alencar, Hiarly Cauê de Carvalho Cortez, Lorena Santos Araujo, Pedro Henrique Samuel Martins Dantas, Diogo Souza Ferreira

Introdução

A hipófise, a sela túrcica e a região perisselar podem ser acometidas por diversas lesões, incluindo tumores benignos e malignos. A remoção desses tumores, especialmente em crianças, apresenta desafios que exigem uma abordagem multidisciplinar. As complicações variam de acordo com o tamanho do tumor e o acesso cirúrgico. As complicações mais comuns durante a cirurgia ocorrem devido à anatomia complexa e à alta densidade de estruturas glandulares, neurológicas e vasculares em um espaço confinado.

Objetivo

Analisar o acervo científico sobre os desafios perioperatórios e intraoperatórios na remoção de tumores selares e parasselares em pacientes pediátricos.

Material e Métodos

Foi realizada uma revisão de literatura nas bases Pubmed e BVS, sem restrição de idioma, utilizando os termos: "tumor and suprasellar and pediatrics and surgery". Inicialmente, foram encontrados 137 artigos, dos quais 82 foram excluídos por serem mais antigos que 5 anos ou indisponíveis gratuitamente. Após leitura do título e resumo, outros foram excluídos por não abordarem exclusivamente tumores selares ou parasselares, os desafios encontrados ou a abordagem cirúrgica. No final, 12 artigos foram selecionados para leitura completa e elaboração deste resumo.

Resultado

Os desafios mais comuns relatados incluem a proximidade de tumores a estruturas críticas, como o nervo óptico, a hipófise e o infundíbulo, aumentando o risco de lesões visuais e endócrinas, como diabetes insipidus central. Hipopituitarismo e outras complicações hormonais são frequentes, requerendo manejo contínuo ao longo da

vida. Alterações no equilíbrio hidroeletrólítico, como hiponatremia e hipernatremia, também podem ocorrer durante ou após o tratamento. A terapia multimodal, que envolve cirurgia, quimioterapia e radioterapia, oferece boas chances de remissão, mas pode causar complicações pós-operatórias, como hidrocefalia e síndrome de Parinaud. Complicações mais raras incluem meningite química, metástases (principalmente pulmonares), hemorragias intratumorais e erosão vascular, resultando em acidentes vasculares e fístulas arteriovenosas, o que agrava o prognóstico.

Conclusão

A revisão dos artigos selecionados evidencia a complexidade do tratamento de tumores selares e parasselares em crianças e a importância de uma abordagem multimodal. A compreensão dos desafios cirúrgicos e clínicos é crucial para otimizar o manejo, minimizar complicações e melhorar o prognóstico a longo prazo.

ID: 241

Internações hospitalares por neurotuberculose no Nordeste do Brasil entre 2014-2021: um estudo descritivo

Manuela Amorim Cavalcanti, Renata Marcia Costa Vasconcelos, Sthefany Gracielly Silva Cabral, Elisane Gabrielle de Lima Cavalcanti, Júlia Rackel Ferreira de Menezes

Introdução

A neurotuberculose é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* que pode acometer meninges, cérebro e medula espinhal, apresentando o maior potencial de morbimortalidade dentre todas as formas de tuberculose extrapulmonar. A meningite tuberculosa é a forma mais prevalente de neurotuberculose e uma das mais graves. O tratamento precoce é fundamental, mas o diagnóstico ainda é um desafio, devido a vários fatores que podem afetar a apresentação da doença; a necessidade de internação é frequente, por conta de complicações e da maior toxicidade do tratamento empregado.

Objetivos

Analisar as internações hospitalares por neurotuberculose entre 2014 e 2021, descrevendo brevemente o perfil epidemiológico dos pacientes e os custos total e médio por internação.

Material e Métodos

Estudo ecológico descritivo, baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde



(SIH/SUS), obtidos através do DATASUS. Os dados foram analisados considerando a estimativa populacional (EstimaPop) divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Resultado

No Brasil, foram registradas no SIH/SUS 2186 internações por neurotuberculose entre 2014 e 2021, sendo 440 (20,2%) na região Nordeste. O ano de 2018 teve o maior número de internações ($n=73$), sendo observada uma redução nesse número a partir de 2019. Durante todo o período, o estado da Bahia informou o maior quantitativo de internações por neurotuberculose ($n=116$; 26,4%), seguido pelos estados do Ceará ($n=96$; 21,8%) e Pernambuco ($n=88$; 20%); a distribuição condiz com o contingente populacional dos respectivos estados. Analisando as variáveis idade e sexo, vimos que 54,5% ($n=240$) eram do sexo masculino e 64,1% ($n=282$) eram adultos entre 20-59 anos. As internações de crianças e adolescentes representaram, somadas, 18% ($n=79$) do total registrado no período. O custo estimado com as internações por Neurotuberculose no Brasil no período estudado ultrapassa R\$4,5 milhões, sendo mais de 880 mil apenas na região Nordeste; o custo médio por internação foi de R\$2133,82 e a duração média de 16 dias.

Conclusões

Os resultados destacam a importância de fortalecer as estratégias de prevenção e vigilância da neurotuberculose no Nordeste do Brasil, especialmente em estados com maior incidência. A importância da vacina BCG como prevenção das formas graves de tuberculose deve ser amplamente conhecida, a fim de estimular a adesão, reduzindo o impacto socioeconômico da doença

ID: 242

Análise de perfil de óbitos e internações por neoplasias malignas do encéfalo nas macrorregiões brasileiras: agravos díspares, mas crescentes, sob a análise de um panorama epidemiológico de 12 anos

Thiago Luís Marques Lopes, Miguel Vieira de Almeida, Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante, Mateus Dutra Balsells, Tito Bastos Siqueira Soares

Introdução

Neoplasias malignas do encéfalo (NME) são um dos cânceres mais frequentes do sistema nervoso, no Brasil e no mundo. Apesar de, muitas vezes, tais condições acarretarem grandes prejuízos à qualidade de vida dos pacientes, há uma carência de estudos sobre seus perfis epidemiológicos nas macrorregiões do Brasil. Assim,

alicerçada na necessidade de entender mais esse cenário, a justificativa deste estudo se dá pela intenção de melhor compreender, pela análise de óbitos e internações, esse contexto.

Objetivos

Analisar a relação entre óbitos e internações provocados por NME nas macrorregiões do Brasil, por meio de um panorama epidemiológico de doze anos.

Material e Métodos

Tratando-se de um estudo epidemiológico de dados secundários, do tipo observacional, descritivo e analítico, acessou-se a plataforma "TabNet", onde foi escolhido o eixo "Epidemiológicas e Morbidade" e o tópico "Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)". A seguir, selecionou-se "Geral, por local de Internação - a partir de 2008" e "Brasil por Região e Unidade da Federação". Posteriormente, adotou-se a linha "Região", a coluna "Ano de processamento", o período "2012-2023" e a List Morb CID-10 "Neoplasia maligna de encéfalo". Por fim, foram acessados os conteúdos "óbitos" e "internações".

Resultado

Dividindo o período de 2012 a 2023 em três quadriênios consecutivos (2012-2015, 2016-2019 e 2020-2023), verificou-se que, pelo somatório de seus valores anuais de internações por NME, houveram, consecutivamente, variações de +14,1% e +13,1% na região Norte (2.036-2.323-2.627); de +2,5% e +16,8% no Nordeste (11.062-11.345-13.247); de +11,1% e +3% no Sudeste (22.820-25.359-26.123); de +14,4% e +3,8% no Sul (11.904-13.615-14.132); e de +46,4% seguido de -16,7% no Centro-Oeste (3.864-5.657-4.714). Da mesma forma, em termos de óbitos, notaram-se variações de +10,2% e +13,8% no Norte (343-378-430); de +5,3% e +6,9% no Nordeste (1.431-1.507-1.611); de +14% e +2,4% no Sudeste (3.265-3.723-3.813); de +10% e -2,3 no Sul (1.593-1.753-1.701); e de +46,5% e -8,9% no Centro-Oeste (432-633-577).

Conclusões

Portanto, verificou-se que, ao comparar o quadriênio mais recente com o mais antigo, todas as macrorregiões tiveram aumentos em termos de óbitos e internações por NME. As disparidades encontradas acerca das variações quadriênais revelam cenários distintos em que políticas públicas devem ser mais direcionadas a cada contexto, a fim de buscar atenuar tais cenários de, embora díspares, crescentes agravos.

ID: 243

Desafios sociais contemporâneos frente à Doença de



Pick

Maria Fabiana Rodrigues Vieira

Introdução

A Doença de Pick ou degeneração Lobar Frontal é um tipo de demência que afeta seletivamente as regiões do córtex cerebral frontal e temporal; sendo uma condição neurodegenerativa de início pré-senil com degenerescência progressiva dos neurônios causando alterações comportamentais, linguísticas e de personalidade. O raciocínio abstrato e a atenção (seletiva e sustentada) são afetados; as respostas são desordenadas. Atinge 1% dos idosos aos 60 anos, podendo chegar a 30% na faixa etária de 85 anos. As habilidades comprometidas por esta patologia são notoriamente importantes para o convívio social, sendo potencial motivo de estranhamento por pessoas que convivam com indivíduos portadores da Doença de Pick, motivando este estudo a diminuir esse desconforto através do conhecimento.

Objetivos

Abordar manifestações clínicas que interfiram no convívio social do indivíduo portador da Doença de Pick. Material e Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na literatura, através da consulta de artigos científicos selecionados através de busca nos bancos de dados da Scielo, LILACS e PubMed utilizando os descritores: demência, Doença de Pick e inclusão da pessoa idosa.

Resultado

A Doença de Pick afeta significativamente o julgamento social dos indivíduos, que é o processo pelo qual avaliamos e formamos opiniões sobre o comportamento dos outros. Pode desencadear a desinibição, levando a comportamentos sociais inadequados e prejudicando a interação social. Além disso, os afetados podem apresentar apatia, afastando-se emocionalmente dos outros. A linguagem, um sistema complexo de comunicação que envolve símbolos, palavras e regras gramaticais, é afetada nesse tipo de demência, limitando o indivíduo em seu âmbito biopsicossocial.

Conclusões

A complexidade do quadro da Doença de Pick exige o envolvimento de diferentes áreas do conhecimento, como Medicina, Neurociências, além de outras áreas afins às suas manifestações clínicas, reforçando a necessidade da realização de outras pesquisas sobre a doença.

ID: 244

Panorama histórico do uso de trombolíticos no tratamento de AVC isquêmico nos estados do

Nordeste: um estudo descritivo

Sthefany Gracielly Silva Cabral, Manuela Amorim Cavalcanti, Elisane Gabrielle de Lima Cavalcanti, Maria Eduarda Pereira Ramalho Trigueiro, Júlia Rackel Ferreira de Menezes

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a primeira causa de morte no Brasil e uma das doenças mais incapacitantes ao redor do mundo, com maior prevalência nos países em desenvolvimento. O AVC do tipo isquêmico é o mais comum sendo um distúrbio vascular caracterizado pela interrupção da perfusão cerebral por um coágulo, identificado por sinais de inabilidade progressiva no doente. A terapia trombolítica é um dos principais tratamentos agudos da doença, e quando administrada nas condições adequadas é capaz de reduzir a mortalidade e sequelas resultantes.

Objetivos

Este estudo visa analisar o panorama histórico do uso da terapia trombolítica para AVC isquêmico nos estados do Nordeste desde 2013 até 2023.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo ecológico descritivo, baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), obtidos através do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Resultado

Na região Nordeste o tratamento do AVC isquêmico com uso de trombolíticos começa a ganhar expressividade por volta do ano de 2013 (n=13) apresentando aumento progressivo, em consonância com as demais regiões do país, no período estudado. Em 2013, Pernambuco (n=4) e Bahia (n=9) detêm o pioneirismo no tratamento. São, contudo, superados pelo Ceará em 2014 (n=101) que desde então mantém a posição como o estado nordestino de maior expressividade nesse método terapêutico, representando 67.92% (n=1014) das intervenções da região em 2023 mesmo sendo o terceiro nos índices de morbidade. Pernambuco e Bahia mantêm uma crescente mais lenta desde 2013, com 17.95% (n=268) e 12.32% (n=184) dos casos, respectivamente, em 2023, sendo seguidos pela Paraíba (1.61%; n=24) que introduz o método em 2019 e Sergipe com os primeiros casos (n=3) em 2023. Não há registro do uso de trombolítico para tratamento de AVC isquêmico nos demais estados.

Conclusões

Diante do exposto, nota-se que o uso de terapias fibrinolíticas no tratamento do AVC isquêmico se mantém em acentuada progressão na região Nordeste



desde sua introdução em 2013, contudo, observa-se grande assimetria no panorama de cada estado. Desse modo, infere-se possíveis desigualdades quanto à disponibilidade de equipamentos, recursos humanos e estruturação de protocolos para manejo do AVC, sendo imperativo a estruturação equitativa dos serviços de saúde estaduais de forma a permitir a rápida abordagem deste evento garantindo um maior potencial de recuperação e reabilitação dos pacientes.

ID: 245

Aspectos fisiopatológicos da epilepsia: de alterações neurais a disfunções sinápticas

Eduardo Bruno de Almeida Donato, Maria Fabiana Rodrigues Vieira, Raquel da Silva Raimundo Lima

Introdução

A epilepsia é o transtorno neurológico que pode se expressar de formas muito diferentes e acometer pessoas de todas as idades, com cerca de 65 milhões de pessoas em todo o mundo. A epilepsia acomete cerca de 2% da população brasileira e pelo menos 25% dos pacientes com esta condição no Brasil são em estágio grave. A presença de epilepsia é definida pela recorrência de crises epiléticas com no mínimo duas crises espontâneas, que pode provocar consequências profundas, incluindo morte súbita, ferimentos, problemas psicológicos e transtornos mentais, sendo associada a problemas sociais e econômicos, assim sendo, é necessário conhecer aspectos importantes da fisiopatologia da epilepsia, para a definição da terapêutica mais adequada à condição clínica.

Objetivos

Conhecer a fisiopatologia da epilepsia de acordo com a revisão de literatura.

Material e Métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura integrativa que levantou artigos para a construção no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e utilizando os descritores: “epilepsia” AND “fisiopatologia” AND ‘saúde’ com os critérios de inclusão texto completo; idioma português e estudos publicados nos últimos 5 anos. Conforme os critérios, obteve-se 20 publicações, após a leitura selecionou-se 15 artigos para análise.

Resultado e discussão

Segundo a literatura a fisiopatologia da epilepsia se dar por 3 fatores: ocorre por meio do potencial de ação, que envolve a abertura e fechamento dos canais de sódio e, com o influxo de sódio, o limiar de excitabilidade. A partir desse ponto, ocorre despolarização rápida, culminando

com o disparo do impulso do neurônio pré-sináptico para o pós-sináptico, ocorrendo a lentificação no fechamento desses canais de sódio, o neurônio icogênico pode gerar múltiplos disparos, promovendo crises convulsivas. Além disso, a epilepsia está associada à hipersensibilidade dos receptores NMDA, um tipo de receptor glutamatérgico presente nos dendritos. Por fim, receptores GABA hipersensíveis comprometem a função inibitória do neurotransmissor, essencial para a regulação da atividade neuronal. Todos esses fatores levam ao "desvio despolarizante paroxístico (DDP)", onde o neurônio pré-sináptico ao invés de gerar apenas 1 impulso, ele dispara de 3 a 5 explosões, gerado a epileptogênese.

Conclusão

A epilepsia origina-se tanto pela facilitação do excitador, ou de uma inibição do inibidor. Sabendo a fisiopatologia permite-nos desenhar novas estratégias terapêuticas mais específicas.

ID: 246

Skull base surgeries for pituitary tumors

Nicole Custódio Porto Silva, Guilherme Nobre Nogueira, Rafaela Fernandes Gonçalves, Gustavo Rassier Isolan

Introduction

Skull base tumors are complex due to their location and proximity to critical structures, posing significant challenges during treatment. These tumors arise from various anatomical areas, including bones, cranial nerves, and the pituitary gland, and require a multidisciplinary approach involving specialists such as neurosurgeons, radiation oncologists, and neuro-oncologists. Treatment typically involves surgery and radiation therapy, occasionally supplemented by chemotherapy or targeted therapies. Pituitary tumors are a common subset of skull base tumors, making up about 16.7% of cases. While functioning pituitary tumors cause early symptoms, non-functioning ones may grow significantly before detection. Surgery is the primary treatment, aiming to restore vision, correct hormonal imbalances, and prevent neurological issues.

Methods

A systematic literature review was conducted, focusing on multidisciplinary approaches in skull base surgery, particularly for pituitary tumors. Out of 117 identified articles, 16 were selected for final analysis based on relevance and availability.

Results

Endoscopic endonasal transsphenoidal surgery is the



standard treatment for pituitary adenomas, although complete resection is challenging, particularly for larger tumors. Additional treatments, such as stereotactic radiation, help improve remission rates but carry risks, including cerebrospinal fluid leakage and infection. Reconstruction techniques, using synthetic or autologous materials, help mitigate these risks. Emerging technologies, like augmented reality (AR) and 3D printing, are improving surgical accuracy, especially in anatomically complex cases. AR enhances visualization during surgery, while 3D printing aids in precise anatomical reconstructions. Additionally, chemotherapy and molecular-targeted therapies are being explored for aggressive tumors, with promising results for certain patient subsets. Proton therapy is also gaining attention for its precision in targeting tumors while minimizing damage to surrounding tissues, although side effects like hypopituitarism remain a concern.

Conclusions

Skull base tumors remain difficult to treat due to their complex anatomy. While surgery and radiation are the traditional methods, new technologies such as AR, 3D printing, and molecular-targeted therapies are advancing treatment. Multidisciplinary collaboration and ongoing research are essential for improving patient outcomes and quality of life.

ID: 247

Quadros epilépticos infantis nos municípios paraibanos: uma análise epidemiológica baseada em dados do DataSUS

Yasmim Targino de Sena, Hadassa Vilany Luz, João Heitor De Oliveira Fernandes, Alêssa Paula dos Santos Valdevino, Alinne Beserra de Lucena

Introdução

A epilepsia pode se manifestar por meio de convulsões motoras, caracterizadas por contrações musculares contínuas e involuntárias em uma parte específica do corpo, podendo durar várias horas. Diversos fatores são relevantes para o desenvolvimento dessa síndrome, incluindo anormalidades estruturais, infecções, distúrbios metabólicos e genéticos, doenças inflamatórias, lesões traumáticas e causas vasculares. Além disso, a epilepsia pode trazer danos significativos, com consequências graves e estressantes que prejudicam o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional do paciente.

Objetivo

Analisar epidemiologicamente o número de internações

por epilepsia em crianças de 0 a 14 anos nos municípios da Paraíba.

Metodologia

Este é um estudo ecológico baseado em dados do SIH/SUS extraídos da plataforma DATASUS, cobrindo o período de janeiro de 2019 a agosto de 2024. Foram coletadas informações sobre internações por epilepsia na população infantil dos municípios paraibanos, considerando a faixa etária, cor/raça e sexo biológico dos pacientes.

Resultados

De acordo com os dados, João Pessoa foi o município com o maior número de internações por epilepsia nos últimos cinco anos (35,8%). A cidade se destaca como o principal centro de acolhimento e tratamento de pacientes epilépticos da região central. A faixa etária mais afetada foi de 1 a 4 anos (20,18%), com predominância de pacientes pardos (77,50%) e do sexo masculino (55,27%). O ano de 2023 registrou o maior número de internações (22,73%), seguido por uma redução em 2024, quando os casos se estabilizaram.

Conclusão

As internações por epilepsia concentraram-se principalmente no município de João Pessoa, que registrou o maior volume de pacientes hospitalizados com essa condição. O grupo populacional mais afetado foi composto por crianças de 1 a 4 anos, predominantemente pardas e do sexo masculino. Apesar de o ano de 2023 ter apresentado o maior número de internações, foi observada uma tendência de queda em 2024, indicando que as medidas de controle e tratamento podem estar sendo eficazes. Para manter e ampliar essa queda, é essencial monitorar os indicadores e implementar programas de conscientização e prevenção direcionados às crianças, com foco nas características demográficas observadas. Assim, será possível evitar o aumento no número de internações por epilepsia nos municípios da Paraíba.

ID: 248

O papel da deficiência de vitamina D na Doença de Parkinson: uma revisão sistemática das evidências sobre neuroproteção e potencial terapêutico

Nicole Custódio Porto Silva, Guilherme Nobre Nogueira, Laís Gabriel Inácio da Silva Dantas, Nathália Carolinne Rabêlo de Souza, Icaro Bertechini Soler Lopes

Introdução

A Doença de Parkinson (DP) é uma patologia neurodegenerativa caracterizada pela perda de neurônios dopaminérgicos na substância negra e pela formação de



corpos de Lewy. Mutações genéticas e estresse oxidativo contribuem para sua progressão. As manifestações clínicas surgem com a progressão da doença, quando a maioria dos neurônios dopaminérgicos foram danificados, sendo manifestada por sintomas motores - tremores, bradicinesia, instabilidade postural e rigidez - e não motores - declínio cognitivo, disfunção do sistema nervoso autônomo, distúrbios psiquiátricos e do sono. A vitamina D pode exercer um papel neuroprotetor na DP, mas seu potencial terapêutico ainda é incerto.

Objetivos

Avaliar a relação entre a deficiência de vitamina D e o desenvolvimento, prognóstico e potencial terapêutico na Doença de Parkinson.

Metodologia

Foi realizada uma revisão sistemática utilizando os descritores "vitamina D" e "Doença de Parkinson" nas bases de dados PubMed e MedLine. Foram selecionados 14 estudos publicados nos últimos cinco anos, focados em dados clínicos e epidemiológicos humanos.

Resultados

Os estudos sugerem que níveis baixos de 25(OH)D aumentam o risco de DP, embora não haja associação com a gravidade dos sintomas. A vitamina D influencia fatores neurotróficos, ajudando na manutenção dos neurônios dopaminérgicos e na melhoria da microcirculação tecidual.

Discussão

O papel neuroprotetor da vitamina D inclui a regulação de fatores neurotróficos e a proteção dos neurônios contra o estresse oxidativo. Embora haja evidências de que a deficiência de vitamina D pode impactar o desenvolvimento da DP, são necessárias mais pesquisas sobre sua aplicação terapêutica. A deficiência de vitamina D está associada ao aumento da proteína C-reativa ultrasensível (hs-CRP) e à piora das funções cognitivas. Também foi observada a contribuição dos astrócitos positivos para a enzima CYP27B1 na neuroproteção, auxiliando na conversão da vitamina D em sua forma ativa. Polimorfismos no gene VDR, como o rs2228570, aumentam a suscetibilidade à DP e às flutuações motoras.

Conclusão

Embora não haja consenso sobre o papel terapêutico da vitamina D na DP, há evidências de sua influência no desenvolvimento da doença. Investigar os níveis de vitamina D no início da DP é crucial, especialmente para prevenir a perda de densidade óssea e complicações relacionadas a quedas.

ID: 249

Acesso ao diagnóstico de neoplasia maligna do encéfalo: uma comparação entre as regiões Nordeste e Sudeste

Raissa Carolina Dantas Mesquita de Medeiros, Maria Gabriella Pereira dos Santos, Victória de Azevedo Bastos, Julia Machado Pereira, Alice Rayane Ferreira da Silva

Introdução

A neoplasia maligna do encéfalo apresenta elevada morbidade e mortalidade. O comportamento heterogêneo, recorrente e infiltrativo das células tumorais requer um diagnóstico eficaz e direcionado para o melhor desenvolvimento de terapias. No entanto, no Brasil, as disparidades socioeconômicas podem representar um possível obstáculo para o acesso ao diagnóstico e rastreamento de neoplasia maligna do encéfalo entre populações de diferentes regiões.

Objetivo

Comparar a variação das taxas de casos de neoplasia maligna do encéfalo diagnosticados ao longo de 2014 a 2023 entre as regiões do Nordeste e do Sudeste.

Métodos

Trata-se de um estudo ecológico de série temporal com delineamento descritivo e comparativo para avaliar o acesso ao diagnóstico de neoplasia maligna do encéfalo nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil. As variáveis de interesse incluídas foram: ano de diagnóstico e taxa de casos de neoplasia maligna do encéfalo por 100.000 habitantes. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações de Câncer (SISCAN-SUS) e submetidos ao teste de regressão linear simples utilizando a ferramenta Statistic Kingdom.

Resultados

Para a região Nordeste, a análise de regressão linear simples indicou uma forte correlação entre o ano de diagnóstico e a taxa de casos de neoplasia maligna do encéfalo ($R = 0,9528$), com significância estatística ($p < 0,01$). O coeficiente de determinação (R^2) mostrou que 90,8% da variação nas taxas de diagnóstico podem ser explicadas pelo modelo. O coeficiente de inclinação (β_1) foi de 0,1179, com um intervalo de confiança de 95% [0,08726, 0,1485]. Na região Sudeste também foi observada uma correlação significativa ($p < 0,01$) entre as variáveis estudadas, com $R = 0,8842$ e um R^2 de 78,2%, indicando que 78,2% da variação nas taxas de neoplasia maligna do encéfalo foi explicada pelo modelo. O coeficiente de inclinação (β_1) foi maior do que



o observado no Nordeste, com 0,167 e um intervalo de confiança de 95% [0,09505, 0,2389].

Conclusão

Ambas as regiões apresentam tendência de crescimento da taxa de casos de neoplasia maligna do encéfalo dentro do período analisado. Embora exista uma grande disparidade socioeconômica entre Nordeste e Sudeste, não foi evidenciada diferença considerável entre as taxas de diagnóstico de câncer de encéfalo das regiões.

ID: 250

Relação entre microbiota intestinal e Transtorno do Espectro Autista: impactos nos sintomas gastrointestinais e perspectivas terapêuticas

Nicole Custódio Porto Silva, Guilherme Nobre Nogueira, Hugo Lorrán Souza Costa, Poliana Zago Perondi, Rafaela Fernandes Gonçalves

Introdução

Os Transtornos do Espectro Autista (TEA) são distúrbios neurodesenvolvimentais heterogêneos caracterizados por déficits na comunicação, interação social e cognição, com contribuições genéticas e ambientais. A disbiose intestinal e distúrbios gastrointestinais estão associados ao TEA, sugerindo uma conexão entre a microbiota intestinal e as manifestações neurológicas. Na última década, houve uma crescente fascinação pelo estudo do papel da microbiota intestinal como um co-fator no desenvolvimento do TEA. Entender essa interação é crucial para entender a patogênese do TEA e pode impactar a qualidade de vida das crianças afetadas.

Objetivos

Revisar sistematicamente as evidências científicas mais recentes sobre a relação entre transtorno do espectro autista (TEA) e distúrbios gastrointestinais, visando esclarecer suas implicações para diagnóstico e tratamento.

Método

Foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados BVS, MEDLINE e PUBMED utilizando os descritores "gut microbiota e "autism" em inglês e português. 59 artigos que atenderam aos critérios de inclusão foram selecionados. Resultados: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma síndrome comportamental complexa que afeta o desenvolvimento mental, com uma prevalência de 1 caso a cada 88 crianças. Estudos recentes investigam a relação entre o TEA e a microbiota intestinal, destacando a comunicação bidirecional entre o cérebro e o intestino. A composição da microbiota está associada a sintomas gastrointestinais, como constipação, que

podem impactar o neurodesenvolvimento. Intervenções dietéticas, probióticos e prebióticos mostram potencial na melhora dos sintomas do TEA, embora haja controvérsias quanto à eficácia dos antibióticos. O transplante de microbiota fecal, que transfere microrganismos de indivíduos saudáveis para pacientes com microbiota desequilibrada, ainda gera debate quanto à sua segurança e eficácia. A falta de consenso sobre a composição exata do microbioma em pessoas com TEA reflete a necessidade de terapias personalizadas.

Conclusão

A relação entre autismo e alterações gastrointestinais é complexa e ainda incerta, com evidências de maior suscetibilidade de crianças com autismo a esses distúrbios. Mais pesquisas são necessárias para esclarecer essa conexão, e uma abordagem multidisciplinar que inclua cuidados gastrointestinais pode melhorar o tratamento e a qualidade de vida desses indivíduos.

ID: 251

Cirurgias do sistema nervoso central e periférico pelo SUS no estado da Paraíba de 2019 a 2024

Gabriel Machado de Souza Lima Banhatto, Jad Beatriz Xavier Coutinho, Taíssa Kelly Novais Veiga, Milene Zanella Capitano

Introdução

As cirurgias do sistema nervoso central (SNC) e periférico (SNP) são procedimentos complexos que demandam precisão técnica e infraestrutura adequada e o SUS desempenha um papel central no atendimento. Esses procedimentos de média e alta complexidade refletem os indicadores de saúde e sua análise possibilita aprimorar as estratégias terapêuticas e a gestão dos serviços de saúde.

Objetivos

Analisar as cirurgias do sistema nervoso central e periférico pelo SUS na Paraíba entre 2019 e 2024.

Material e Métodos

Análise descritiva, transversal e retrospectiva, baseada em dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) do DATASUS. Foram analisadas cirurgias do sistema nervoso central e periférico realizadas no estado da Paraíba entre agosto de 2019 e agosto de 2024. As variáveis foram: óbitos, tipo de procedimento, local, ano, tempo de internação, complexidade e custos.

Resultados

No período analisado, houve 5.075 cirurgias do sistema nervoso central e periférico pelo SUS na Paraíba, com a maioria nas cidades João Pessoa (2.494) e Campina



Grande (1.683). Destes, 707 pacientes vieram a óbito, com o maior número bruto nas cirurgias de trauma e anomalias do desenvolvimento, que também foram as principais realizadas (695 óbitos em 3.363 procedimentos). Nenhum óbito foi registrado para cirurgias de coluna e nervos periféricos e neurocirurgia funcional estereotáxica. O valor total por forma de procedimento esteve diretamente relacionado ao tempo de internação e totalizou 21.444.095,72 reais. A quantidade de cirurgias foi crescente no período, assim como os custos. As cirurgias mais realizadas foram tratamento cirúrgico de síndrome compressiva em tunel osteo-fibroso ao nível do carpo (583), derivação ventricular externa-subgaleal externa (565) e craniotomia descompressiva (506). O principal estabelecimento foi o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, com 1729 cirurgias.

Conclusão

O maior número de procedimentos foi observado nas cidades mais populosas da Paraíba, possivelmente uma relação causal ou uma centralização de recursos. Ademais, aproximadamente 14% dos pacientes submetidos a cirurgias do SNC e SNP pelo SUS na Paraíba faleceram, e cirurgias de trauma e anomalias do desenvolvimento tiveram uma mortalidade superior a 20%, representando 98% dos óbitos. Assim, reforça-se a necessidade de investimentos em infraestrutura e eficiência operacional

ID: 252

Panorama histórico do uso de trombolíticos no tratamento de AVC isquêmico nas macrorregiões do Brasil: um estudo descritivo

Sthefany Gracielly Silva Cabral, Manuela Amorim Cavalcanti, Elisane Gabrielle de Lima Cavalcanti, Renata Marcia Costa Vasconcelos, Júlia Rackel Ferreira de Menezes

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a primeira causa de morte no Brasil e uma das doenças mais incapacitantes ao redor do mundo, com maior prevalência nos países em desenvolvimento. O AVC do tipo isquêmico é o mais comum, sendo um distúrbio vascular caracterizado pela interrupção da perfusão cerebral por um coágulo, identificado por sinais de inabilidade progressiva no doente. A terapia trombolítica é um dos principais tratamentos agudos da doença, e, quando administrada nas condições adequadas, é capaz de reduzir a mortalidade e sequelas resultantes.

Objetivos

Este estudo visa analisar o panorama histórico do AVC e do uso da terapia trombolítica para AVC isquêmico nas regiões brasileiras desde 2009 até 2023.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo ecológico descritivo, baseado nos dados de Autorização para Internação Hospitalar (AIH) do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), obtidos através do DATASUS.

Resultado

No período estudado, observa-se o aumento contínuo dos casos de AVC no Brasil, exceto por queda única em 2020, durante a pandemia do Covid-19. De 2009 a 2023, mais de 40% dos casos ocorreram no Sudeste, 27.29% no Nordeste, 17.48% no Sul, 6.19% no Centro-Oeste e 5.72% no Norte. As primeiras terapias trombolíticas para AVC isquêmico começaram em 2012 (n=2), nas regiões Sul (n=1) e Sudeste (n=1). Desde então, nota-se adesão progressiva; destaca-se a participação do Nordeste a partir de 2013 (n=13) e do Centro-Oeste desde 2015 (n= 5). Na região Norte, os registros começam em 2020 (n=1). O Sul manteve o maior número de protocolos até 2017, quando foi superado pelo Nordeste, que registrou 1167 casos e demonstra um crescimento acentuado, atingindo o maior índice de todo o período estudado em 2022 (n=1824). No entanto, em 2020, a região apresentou uma queda significativa tanto nas hospitalizações quanto nos casos de trombólise. Em 2023, o Sudeste realizou 42.69% (n=1703) dos protocolos do ano, seguido pelo Nordeste (26.83%), Sul (18.52%), Norte (6.11%), e Centro-Oeste (5.85%).

Conclusões

Diante do exposto, nota-se que o uso de terapias fibrinolíticas no tratamento do AVC isquêmico se mantém em acentuada progressão no país. Apesar disso, é possível observar discrepâncias entre o Norte e as demais regiões quanto ao índice de casos tratados. Nesse sentido, infere-se possíveis desigualdades quanto à disponibilidade de equipamentos, recursos humanos e estruturação de protocolos para manejo do AVC nas diferentes regiões do país.

ID: 253

Estudo comparativo sobre a incidência de espinha bífida nos estados da Região Nordeste entre 2013 e 2023

Larissa Araújo Barbosa, Ramon Cabral Rodrigues, Júlia Lopes Braga, Nahann Patrick Henriques Meira Serafim



Introdução

A espinha bífida é uma malformação congênita caracterizada pela falha no fechamento da coluna vertebral, podendo ser expressa por alguns casos assintomáticos e por outros que causam grave disfunção neurológica abaixo do nível da lesão. No Brasil, analisando o padrão de distribuição regional da incidência da condição, observa-se a influência de fatores socioeconômicos e do acesso aos serviços de saúde no desenvolvimento multifatorial da doença, sendo a Região Nordeste detentora do maior número de casos.

Objetivo

Investigar o perfil epidemiológico da incidência da espinha bífida na Região Nordeste do Brasil.

Método

Estudo realizado com a obtenção de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATA/SUS). Observou-se o perfil epidemiológico da incidência de espinha bífida na Região Nordeste do país de Janeiro de 2013 a Novembro de 2023, utilizando as variáveis faixa etária e Unidade Federativa.

Resultados

No período analisado, foram registrados 4.762 casos dessa condição na Região Nordeste. Em relação à idade, a maior incidência é observada em indivíduos menores de 1 ano, com 2.896 casos. Ao comparar os estados dessa região, há uma clara discrepância, havendo apenas 147 internações no Rio Grande do Norte, em contraste com 1.061 casos no estado do Maranhão, representando uma diferença aproximada de 7,2 vezes. Essa diferença interestadual sobressaiu a diferença populacional regional, já que a população do Maranhão é apenas cerca de 2 vezes maior que a do Rio Grande do Norte. Comparando o maior e o menor número de casos, foram contabilizadas 1.194 internações na Bahia e 140 internações em Sergipe, o que indica uma diferença de 8,53 vezes em relação às internações e uma diferença populacional aproximada de 6,6 vezes.

Conclusão

Comprovou-se uma disparidade na incidência da espinha bífida entre os estados da Região Nordeste, o que reflete a diferença, principalmente, na infraestrutura de saúde. A faixa etária mais afetada, indivíduos menores de 1 ano, evidencia a descoberta rápida dessa malformação, majoritariamente em bebês, e a importância da realização de intervenções precoces. Os resultados enfatizam a necessidade de medidas que promovam equidade no acesso aos serviços de saúde, com o objetivo de identificar as relações causais da doença e de realizar o diagnóstico e

o tratamento com agilidade.

ID: 254

Mortalidade no tratamento cirúrgico de abscesso intracraniano na Região Nordeste do Brasil no período de 2019-2023: uma análise epidemiológica

Pedro Victor de Carvalho Barros, Ana Clara Barros Canto, Alberes Vitor Moura de Oliveira, Paula Vitória Tabosa de Lima

Introdução

O abscesso intracraniano é um processo infeccioso onde há o acúmulo de pus no cérebro, sendo uma afecção reconhecida pela Classificação Internacional de Doenças (CID). O tratamento desta doença deve ser precoce, com a abordagem cirúrgica sendo uma das principais formas para drenar o material purulento, a fim de reduzir a pressão intracraniana, evitar que o conteúdo infeccioso se difunda pelo sistema nervoso e também prevenir futuros danos neurológicos. A epidemiologia das mortes associadas ao tratamento cirúrgico do abscesso intracraniano é essencial para saber onde a intervenção médica pode ser aprimorada, apesar das pesquisas ainda serem limitadas.

Objetivo

Analisar o perfil epidemiológico da mortalidade no tratamento cirúrgico do abscesso intracraniano em nove Unidades Federativas da Região Nordeste do Brasil entre os anos de 2019 a 2023.

Material e Métodos

O estudo consiste em uma análise epidemiológica, em que, para a coleta de dados, buscou-se estatísticas nas bases de dados do DataSUS e TabNet. Foram utilizados os filtros: “Taxa mortalidade por Região segundo Ano processamento”, “Região: 2 Região Nordeste”, “Caráter atendimento: Urgência”, “Procedimento: 0403010195 TRATAMENTO CIRURGICO DE ABCESSO INTRACRANIANO”, “Grupo procedimento: 04 Procedimentos cirúrgicos”, “Período: 2019-2023”. A partir da seleção dos tópicos direcionados, permaneceram os dados específicos selecionados.

Resultados

Os principais resultados mostraram um aumento da razão de 2,23 entre os anos de 2019 e 2020, além de uma elevação relativa de 0,14 com o ano seguinte, sendo considerado, então, uma estabilidade relativa de 2020 a 2021. Porém a partir desse último ano citado, houveram subsequentes reduções nos períodos seguintes, sendo uma diminuição na razão de 3,06 para o ano de 2022, além de um rebaixamento de 1,17 no ano de 2023.



Conclusão

Apesar das variações, no geral, notou-se uma tendência de aumento nas taxas de mortalidade no período de 2019 a 2021. No entanto, a partir de 2022, registrou-se uma diminuição significativa, com uma razão de 1,86 se comparar o último ano com o primeiro deste período observado, além de uma redução de 4,23 com relação de 2023 a 2021 da taxa de mortalidade. Essa diminuição pode ser atribuída a vários fatores, como mudanças nos protocolos clínicos, novas diretrizes de tratamento e abordagens cirúrgicas, além do impacto da pandemia de Covid-19 nos recursos de saúde.

ID: 255

Perfil epidemiológico da cobertura vacinal contra o *Clostridium tetani* e sua relação com a incidência do tétano no Nordeste entre 2013 e 2022

Larissa Araújo Barbosa, Ramon Cabral Rodrigues, Júlia Lopes Braga, Nahann Patrick Henriques Meira Serafim

Introdução

O tétano, infecção aguda provocada por uma neurotoxina produzida pelo bacilo *Clostridium tetani*, é uma doença grave que atinge diretamente a liberação de neurotransmissores e afeta o sistema nervoso central. A vacinação para essa infecção é de extrema importância para a redução dos casos, sendo perceptível, no Nordeste brasileiro, a influência da redução da cobertura vacinal na incidência dessa doença.

Objetivos

Avaliar o perfil epidemiológico da cobertura vacinal para tétano entre 2013 e 2022 e sua consequência sobre o número de casos na Região Nordeste.

Métodos

Estudo descritivo, transversal, por análise quantitativa e de estatística descritiva, realizado por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) com dados acerca da cobertura vacinal de tétano pelas vacinas Penta e DTP e do índice de casos na Região Nordeste de 2013 a 2022. As variáveis avaliadas foram faixa etária, Unidade Federativa, sexo e caráter de atendimento.

Resultados

Foram registrados 701 casos de tétano no Nordeste entre 2013 e 2022, sendo 2019 e 2020 os anos com maior número de internações, e a faixa etária dos 50 a 59 anos a mais acometida no período analisado. Os estados que mais apresentaram internações de casos de tétano foram Pernambuco, com 163 casos, Bahia, com 135 casos,

e Ceará, com 109 casos. O sexo mais acometido foi o sexo masculino, com 630 internações, e o caráter de atendimento predominante foi o de urgência, presente em 602 internações. A cobertura vacinal da região nesse período é de 82,94% para Penta e de 83,29 % para a DTP, sendo os anos de 2019, 2020 e 2021 os de menor cobertura vacinal. Os estados com a maior cobertura vacinal são o Ceará e Pernambuco, com 94,75% e 86,81% de cobertura vacinal da vacina DTP, respectivamente.

Conclusão

Os dados indicam uma forte correlação entre a cobertura vacinal para o tétano e a incidência dessa infecção aguda no Nordeste de 2013 a 2022. Nos anos de 2019, 2020 e 2021, os estados nordestinos apresentaram as menores taxas de cobertura vacinal para Penta no período analisado, resultando, consequentemente, em altos números de internações. Assim, a queda nas taxas de cobertura vacinal evidencia a redução das campanhas regulares de vacinação e o consequente aumento da quantidade de casos dessa doença. Desse modo, é crucial implementar políticas públicas para aumentar a cobertura vacinal e para prevenir casos de tétano na região.

ID: 256

Manejo do traumatismo cranioencefálico na emergência em pacientes pediátricos

Rafaela Gomes Barbosa, Maria Eduarda Rodrigues Queiroga, Júlia Estrela Rodrigues Barbosa, Luis Eduardo Leal Carvalho de Azevedo, Edgar Adolfo Freitas Costa

Introdução

Traumatismo cranioencefálico (TCE) representa uma importante causa de morbimortalidade infantil, exigindo condutas emergenciais eficientes para melhorar o prognóstico. As crianças têm características anatômicas e fisiológicas únicas, o que torna o contexto clínico mais desafiador. Um manejo inicial adequado, deve incluir a estabilização clínica, diagnóstico precoce e tratamento otimizado, respeitando o paciente em sua integralidade e buscando uma abordagem diagnóstica e terapêutica embasadas nas evidências médicas mais atuais.

Objetivo

Objetiva-se com esse estudo, realizar uma revisão de literatura sobre o processo de diagnóstico e conduta adequados do TCE, enfatizando estratégias que visem estabilização clínica e minimize o sofrimento da criança e possíveis sequelas neurológicas.

Metodologia

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura,



utilizando como meio de busca, os descritores: Trauma cerebral, pediatria e emergência. A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, SciELO e Medline, utilizando como critérios de inclusão: artigos publicados entre 2019 a 2024, nos idiomas inglês, espanhol e português. Já os critérios de exclusão incluíram artigos duplicados e materiais que não abordaram diretamente o tema.

Resultados

O manejo terapêutico do TCE em crianças na emergência consiste em ações que se iniciam com as avaliações primária e secundária enfatizando a avaliação do nível de consciência tendo por base a Escala de Coma de Glasgow, busca por déficits focais e por sinais de hipertensão intracraniana. Importante ressaltar sobre sinais que denotam situações pontuais de traumatismo cranioencefálico como por exemplo, o blefaro-hematoma (Sinal do Guaxinim). Aliado ao exame clínico, faz-se necessária a realização da tomografia computadorizada de crânio que complementa o processo diagnóstico, havendo a necessidade de intervenção cirúrgica conforme a severidade da lesão. A humanização no atendimento inclui comunicação com a família, minimização de procedimentos invasivos e prover à criança o conforto necessário.

Conclusão

O manejo do TCE exige uma abordagem rápida, cuidadosa e integralizada, com enfoque necessário à estabilização clínica da criança. Ademais, visa oferecer suporte emocional ao paciente e familiares, sendo a conduta adotada bem estruturada para suprir as necessidades na emergência, por meio de protocolos efetivos e uma equipe harmônica, melhorando o desfecho clínico em pacientes pediátricos vítimas de TCE

ID: 257

Análise epidemiológica das intervenções cirúrgicas dos tumores malignos de encéfalo e tumores malignos da medula espinhal, dos nervos cranianos e de outras partes do sistema nervoso

Vicenter Castor Brito, Catarina Ramalho dos Santos,
Felipe Martins de Lima, Gabriella Clemente do Rêgo,
Pedro Adson da Cunha Medeiros

Introdução

A intervenção cirúrgica é uma opção terapêutica potencialmente curativa no tratamento de neoplasias malignas do sistema nervoso, em especial as neoplasias do encéfalo (NE) e as neoplasias da medula espinhal, dos

nervos cranianos e de outras partes do sistema nervoso (NMENC).

Objetivos

Analisar a tendência temporal das intervenções cirúrgicas de tumores malignos em múltiplas partes do sistema nervoso realizadas no Nordeste do Brasil entre 2020 e 2024.

Material e Métodos

Estudo ecológico, observacional, retrospectivo, de séries temporais, com dados secundários, não nominais e públicos do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS – DATASUS). Foram incluídos registros de números de intervenções por diagnóstico, sexo e faixa etária relacionados a procedimentos cirúrgicos realizados como tratamento para NEs e NMENCs no período de 2020 até 2024 na região Nordeste. Realizou-se a elaboração de tabelas e gráficos no software Microsoft Excel.

Resultado

No período de 2020 a 2024, na região Nordeste do Brasil, foram realizadas 550 intervenções cirúrgicas em tumores malignos do sistema nervoso, especificamente, 458 (83,2%) em NEs e 92 (16,8%) nas NMENCs. A Bahia apresentou maior incidência bruta, com 188 procedimentos (34,2%, 164 de NEs e 24 NMENCs), seguida, então, por Ceará (82), Sergipe (74), Maranhão (46), Piauí (42), Pernambuco (39), Paraíba (31), Alagoas (25) e Rio Grande do Norte (23). Nas NEs, não houve grande diferença dos procedimentos por sexo, com 225 (49,1%) em homens e 233 (50,9%) em mulheres, e quanto à idade, a incidência foi maior em jovens de 0 a 19 anos, com 86 cirurgias (18,8%), especialmente no estado do Ceará, o qual contou sozinho com 25 procedimentos nessa faixa etária. No caso das NMENCs, houve uma incidência maior no sexo feminino, com 53 procedimentos (57,6%), em comparação com o sexo masculino, com 39 cirurgias (42,4%), e a incidência por faixa etária também foi maior entre 0 e 19 anos, com 12 ocorrências (13,0%).

Conclusões

Observa-se a tendência de intervenções cirúrgicas para neoplasias malignas do sistema nervoso no Nordeste do Brasil entre 2020 e 2024, com predominância de procedimentos para NEs. Assim, os dados reforçam a desigual distribuição geográfica e demográfica das intervenções cirúrgicas e apontam a necessidade de uma alocação mais equitativa de recursos que considerem as particularidades locais, visando a melhoria contínua do acesso e da qualidade dos cuidados neurocirúrgicos dessa região.



ID: 258

Análise epidemiológica de cirurgias neurológicas realizadas no Nordeste

Vicente Castor Brito, Catarina Ramalho dos Santos,
Felipe Martins de Lima, Gabriella Clemente do Rêgo,
Pedro Adson da Cunha Medeiros

Introdução

As cirurgias neurológicas são um grupo de procedimentos utilizados no tratamento de patologias como traumatismos cranianos, hematomas e acidentes vasculares. A Região Nordeste do Brasil possui uma composição socioeconômica e demográfica singular, portanto, a compreensão da epidemiologia desses procedimentos pode revelar tendências importantes e lacunas nos cuidados de saúde.

Objetivos

Analisar a tendência temporal com sua significância estatística de internações, óbitos, taxa de mortalidade e gastos totais relacionados a procedimentos cirúrgicos no sistema nervoso central e periférico na região Nordeste do Brasil, no período de 2020 a 2024.

Material e Métodos

Estudo ecológico, observacional, retrospectivo, de séries temporais, com dados secundários, não nominais e públicos do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS – DATASUS). Foram incluídos registros de internações, óbitos, taxa de mortalidade e gastos totais relacionados a procedimentos cirúrgicos no sistema nervoso central e periférico na região Nordeste no período de agosto de 2020 até agosto de 2024. Realizou-se regressão linear simples ($p < 0,05$) e elaboração de tabelas e gráficos no software Microsoft Excel.

Resultado

No período de 2020 a 2024, foram realizadas 72.178 internações neurológicas por cirurgias neurológicas, com uma predominância em 2023 (18.265), não havendo alterações significativas ao longo dos anos ($p = 0,645$, $R^2 = 0,0796$). Os procedimentos mais comuns foram correções de traumas e anomalias de desenvolvimento (54,7%), seguidos de procedimentos na coluna e nos nervos periféricos (18%) e tratamentos neurocirúrgicos da dor funcional (11,9%). Em relação ao valor total gasto por ano dos atendimentos, houve um aumento em 2022 (68.861.869,59) em relação ao ano anterior (62.868.115,71), contudo, sem significância estatística durante o período citado ($p = 0,705$, $R^2 = 0,0545$). Sobre o número de óbitos quantificados ($R^2 = 0,0126$), este foi maior no ano de 2023 (1.561), mas com pouca diferença

entre os anos ($p = 0,857$, $R^2 = 0,0126$). Por fim, temos a análise comparativa na taxa de mortalidade, a qual atingiu um pico em 2020 (9,24) e sofre decréscimos quase sucessivos com uma tendência estatística a redução ($p < 0,05$, $R^2 = 0,0327$).

Conclusões

Os dados não apontam variações significativas quanto à quantidade de ou ao valor gasto com os procedimentos cirúrgicos realizados, porém, demonstram diminuição da taxa de mortalidade do atendimento, o que sugere melhora na qualidade do serviço.

ID: 259

Mortalidade no tratamento cirúrgico do hematoma subdural agudo na região Nordeste do Brasil no período de 2018 a 2023: análise epidemiológica

Ana Clara Barros Canto, Alberes Vitor Moura de
Oliveira, Paula Vitória Tabosa de Lima, Pedro Victor de
Carvalho Barros, Marcelo Andrade Valença

Introdução

O hematoma subdural agudo (HSDA) é uma coleção de sangue entre a dura-máter e o cérebro, geralmente decorrente de traumatismos crânio-encefálicos graves, resultando em compressão cerebral e aumento da pressão intracraniana (PIC). Reconhecido pela Classificação Internacional de Doenças, o manejo do HSDA requer atenção imediata. O tratamento cirúrgico é uma das abordagens para reduzir a PIC e prevenir danos neurológicos irreversíveis. Entre as técnicas estão a craniotomia e a craniectomia descompressiva, cuja escolha depende do tamanho e localização do hematoma, além da condição clínica do paciente. A análise epidemiológica das mortes relacionadas ao tratamento cirúrgico do HSDA é essencial para identificar áreas de aprimoramento médico, além de existirem poucas pesquisas focadas nesse tema.

Objetivo

Analisar o perfil epidemiológico da mortalidade no tratamento cirúrgico do HSDA na Região Nordeste do Brasil entre 2018 e 2023.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo ecológico tipo série temporal, a partir da coleta de dados de 2018 a 2023, analisando a taxa de mortalidade secundário ao tratamento cirúrgico de HSDA em pacientes da região Nordeste, no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). As variáveis incluíram: Região brasileira, ano, faixa etária, raça/cor e índices de mortalidade no tratamento cirúrgico de HSDA.



Resultados

Os dados mostraram uma redução da razão de 2,00 entre 2018 e 2019. Seguido por um aumento anual de 1,00 até 2021, mantendo-se próximo desse valor em 2022. Em 2023, a mortalidade alcançou seu valor mais alto, com 22,15. Com enfoque comparativo, em relação às hemorragias intracranianas, a faixa etária com a maior taxa foi a de 80 anos e mais, com razão de 34,77, seguida pela faixa de 70 a 79 anos. Já na análise de raça/cor tem-se uma prevalência entre indivíduos da raça indígena, subsequente a preta e branca.

Conclusão

A importância do estudo sobre o HSDA é reforçada pela gravidade e potencial fatalidade. Os resultados destacam tendências preocupantes, com o aumento gradual das taxas de mortalidade, especialmente em faixas etárias mais avançadas. A maior prevalência entre a população indígena também sugere disparidades raciais/culturais. Compreender esses padrões é essencial para desenvolver planos mais eficazes de manejo e reduzir a mortalidade associada a essa condição, promovendo melhorias no cuidado neurocirúrgico.

ID: 260

Mortalidade no tratamento cirúrgico do hematoma subdural crônico na região Nordeste do Brasil no período de 2018-2023: análise epidemiológica

Ana Clara Barros Canto, Alberes Vitor Moura de Oliveira, Paula Vitória Tabosa de Lima, Pedro Victor de Carvalho Barros, Marcelo Andrade Valença

Introdução

O hematoma subdural crônico (HSDC) é uma condição em que ocorre o acúmulo de sangue entre a dura-máter e o encéfalo durante semanas ou meses, decorrente de um evento causador inicial geralmente traumático. Esse sangramento é comumente ocasionado pelo estiramento das veias pontes corticais, tendo como associação condições como a atrofia cortical das demências, etilismo e da epilepsia. O tratamento do HSDC pode ser conservador, ou cirúrgico e sua escolha vai depender da gravidade do quadro do paciente. O procedimento cirúrgico é realizado com a finalidade de drenar o hematoma a fim de reduzir a pressão intracraniana para evitar maiores lesões cerebrais.

Objetivo

Analisar a taxa de mortalidade do procedimento cirúrgico no tratamento do HSDC na região Nordeste no período de 2018 a 2023.

Material e Métodos

O estudo consiste em uma análise epidemiológica, em que, para a coleta de dados, buscou-se estatísticas nas bases de dados do DataSUS e TabNet. Foram utilizados os filtros: “Taxa mortalidade por Região segundo Ano atendimento”, “Região: 2 Região Nordeste”, “Procedimento: 0403010314 TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO”, “Grupo procedimento: 04 Procedimentos cirurgicos”, “Período: 2018-2023”. A partir da seleção dos tópicos direcionados, permaneceram os dados específicos selecionados.

Resultados

Os principais resultados mostraram uma redução na taxa de mortalidade no ano de 2019 em comparação com 2018. Posteriormente, houve uma relativa estabilidade no ano de 2020. Além disso, nos dois anos seguintes, houveram reduções moderadas na taxa.

Conclusão

Apesar das variações, observou-se, no geral, uma diminuição nas taxas de mortalidade ao longo dos anos. Entretanto, apesar da melhora efetiva do tratamento, no ano de 2023 ocorreu um aumento significativo em uma razão de 3,08 com relação ao ano anterior. Fatores que podem ter influenciado este aumento são as alterações na prática clínica, mudanças nas diretrizes de tratamento ou na abordagem cirúrgica, o impacto da pandemia de Covid-19 nos recursos de saúde, idade avançada associada à presença de doenças sistêmicas, além de condições epidemiológicas relacionadas que afetam a população.

ID: 261

Perfil da incidência de AVC e seus fatores de risco relacionados a hospitalizações nas macrorregiões do Brasil de 2009 a 2023: um estudo descritivo

Júlia Rackel Ferreira de Menezes, Maria Eduarda Pereira Ramalho Trigueiro, Manuela Amorim Cavalcanti, Sthefany Gracielly Silva Cabral, Renata Marcia Costa Vasconcelos

Introdução

O acidente vascular cerebral (AVC) é caracterizado pela morte de células do sistema nervoso central (SNC), resultando em sintomas de lesão focal cerebral, medular ou retiniana que persistem por mais de 24 horas. Os principais fatores de risco incluem obesidade, diabetes mellitus, tabagismo, alcoolismo e condições vasculares preexistentes. Objetivos: Avaliar a incidência de AVC nas macrorregiões do Brasil, correlacionando com as hospitalizações por condições que se configuram como



fatores de risco para a doença, no período de 2009 a 2023.

Andrade

Material e Métodos

Estudo ecológico descritivo, baseado em dados de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), obtidos através do DATASUS.

Resultado

Nos últimos 10 anos, observou-se um aumento nos casos de AVC em todas as regiões, exceto no Centro-Oeste, onde permaneceram estáveis, com leve alta em 2022. Já as regiões Sudeste e Nordeste apresentaram altas incidências, com uma queda no Nordeste a partir de 2022. A região Sul também apresentou um padrão semelhante às demais regiões, apesar de possuir números menores de AVC, com baixa em 2020, seguida por aumento em 2022 e seguinte constância. Nordeste e Sudeste também registraram quedas nos últimos dois anos. Assim, ao relacionar os números encontrados com os dados obtidos com as taxas de autorizações para internação hospitalar (AIH) por taxas de morbidade, como obesidade e diabetes mellitus, foi possível traçar alguns paralelos. Nessa questão, a região Sudeste, que possui altos números de AVC, registrou também o maior número de AIHs, especialmente entre 2019 e 2023, com queda apenas em 2020. O Nordeste registrou um padrão semelhante ao Sudeste, com números expressivos. No Sul do país, houve um pico de AIH em 2019, mas, nos demais anos, após baixa em 2020, manteve-se em aumento não tão acentuado. O Norte e Centro-Oeste não apresentam dados tão expressivos ao serem comparados com as demais regiões.

Conclusões

Fatores como obesidade, diabetes mellitus e distúrbios vasculares parecem influenciar a incidência de AVC. Nesse sentido, as práticas para o tratamento das complicações do AVC devem englobar o acompanhamento das possíveis morbidades do paciente de modo holístico. É necessário, portanto, um manejo adequado da situação clínica do indivíduo, a partir de todos os fatores que possam contribuir para tal.

ID: 262

Comparação da incidência de traumatismo cranioencefálico e de adoção de abordagens terapêuticas conservadoras como tratamento nos estados do Nordeste brasileiro: um estudo descritivo

Manuela Amorim Cavalcanti, Renata Marcia Costa Vasconcelos, Sthefany Gracielly Silva Cabral, Júlia Rackel Ferreira de Menezes, Alana Maria Pessoa

Introdução

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma lesão traumática que acomete estruturas da cabeça. É frequentemente associado a agravos não transmissíveis - violências e acidentes -, e intensificado pelo abuso de substâncias e acidentes de trânsito, acometendo especialmente homens adultos. O manejo do TCE depende da gravidade, com abordagem conservadora em muitos casos, mas, em situações graves, a intervenção cirúrgica é necessária.

Objetivos

Avaliar os índices de TCE em estados do Nordeste, entre 2009 e 2023, e sua relação com o percentual de tratamentos conservadores como indicador indireto de gravidade.

Material e Métodos

Estudo descritivo, baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos via DATASUS.

Resultado

Durante o período estudado, o Nordeste se manteve em segundo lugar na incidência de TCE, com mais de 400 mil casos (25,31%), ficando atrás apenas do Sudeste, com mais de 650 mil casos (42,62%). Ceará e Bahia lideraram as notificações ($n=97.729$; 21,93% e $n=96.865$; 22,77%), com números altos desde 2009 e aumento em 2023. Maranhão superou Pernambuco a partir de 2020 em número de casos, com 4.617 e 4.079 casos, respectivamente, em 2023, o que representou uma redução em relação a 2022 ($n=4.635$ e $n=4.643$). Sergipe ($n=11.626$; 3,33%) e Alagoas ($n=13.017$; 4,71%) registraram as menores incidências, com AL apresentando seu maior número de casos em 2023 ($n=1.375$), e SE, em 2022 ($n=1.003$). Paraíba, com 4,89% dos casos, apresentou declínio da morbidade de 2010 a 2018, seguido de um aumento em 2023 ($n=1.427$). Piauí, com 34.887 casos (8,26%), registrou aumento a partir de 2012, com declínio entre 2018 ($n=2.705$) e 2020 ($n=1.993$), voltando a crescer em 2023. Rio Grande do Norte manteve constância nos números, com o pico em 2020 ($n=1.446$) e um total de 4,33% ($n=16.566$) durante todo o período de estudo. Quanto ao manejo dos casos de TCE, apesar do aumento quase geral da morbidade, houve queda significativa no uso do tratamento conservador, passando de uma média de 80,11% em 2009 para 70,29% em 2023, com Maranhão apresentando a maior taxa média (86,55%) e Sergipe, a menor (72,20%).

Conclusões

A queda no uso de tratamentos conservadores sugere uma mudança nas abordagens terapêuticas e um aumento



nos casos graves de TCE, visto que a eficácia da técnica conservadora é atenuada nessas situações, aumentando o risco de mortalidade. O manejo cirúrgico pode ser indicado, por promover uma melhora rápida no quadro e melhor prognóstico.

ID: 263

Análise epidemiológica da meningite viral nos municípios da Paraíba: um estudo baseado em dados do DataSUS

Ana Beatriz Pontes Marreiro, Hadassa Vilany Luz, Jayme José de Oliveira Macedo, Washington Luis Pereira de Lima Filho, Alinne Beserra de Lucena

Introdução

A meningite é uma inflamação das meninges, frequentemente causada por enterovírus, e representa um desafio significativo para a saúde pública do Brasil. Essa condição afeta os tecidos que envolvem o cérebro e a medula espinhal, levando a alterações no fluido cefalorraquidiano (CSF). As consequências podem ser graves e duradouras, impactando o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional dos pacientes.

Objetivo

Realizar uma análise epidemiológica sobre o número de internações por meningite viral nos municípios da Paraíba.

Metodologia

Estudo ecológico realizado a partir de dados do SIH/SUS extraídos da plataforma Datasus. Considerou-se o período de janeiro de 2019 a agosto de 2024. Foram coletados dados acerca da quantidade de internações por meningite viral na população dos municípios da Paraíba. A análise também incluiu as internações de acordo com faixa etária, compreendendo de 0 a 14 anos, cor/raça e sexo biológico dos pacientes.

Resultados

Segundo os dados analisados, o município com maior número de internações por meningite viral durante os últimos 5 anos (2019-2024), foi o município de Campina Grande (56,52%), o qual, conseqüentemente, é responsável pelo acolhimento, acompanhamento e tratamento dos pacientes com quadro clínico de meningite viral da área do agreste paraibano. Analisou-se também que a população mais afetada estava na faixa etária de 1 a 4 anos (30,43%), era parda (85,80%) e predominantemente masculina (55,43%). O ano com mais internações foi 2022 (32,60%), sendo sucedido por uma tendência de queda até o ano de 2024, que conseguiu manter um quadro estável

de internações.

Conclusão

As internações por meningite viral concentraram-se, sobretudo, no município de Campina Grande, região que apresentou o maior volume de pacientes com entrada hospitalar com quadro de meningite. Ademais, o perfil populacional mais afetado compreendeu crianças de 1 a 4 anos, pardas e, majoritariamente, do sexo masculino. Apesar de desde 2022, ano com mais internações, até o ano de 2024 ter sido verificado uma tendência de queda. Logo, para manter a estabilização e a queda de internações observadas nos últimos 2 anos, é necessário a implementação de medidas contínuas de prevenção, educação e monitoramento, envolvendo tanto a comunidade quanto os profissionais de saúde. Dessa forma, será possível impedir a progressão do número de internações por meningite viral nos municípios paraibanos.

ID: 266

Craniectomia descompressiva no tratamento de edema cerebral

Vicente Castor Brito, Catarina Ramalho dos Santos, Felipe Martins de Lima, Gabriella Clemente do Rêgo, Pedro Adson da Cunha Medeiros

Introdução

A craniectomia descompressiva (DC) é um procedimento cirúrgico realizado para diminuir a pressão intracraniana (PI). Essa cirurgia é utilizada no manejo do edema cerebral (EC), definido como o acúmulo de líquidos no espaço intracraniano.

Objetivos

Avaliar a eficácia da CD no tratamento do EC, identificando fatores preditivos de desfechos positivos e negativos e influência de novas técnicas cirúrgicas na recuperação funcional dos pacientes.

Material e Métodos

O presente estudo é uma Revisão Integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Pubmed e BVS por meio dos seguintes DeCS: “Brain edema”, “Decompressive craniectomy”, “Aged” e “Adults” unidos pelo operador booleano “AND” e “OR” para refinar a pesquisa. Na pesquisa inicial, realizada no segundo semestre de 2024, foram encontrados 163 artigos no Pubmed e 224 artigos no BVS. Os critérios de inclusão foram: (1) Artigos escritos em inglês, português e espanhol; (2) Texto completo disponível; (3) Trabalhos publicados entre outubro de 2019 até 2024. Após a aplicação dos filtros,



restaram 14 artigos no Pubmed e 42 no BVS. Destes foram selecionados 13 artigos para a redação do presente trabalho.

Resultado

Ao aliviar o EC, a DC pode levar a melhorias significativas no nível de consciência de pacientes, além disso pode reduzir PI em até 15% e até 75%. (Haq et al, 2024). Além disso, os pacientes com desfecho negativo após DC possuíam uma idade média de 54 anos enquanto aqueles que apresentavam um desfecho positivo possuíam uma idade média de 31 anos. Um menor desvio da linha média, idade mais jovem e melhoria no tamanho ou reatividade da pupila após o tratamento são preditores da recuperação funcional dos pacientes (Griep et al, 2023). A equipe médica deve permanecer atenta aos sinais de PI elevada após a cirurgia, pois pode ocorrer aumento desta mesmo após a operação (Rodrigues et al. 2023). Para lidar com o risco de lesão iatrogênica em virtude do prolapso cerebral, denominado “stuffing risk”, foi elaborado um novo método cirúrgico, com quatro a cinco incisões pequenas, curvadas e elipsoides, formando uma espiral. (Nagai et al, 2020).

Conclusões

A CD é uma intervenção importante para o controle do edema cerebral e da PI. A idade avançada e maiores complicações estão associadas a piores resultados. Todavia, a vigilância contínua após a cirurgia é essencial e inovações cirúrgicas, como novas técnicas de incisão, podem minimizar os riscos.

ID: 267

Um panorama da relação entre artropatia de Charcot, malformação de Chiari tipo I e siringomielia

Thaís Aryele de Araújo Vilar, Igor Almeida Gomes, Joseanne Daniele Cezar Ribeiro, Severino Aires de Araujo Neto, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

A artropatia de Charcot (AC) ou artropatia neuropática, é uma condição degenerativa que causa destruição articular. A siringomielia, doença da medula espinhal (ME) com formação de siringes dentro dela, é uma causa importante de AC, especialmente nos membros superiores. A malformação de Chiari do tipo I (MC-I), condição congênita que cursa com herniação das tonsilas cerebelares, frequentemente associa-se à siringomielia.

Objetivo

Explorar a associação entre AC, MC-I e siringomielia, abordando métodos de identificação precoce e tratamento

adequado.

Material e métodos

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados PubMed, EMBASE e Cochrane Library, utilizando os termos "Neurogenic Arthropathy", "Arnold-Chiari Malformation" e "Syringomyelia". Foram incluídos estudos publicados entre 2000 e 2024 que abordassem a coexistência das três condições. Foram excluídos artigos que tratavam apenas de uma ou duas das condições, sem relação com as demais.

Resultados

A revisão incluiu 6 estudos (total=9, sendo 3 excluídos). Os resultados evidenciaram que a relação entre siringomielia e MC-I pode provocar a AC. Essas manifestações podem iniciar pela articulação do cotovelo e em alguns casos se apresentar de forma ulnar bilateral, achado facilitador para o diagnóstico precoce. Aspectos como perda da propriocepção e insensibilidade dolorosa e térmica contribuem para a destruição progressiva das articulações e o achado postural da escoliose pode agravar a condição. A ressonância magnética é o exame de escolha para a AC e alterações como edema de partes moles, fragmentação óssea e aumento do espaço articular ajudam a identificar a doença. A progressão da doença reforça a importância do diagnóstico precoce e do tratamento multidisciplinar, além da intervenção cirúrgica para tratar a siringomielia e a MC-I. O procedimento cirúrgico de escolha é a descompressão da fossa posterior com craniectomia suboccipital, para restaurar o fluxo normal do líquido e diminuir a pressão sobre a ME, prevenindo a progressão da siringomielia e da AC.

Conclusão

A associação entre AC, MC-I e siringomielia destaca a importância do diagnóstico precoce e tratamento multidisciplinar, com ênfase na descompressão cirúrgica para prevenir a progressão das condições.

ID: 268

Estratégias para o controle da dor em pacientes com osteoartrite de joelho: vantagens duradouras do tratamento anestésico

João Pedro Palhano, Eduardo Paulo Queiroz Torres, Henrique Barbosa Holanda

Introdução

O controle da dor na osteoartrite do joelho é essencial para manter a qualidade de vida dos pacientes. As abordagens anestésicas evitam ruptura rápida, facilitando a recuperação funcional e evitando a dor. Com o uso



contínuo dessas intervenções, é possível preservar a mobilidade, reduzir o risco de lesões nas articulações e promover um bem-estar característico.

Objetivos

analisar por meio da literatura como ocorre o manejo da dor em pacientes com osteoartrite de joelho e seus benefícios com o tratamento anestésico.

Metodologia

Trata-se de uma revisão sistemática, na qual foi utilizado o protocolo prisma para o enquadramento das pesquisas mais relevantes, a base de dados utilizada foi a PUBMED, com uso dos descritores: “NERVE BLOCK” AND “PAIN” AND “KNEE OSTEOARTHRITIS”, no recorte recorte temporal de 2019 a 2023, totalizando 32 pesquisas e como critérios de exclusão foram selecionados apenas os estudos randomizados duplo cego, na qual reduzido para 23 investigações.

Resultados

As investigações sobre o manejo da dor em pacientes com osteoartrite de joelho revelaram resultados importantes. Tratamentos anestésicos, como injeções intra-articulares de corticosteróides e ácido hialurônico, mostraram-se promissores. O intervalo imediato da dor fornecida por essas intervenções favorecendo a funcionalidade articular e a retomada da atividade, além do intervalo imediato, os benefícios a longo prazo também foram notáveis. Pacientes que receberam tratamentos anestésicos tiveram uma redução significativa na progressão da osteoartrite, ajudando a preservar a estrutura do artigo. A aplicação constante desses tratamentos ao longo do tempo não apenas aliviou a dor, mas também ajudou a desacelerar a degeneração articular. Esta situação enfatiza a importância de uma abordagem multidisciplinar no gerenciamento da osteoartrite do joelho, que deve priorizar não apenas a redução da dor, mas também outros aspectos dos pacientes que aderirem a este tratamento.

Conclusões

Contudo, foi observado que os tratamentos anestésicos para a osteoartrite do joelho oferecem alívio imediato da dor, ao mesmo tempo em que trazem benefícios para a preservação da articulação a longo prazo. A continuidade das pesquisas nesse campo é essencial para aprimorar o manejo desses pacientes, garantindo abordagens cada vez mais eficazes e personalizadas.

ID: 269

Evidências científicas recentes sobre o manejo da dor crônica

João Pedro Palhano Leandro, Eduardo Paulo Queiroz

Torres

Introdução

O tratamento da dor crônica tem se tornado cada vez mais relevante, sendo reconhecido como uma condição persistente e complexa que envolve mudanças nos sistemas nervoso central e periférico. Dessa forma, o manejo é personalizado para cada paciente, com o objetivo principal de aliviar a dor e prevenir sua cronicidade, sempre considerando os benefícios do tratamento. Nesse contexto, a terapia em conjunto com a anestesiologia tem sido utilizada, incluindo bloqueios nervosos e a integração de fármacos.

Objetivo

Analisar por meio da literatura quais são os principais tratamentos no manejo da crônica na neurologia.

Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura na qual foram utilizadas as bases de dados: Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com uso dos descritores: “UPDATES” AND “MANAGEMENT” AND “CHRONIC PAIN” AND “Neurology”, no recorte temporal de 2019 a 2023, sendo totalizada 32 pesquisas e após o critério de inclusão de revisões de literatura em formato open access, reduziu para 14.

Resultados

As evidências científicas atuais destacam uma abordagem diversificada no manejo da dor crônica, com uma combinação de técnicas intervencionistas e farmacológicas. Métodos como bloqueios nervosos, neuromodulação e outras terapias avançadas são amplamente utilizados, enquanto fármacos, como analgésicos, antidepressivos, anticonvulsivantes e, mais recentemente, o canabidiol (CBD), derivado da cannabis, têm ganhado destaque. O CBD, em particular, mostra potencial ao atuar no sistema endocanabinoide, contribuindo para a modulação da dor. Ao integrar essas opções e adotar uma abordagem personalizada, busca-se oferecer alívio eficaz e duradouro na prática anestésica para pacientes com dor crônica.

Conclusões

Portanto, a combinação de técnicas intervencionistas, farmacológicas e uma abordagem centrada no paciente é essencial para enfrentar os desafios do manejo da dor crônica. Essa estratégia não só melhora a qualidade de vida dos pacientes, mas também promove um tratamento mais eficaz e humanizado.

ID: 270

Análise crítica da terapia anti-c5 com ravulizumabe



no tratamento da miastenia gravis: revisão sistemática dos resultados clínicos

Larissa Cristina Costa, Rafaela Santos Nogueira de Souza, Loreena Uchôa Lira Barros, José Carlos Nascimento da Silva, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

A miastenia gravis (MG) é uma doença autoimune neuromuscular caracterizada por fraqueza muscular devido à interferência dos autoanticorpos na transmissão neuromuscular. Cerca de 85% dos pacientes apresentam anticorpos contra o receptor de acetilcolina (AChR), enquanto outros têm anticorpos anti-MuSK ou LRP4. O tratamento inclui imunossuppressores, mas muitos pacientes enfrentam resistência ou efeitos adversos. Recentemente, imunobiológicos anti-C5 do sistema complemento, como o ravulizumabe, têm sido investigados. O ravulizumabe, uma versão aprimorada do eculizumabe, oferece uma meia-vida mais longa, permitindo doses a cada 8 semanas.

Objetivos

Avaliar a eficácia e segurança do ravulizumabe no tratamento da miastenia gravis por meio de uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados, além de comparar seus resultados com outras abordagens terapêuticas.

Método

Foi realizada uma revisão sistemática conforme as diretrizes PRISMA. A busca nas bases PubMed, Embase e Cochrane, realizada em 28 de setembro de 2024, utilizou os termos DeCS/MeSH: "Ravulizumab" AND "Myasthenia Gravis". Foram incluídos ensaios clínicos randomizados dos últimos 5 anos que compararam ravulizumabe a placebo ou outras terapias, com desfechos clínicos como as escalas de Atividades de Vida Diária na Miastenia Gravis (MG-ADL) e Quantitativa de Miastenia Gravis (QMG).

Resultados

A busca inicial identificou 211 estudos, dos quais 7 foram selecionados para análise detalhada. Embora outras terapias, como os antagonistas do FcRn, tenham mostrado vantagens em reduzir mais drasticamente as pontuações da escala QMG em comparação ao ravulizumabe (-4,78 vs. -2,60), o ravulizumabe apresentou uma melhora significativa nas escalas de MG-ADL, com uma redução média de -2,17 pontos em relação ao placebo. Apesar de o ravulizumabe não ter sido o tratamento mais eficaz entre todas as opções analisadas, ele se mostrou uma alternativa viável e segura para pacientes que não respondem bem a outras terapias mais efetivas, como os inibidores de FcRn.

Conclusão

O ravulizumabe é uma opção eficaz para a MG, especialmente em pacientes sem indicação para terapias mais potentes. Sua administração a cada 8 semanas facilita a adesão e proporciona melhorias no controle dos sintomas. Embora outras terapias sejam mais eficazes, o ravulizumabe continua sendo uma escolha válida e segura para pacientes refratários. Estudos futuros poderão esclarecer melhor seu papel em subgrupos específicos.

ID: 271

A neuromodulação em crises epilépticas refratárias na emergência: potencialidades para a intervenção imediata

Bianca Andrade Ferreira Lobo, Miqueias de Oliveira Guedes, Cecília Mendonça Cavalcanti, Maria Eduarda Nogueira de Araújo, Alinne Beserra de Lucena

Introdução

A epilepsia configura-se como uma desordem neurológica caracterizada por crises epilépticas recorrentes, podendo variar em intensidade e frequência. As crises epilépticas são desafiadoras pois podem estar acompanhadas de episódios súbitos e transitórios de disfunção cerebral causada por descargas elétricas anormais nos neurônios. No cenário de emergência, crises epilépticas refratárias são associadas a uma alta morbimortalidade. A medicação base usada no tratamento de crises são os benzodiazepínicos e anestésicos de indução rápida. Em busca de alternativas menos invasivas e com potencial para intervenção imediata e sustentada, a neuromodulação emergiu como uma nova fronteira terapêutica.

Objetivo

Analisar o acervo científico relacionado ao uso da neuromodulação no manejo de crises epilépticas refratárias na emergência.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada mediante levantamento de dados nas bases científicas: LILACS, PUBMED e SCIELO, com os descritores: "EPILEPSIA" AND "NEUROMODULAÇÃO" AND "EMERGÊNCIA" nos últimos 5 anos, tendo sido encontrados 69 estudos. Após os critérios de exclusão: indisponíveis na íntegra, duplicados ou com fuga temática, o corpus final resultou em 16 artigos para análise.

Resultados

As evidências científicas referem que a neuromodulação é realizada a partir do uso de dispositivos que manipulam a atividade elétrica do sistema nervoso, modulando as redes neurais para reduzir a atividade convulsiva. As



técnicas usadas são: a estimulação do nervo vago (ENV) e a estimulação cerebral profunda (ECP). Estudos indicam que a ENV é um método de neuromodulação periférica que envolve a implantação de um dispositivo que estimula o nervo vago de forma intermitente, demonstrando uma redução significativa das crises em pacientes que não respondem ao uso do tratamento convencional. A ENV é considerada como minimamente invasiva e pode ser ativada rapidamente, tornando-se a alternativa mais útil em situações de emergência. Enquanto a ECP e a RNS podem ser opções eficazes em cenários específicos. Apesar dos resultados encorajadores, ainda existem limitações no acesso à neuromodulação, principalmente devido ao custo elevado.

Conclusão

Isto posto, destaca-se a relevância da neuromodulação como uma ferramenta emergente e promissora, sendo crucial para prevenir complicações graves. No contexto emergencial, a ENV se destaca como a modalidade mais viável, devido à ser minimamente invasiva e de ativação rápida.

ID: 272

Abordagem de hematoma subdural em paciente quase centenário

Miguel Vieira de Almeida, Tito Bastos Siqueira Soares, Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante, Thiago Luís Marques Lopes, Oliver Reiks Miyajima

Apresentação do Caso

Homem, 98 anos, admitido em hospital de referência devido a traumatismo cranioencefálico prévio. No exame admissional, ele apresentou 14 pontos na Escala de Coma de Glasgow com diminuição na resposta verbal, pupilas isocóricas e fotorreativas e hemiparesia em dimídio esquerdo com grau 3. Em tomografia computadorizada de crânio foi evidenciada uma extensa hemorragia frontotemporoparietal direita, com aspecto de Hematoma Subdural Crônico (HSDC) promovendo hipertensão intracraniana e desvio de linha média. Optou-se por uma abordagem não-invasiva com uso de anti-hipertensivos e diuréticos. O paciente evoluiu com retenção urinária aguda inesperada devido a hiperplasia prostática benigna que foi prontamente tratada. Em novo exame de imagem foi observada diminuição do HSDC e um menor desvio de linha média. O paciente teve melhora do quadro motor apresentando hemiparesia de dimídio esquerdo com força grau 4+ e manutenção do quadro mental. O paciente seguiu sem intercorrências.

Discussão

O tratamento do HSDC pode ser cirúrgico ou não-invasivo, sendo essa decisão influenciada por vários fatores. No tratamento cirúrgico, o objetivo é remover o hematoma e reduzir o edema cerebral. Embora as cirurgias apresentem bons resultados, é crucial considerar a suscetibilidade dos idosos a complicações devido ao aumento dos riscos relacionados à idade. No entanto, idosos não dispõem de mecanismos que consigam absorver o hematoma com facilidade, diferente de pacientes mais jovens, onde é possível até mesmo condutas expectantes. No caso em questão o objetivo das drogas foi promover a absorção do hematoma pelo próprio organismo. Isso pode ser feito com uso de antihipertensivos e diuréticos que tem efeito de aumentar o débito urinário do paciente. No caso apresentado, ocorreu uma disúria paradoxal que causou confusão em relação ao caso, no entanto, em investigação aprofundada foi identificada uma associação com quadro urológico prévio do paciente. Isso ressalta a importância de uma abordagem abrangente ao paciente com HSDC, considerando outros aspectos além dos neurológicos, a fim de proporcionar um cuidado mais completo.

Conclusão

O tratamento não-invasivo pode ser uma opção para pacientes idosos com quadro HSDC. No entanto, são necessários mais estudos para determinar quais abordagens são mais adequadas para essa população específica. Além disso, é crucial destacar a importância da colaboração de uma equipe multidisciplinar capaz de avaliar o quadro clínico completo do paciente, a fim de proporcionar um tratamento abrangente e considerar possíveis intercorrências individuais.

ID: 274

Metástase de carcinoma mamário associado adjacente a adenoma hipofisário: um relato de caso

Thaís Aryele de Araújo Vilar, Lucas de Melo Freire, Eduardo Souza de Almeida Filho, Rodrigo Marmo da Costa e Souza

Introdução

O câncer de mama é uma das fontes mais comuns de metástases para a glândula pituitária, frequentemente apresentando-se com sintomas como defeitos no campo visual e disfunção adenohipofisária. Já a associação de um tumor metastático a um tumor primário é particularmente incomum na região selar, mas reconhecido. Os prolactinomas, somatotropinomas e gonadotropinomas são os tipos mais comuns de adenomas envolvidos.



Apresentação do caso: Paciente do sexo feminino, 55 anos, se encontrava em tratamento oncológico de um carcinoma ductal invasivo grau III de Nottingham, receptor de estrógeno, progesterona e HER-2 positivos. Durante investigação de possíveis metástases sistêmicas, foi solicitada uma RM de crânio que revelou uma massa tumoral na topografia da sela túrcica. Foi optado pela ressecção da lesão por via transesfenoidal e realização do exame anatomopatológico, que revelou fragmentos contendo carcinoma pouco diferenciado infiltrando o tecido cerebral e um adenoma de hipófise. Visando definir o sítio primário da neoplasia foi realizado o estudo imunohistoquímico, que revelou um tumor secretor de LH, prolactina e ACTH, além da presença de cromogranina A (LK2H10), sinaptofisina (SP11) e TSH, indicando lesão de hipófise, além do GATA3 (L50-823), indicando um carcinoma mamário. Nesse sentido, chegou-se ao diagnóstico de uma metástase de carcinoma mamário associado adjacente à adenoma hipofisário.

Discussão

A metástase para adenomas hipofisários, também conhecida como metástase tumor-para-tumor, tumores histologicamente distintos em um único local anatómico, é um evento excepcionalmente raro na prática médica, apresentando desafios únicos no diagnóstico, tratamento e prognóstico. As razões são incertas, mas hipóteses de alterações vasculares na hipófise foram propostas. O tratamento cirúrgico é desafiador em virtude do rápido crescimento que o tumor metastático associado ao tumor primário apresenta e de sua elevada vascularização, determinando a realização de ressecções parciais na maior parte dos casos, em consequência da aderência a importantes estruturas neurovasculares.

Comentários finais

Este relato de caso visa destacar a importância do diagnóstico diferencial em lesões hipofisárias, a complexidade do manejo clínico e cirúrgico, e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para otimizar os resultados terapêuticos em pacientes com metástase de carcinoma de mama para a glândula pituitária adjacente a um adenoma hipofisário.

ID:276

Avaliação da eficácia e segurança da terapia subcutânea com foslevodopa e foscarbidopa no tratamento da Doença de Parkinson

Luís Artur Ribeiro Nascimento, Ryan Geraldo Dantas Carreiro, Elviro Pereira Lins Bisneto, Leanderson Santhiago Queiroz Nunes, Rodrigo Marmo da Costa e

Souza

Introdução

A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa progressiva que afeta a mobilidade e a qualidade de vida dos pacientes. Embora a administração oral de levodopa (LD) associada à carbidopa (CD) seja o tratamento padrão para os sintomas motores, sua eficácia costuma diminuir com o tempo, levando a flutuações motoras e períodos "off" incapacitantes. A curta meia-vida plasmática da levodopa e sua absorção irregular devido à motilidade gástrica prejudicada são fatores que contribuem para a instabilidade das concentrações plasmáticas, tornando o controle dos sintomas cada vez mais difícil. Nesse contexto, a terapia subcutânea contínua com foslevodopa-foscarbidopa surge como uma alternativa promissora para pacientes com DP avançada. Essa estratégia permite a administração contínua e estável da medicação, evitando as flutuações motoras características da levodopa oral e promovendo uma estimulação dopaminérgica consistente. Além disso, o uso de uma bomba de infusão possibilita a otimização individualizada da dose para cada paciente, com a opção de administrar em bolus para necessidades pontuais. Essa terapia melhora a qualidade do sono e da vida diária dos pacientes, aumenta sua independência e reduz a carga sobre cuidadores. A terapia também oferece vantagens econômicas, com redução de custos médicos e sociais, ao diminuir a necessidade de cuidados formais e informais. Por fim, desafios emergem quanto à higiene da pele e à ocorrência de efeitos adversos locais relacionados à infusão subcutânea, destacando a importância da educação do paciente e do manejo precoce desses eventos.

Metodologia

Esta revisão sistemática foi realizada por meio de buscas em três bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), The Cochrane Library e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizaram-se descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e operadores booleanos: ("Parkinson's disease") AND ((foslevodopa) OR (foscarbidopa)) AND (efficacy). Foram inicialmente identificados 30 estudos, dos quais 9 eram duplicatas, restando 21 estudos para triagem. Aplicaram-se critérios de inclusão, selecionando estudos que abordavam o uso da foslevodopa-foscarbidopa na DP, e critérios de exclusão para trabalhos com fuga temática ou indisponíveis na íntegra. Após a triagem, 9 estudos foram incluídos para análise completa.

Resultados e Discussão

A terapia subcutânea contínua com foslevodopa-



foscarbidopa oferece administração estável por um período de 24 horas. Estudos demonstraram aumento no tempo ON (períodos com controle adequado dos sintomas) e redução no tempo OFF, contribuindo para uma melhoria significativa dos sintomas motores, da qualidade do sono e da qualidade de vida dos pacientes. A possibilidade de ajuste individualizado das doses diurnas e noturnas por meio da bomba de infusão permite um controle mais preciso dos sintomas motores e reduz a necessidade de intervenções adicionais. A terapia subcutânea também oferece flexibilidade na administração, permitindo que o frasco da medicação seja trocado uma ou duas vezes ao dia e que a cânula subcutânea seja substituída a cada três dias. Essas trocas são relativamente simples e podem ser realizadas em casa, tanto pelos pacientes quanto por seus cuidadores, o que contribui para maior autonomia e conveniência. No entanto, a administração subcutânea traz novos desafios terapêuticos, especialmente relacionados à higiene da pele, com efeitos adversos comuns como eritema, nódulos e celulite no local da infusão. Esses eventos ocorreram em estudos nos quais o cateter foi mantido na pele por vários dias. Além disso, foram relatados náuseas e vômitos em frequência ligeiramente superior em comparação ao uso da levodopa oral. A educação dos pacientes e o reconhecimento precoce de eventos adversos são fundamentais para garantir o sucesso dessa terapia minimamente invasiva e altamente eficaz. Além dos benefícios clínicos, a terapia com foslevodopa-foscarbidopa apresenta vantagens econômicas. A otimização da dose e a melhora nos sintomas motores reduzem a necessidade de cuidados formais e informais, resultando em economia de custos médicos e sociais. Estudos apontam que a inclusão dos custos não médicos e sociais na análise financeira revela ainda maiores economias associadas ao uso dessa terapia inovadora. Após a administração subcutânea, a foslevodopa e a foscarbidopa são rapidamente convertidas, por ação de fosfatases alcalinas, em levodopa e carbidopa, respectivamente, que são as formas farmacologicamente ativas.

Conclusão

A terapia com foslevodopa-foscarbidopa oferece uma alternativa não cirúrgica eficaz e personalizada para pacientes com DP avançada, proporcionando administração contínua por 24 horas. A possibilidade de ajuste individualizado e a simplicidade na administração em casa aumentam a independência dos pacientes e melhoram sua qualidade de vida. Embora sejam necessários cuidados com a higiene da pele e o manejo dos efeitos adversos, os benefícios clínicos e econômicos

tornam essa terapia uma opção promissora no manejo da DP. Estudos futuros devem se concentrar em estratégias para minimizar os efeitos adversos e em protocolos educacionais para otimizar o uso da terapia subcutânea.

ID: 277

Gastos associados a neoplasias malignas do encéfalo no Nordeste do Brasil, em um panorama epidemiológico de 12 anos: um estudo de custo de doença

Thiago Luís Marques Lopes, Marconny Alexandre Oliveira de Medeiros Cavalcante, Mateus Dutra Balsells, Matheus Lima de Oliveira, Miguel Vieira de Almeida

Introdução

Neoplasias malignas de encéfalo (NME) são um dos tipos de tumores mais prevalentes do sistema nervoso, no Brasil e no mundo, e apresentam incidências crescentes. Embora tais condições possam acarretar, além de grandes prejuízos à qualidade de vida dos pacientes, custos exorbitantes aos sistemas de saúde, há carência de estudos acerca das despesas associadas a tais condições no Nordeste do Brasil. Assim, pela necessidade de entender mais esse cenário, a justificativa deste estudo se dá pela intenção de melhor compreendê-lo, pela análise de custos.

Objetivos

Analisar os gastos associados a NME no Nordeste do Brasil, por meio de um panorama epidemiológico de doze anos.

Material e Métodos

Tratando-se de um estudo epidemiológico de dados secundários, do tipo observacional, descritivo e analítico, acessou-se a plataforma "TabNet", onde foi selecionado o eixo "Epidemiológicas e Morbidade" e o tópico "Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)". A seguir, escolheu-se "Geral, por local de Internação - a partir de 2008" e "Brasil por Região e Unidade da Federação". A posteriori, adotou-se a linha "Região Nordeste", a coluna "Ano de processamento", o período "2012-2023", a List Morb CID-10 "Neoplasia maligna do encéfalo" e o conteúdo "valor total". Por fim, corrigiram-se os valores anuais pela Calculadora do Cidadão do Banco do Brasil.

Resultado

No período de 2012 a 2023, dataram-se custos associados ao tratamento de NME de 176.225.078,72 reais, com uma média anual de 14.685.423,23 e desvio padrão (\pm) de 2.163.999,15. Dividindo o período de 2012 a 2023 em três quadriênios consecutivos (2012-2015, 2016-2019 e 2020-2023), registraram-se valores de média e desvio padrão



de custos, em reais, de $15.942.733,39 \pm 1.347.986,88$, $15.834.317,51 \pm 1.538.294,84$ e $12.279.218,79 \pm 1.183.093,39$, com reduções consecutivas de 0,7% e 22,5%. Desse modo, inicialmente, nos dois primeiros quadriênios, havia um média anual superior à do período de 12 anos, mas logo em seguida caiu, no último quadriênio, para valores inferiores a ela.

Conclusões

Portanto, verifica-se que, a despeito do número crescente de casos de NME, os custos associados aos seus tratamentos vem reduzindo, simbolizando o emprego de tratamentos mais eficazes, ou, ao menos, mais baratos, associados ao manejo de tais condições. Contudo, em virtude dos valores absolutos de gastos ainda serem bastante consideráveis, necessita-se de mais estudos que busquem favorecer a atenuação progressiva desse cenário.

ID: 279

Surgical revision of a ventriculoperitoneal shunt in an elderly patient with altered consciousness: case report at Hospital da Restauração, Recife

Avenor Sabino Mineiro Neto, Maria Fernanda Fadel Laçreta, Thiago Luvizon Mollo, Carlos Gabriel Pires, João Victor Santos Silva

Introduction

Ventriculoperitoneal (VP) shunting is a widely used neurosurgical technique in the management of hydrocephalus. However, complications such as obstruction or system failure are common and represent a significant clinical challenge, especially in elderly patients, who are at higher risk for neurological deterioration and morbidity. Early intervention is crucial to prevent permanent damage.

Objectives

To report a case of VP shunt dysfunction in an elderly patient with decreased consciousness, who underwent surgical revision of the system. Material and Methods An elderly male patient with a history of VP shunt placement was admitted with acute decrease in consciousness. A cranial computed tomography (CT) scan suggested dysfunction of the drainage system. The patient underwent a complete surgical revision of the device.

Results

No obvious obstructions were found, but the system was repositioned to ensure proper functionality. In the immediate postoperative period, there was a progressive improvement in the patient's level of consciousness.

Conclusions

VP shunt dysfunction is a frequent complication that requires rapid intervention to prevent neurological decline, especially in the elderly. Proper system repositioning, even in the absence of evident obstruction, proved effective in restoring neurological function. This case highlights the importance of a multidisciplinary approach and early diagnosis with rapid imaging exams such as CT.

ID: 280

A síndrome pós-laminectomia de John Fitzgerald Kennedy: uma revisão de literatura

Maria Clara de Lucena Freire, Francisco Nêuton de Oliveira Magalhães, Maria dos Remédios Antunes Magalhães

Introdução

A dor lombar crônica é uma condição de saúde prevalente que afeta até 65% da população mundial, sendo a principal causa de incapacidade funcional e busca por atendimento médico. John F. Kennedy, 35º presidente dos Estados Unidos, enfrentou uma vida com lombalgia constante que o levou a diversas intervenções médicas e cirúrgicas, resultando num quadro debilitante. Objetivo: Investigar as causas, tratamentos e resultados no manejo da lombalgia de John F. Kennedy, além de evidenciar o impacto biopsicossocial desta condição na sua vida.

Método e Materiais

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada através da pesquisa com os descritores booleanos: (“dor lombar crônica” OR “lombalgia” OR “Síndrome pós-laminectomia”) AND (“John F. Kennedy”), nas bases de dados: Pubmed, Scielo e BVS, onde foram selecionados 4 artigos relevantes.

Resultados

Os relatos históricos sugerem que a lombalgia de John F. Kennedy teve múltiplas causas, incluindo predisposição genética, lesões traumáticas e o agravamento da dor devido a doenças coexistentes, como a doença de Addison. A lombalgia constante talvez tenha começado após uma lesão esportiva em 1940, perdurando até sua morte, em 1963. Diversos tratamentos foram propostos, desde terapias conservadoras, como compressas quentes e fisioterapia até intervenções cirúrgicas, como a artrodese lombossacral. No entanto, nenhuma intervenção ofereceu alívio completo, até ele encontrar Dr. Travel que o diagnosticou com Síndrome Dolorosa Miofascial e passou a tratá-lo com infiltração de procaína e reabilitação, levando-o a uma melhora considerável. O uso frequente de



medicamentos e as inúmeras intervenções são indicativos da gravidade da condição.

Conclusão

O caso de J. F. Kennedy constitui um exemplo de Síndrome Pós-Laminectomia, representando obstáculos que a lombalgia pode trazer, tanto para o tratamento quanto para a qualidade de vida, uma vez que, a dor crônica pode ser difícil de controlar. A capacidade de J. F. Kennedy de manter suas funções presidenciais, apesar de sua dor, é um testemunho de sua resiliência, ressaltando também a necessidade de avanços na compreensão e tratamento da dor crônica.

ID: 281

Complicações da bomba de infusão de fármacos: uma revisão de literatura

Maria Clara de Lucena Freire, Francisco Neuton de Oliveira Magalhães, Maria dos Remédios Antunes Magalhães.

Introdução

A bomba de infusão de fármacos intratecal é um dispositivo que libera de forma controlada e precisa doses de fármacos no sistema nervoso, através de um cateter ligado a um reservatório de medicamento, ajudando a aliviar a dor de forma eficiente. Seu uso pode vir associado a complicações desde problemas técnicos e mecânicos, até complicações infecciosas e neurocirúrgicas.

Objetivo

Identificar as principais complicações da bomba de infusão de fármacos, compreender suas causas e propor estratégias de prevenção e manejo. Método e Materiais: Trata-se de uma revisão de literatura realizada através de pesquisa de arquivos com os descritores booleanos: (“bomba de fármacos intratecal” OR “infusão de opioides”) AND (“eventos adversos” OR “riscos”), nas seguintes bases de dados: Pubmed, Scielo e BVS, onde foram selecionados 6 artigos entre 2015 e 2024.

Resultados

O sistema de analgesia intratecal é composto por um cateter implantado na coluna que leva o fármaco até o líquido. Esta via é indicada quando a dor é de difícil controle com medicações via oral ou chegou-se ao limite dos efeitos colaterais, sendo uma de suas vantagens o efeito mais rápido utilizando-se menor dose dos fármacos, possibilitando assim menos riscos de complicações associadas a estes medicamentos. As complicações técnicas como deslocamento do cateter, ou falha na bomba de infusão, ocorrem em até 15% dos pacientes.

As infecções são complicações relatadas em 8% dos pacientes. O tratamento, a depender do nível da infecção, varia entre antibioticoterapia e remoção do dispositivo. Depressão respiratória, e hipotensão são exemplos de riscos respiratórios e cardiovasculares, respectivamente, sendo mais comuns em pacientes com comorbidades prévias nesses sistemas.

Conclusão

A bomba de infusão de fármacos apesar de constituir uma abordagem eficaz para o tratamento da dor crônica, pode desencadear complicações importantes no manejo dos pacientes, embora variáveis em frequência e gravidade. As complicações mais frequentes estão relacionadas a causas mecânicas, técnicas e infecciosas, de modo que, para evitar desfechos graves, exigem atenção médica contínua e intervenções rápidas. A aplicação de boas práticas clínicas, a conformidade com as diretrizes e o contínuo aperfeiçoamento são fundamentais para o sucesso terapêutico e para prevenção de eventos adversos.

ID: 282

Eficácia comparativa de rituximabe no tratamento da esclerose múltipla: uma revisão sistemática

Rafaela Santos Nogueira de Souza, Loreena Uchôa Lira Barros, Larissa Cristina Costa, Emanuel da Cunha Silva, Maurus Marques de Almeida Holanda

Introdução

A esclerose múltipla (EM) é uma doença autoimune do sistema nervoso central, caracterizada por inflamação e danos à mielina, causando sintomas neurológicos variados. As terapias modificadoras da doença (TMDs) como interferons, acetato de glatirâmero e natalizumabe, são comumente usadas, mas têm eficácia variável e efeitos adversos. O rituximabe, um anticorpo monoclonal que reduz as células B CD20+, tem se mostrado uma alternativa promissora, com estudos sugerindo melhor controle da doença. Esta revisão avalia a eficácia do rituximabe em comparação com terapias convencionais no tratamento da EM.

Objetivos

Comparar a eficácia e a segurança do Rituximabe no tratamento de pacientes com Esclerose Múltipla.

Método

Realizou-se uma revisão sistemática, utilizando as bases de dados PubMed, Embase, Cochrane e ICTRP, com os descritores "rituximab" AND "Multiple Sclerosis" AND "treatment". Foram identificados 130 estudos, dos quais foram incluídos apenas 5 estudos, conforme as diretrizes



PRISMA..

Resultados

A revisão sistemática demonstrou que o Rituximabe se apresenta como uma opção terapêutica eficaz na esclerose múltipla, especialmente quando comparado a Natalizumabe, Fingolimode e Fumarato de Dimetila. Apesar de algumas variações de resultados em diferentes contextos, o Rituximabe foi consistentemente superior ou equivalente em termos de controle de recaídas e manutenção do tratamento a longo prazo, com menor taxa de descontinuação em comparação com outras terapias.

Conclusão

Essas evidências reforçam o papel do Rituximabe como uma opção valiosa no manejo da EM, com destaque para a sua eficácia a longo prazo em várias comparações. Ainda sim, mais estudos na área devem ser realizados.

ID: 284

Distribuição de proteínas ligantes de cálcio no córtex motor primário de *Callithrix jacchus*: quais as implicações para a fisiologia das camadas corticais?

Alexia Miranda Morais, Luís Marcos de Medeiros Guerra, Paulo Leonardo Araújo de Góis Morais, Gabriela Mendonça de Carvalho, José Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti

Introdução

A regulação do cálcio intracelular é crucial para a funcionalidade das redes neuronais, sendo as proteínas ligantes de cálcio (PLCs), como calbindina (CB) e parvalbumina (PV), fundamentais para essa homeostase. No córtex motor primário (M1), essas proteínas modulam a excitabilidade, plasticidade e previnem danos por acúmulo excessivo de cálcio, como a excitotoxicidade. O estudo do M1 do sagui (*Callithrix jacchus*), primata do novo mundo que vem ganhando interesse na neurociência por uma série de questões ligadas aos estudos translacionais, oferece uma oportunidade para compreender melhor como essas proteínas influenciam a organização das camadas corticais e os circuitos motores.

Objetivos

Caracterizar a distribuição laminar de neurônios imunoativos às PLCs, CB e PV no M1 e compreender suas implicações na atividade motora cortical e proteção neurofisiológica.

Material e Métodos

Foram usados seis saguis adultos, machos, do Núcleo de Primatologia da UFRN. Lâminas do arquivo do Laboratório de Neuroanatomia da UFRN, obtidas por perfusão, microtomia e coloração por Nissl e imunohistoquímica

para CB e PV, foram analisadas com microscopia óptica e o software ImageJ para análise morfológica. A pesquisa foi aprovada pela CEEA UERN, parecer 006/20. Resultados: A análise imunohistoquímica revelou que a proteína CB se concentrou predominantemente nas camadas superficiais (II e III) do M1, sugerindo uma função associada ao processamento e regulação de sinais aferentes. Por outro lado, a PV apresentou maior expressão nas camadas III e V, onde se localizam interneurônios inibitórios rápidos, indicando um papel essencial no controle da temporização dos circuitos motores. A camada V destacou-se pela maior densidade de células piramidais grandes, e especialmente entre os neurônios imunoativos à PV, que desempenham um papel crucial na condução de comandos motores. A ausência de uma camada IV distinta e a forte imunoatividade à PV nas camadas mais profundas sugerem uma adaptação estrutural voltada para a rápida execução e modulação dos sinais motores.

Conclusões

O mapeamento da imunoatividade no M1 de *Callithrix jacchus* revela a organização laminar cortical e o papel de CB e PV na modulação das redes motoras. Essas proteínas regulam o cálcio, controlam a excitabilidade neuronal e protegem contra neurotoxicidade, influenciando a eficiência dos circuitos motores e a proteção contra neurodegeneração.

ID: 285

Eficácia da neuroestimulação transcraniana no tratamento da doença de Alzheimer: uma revisão de desfechos clínicos na atualidade

Leanderson Santhiago Queiroz Nunes, Eduardo Castelo, Branco de Brito, Elviro Pereira Lins Bisneto, Luis Henrique Estrela de Araújo

Introdução

A doença de Alzheimer é caracterizada por uma degeneração progressiva do sistema nervoso central, levando a déficits cognitivos, perda de memória e disfunções comportamentais. Como aumento da prevalência global dessa condição, há uma crescente busca por intervenções terapêuticas inovadoras. Nesse contexto, a neuroestimulação transcraniana surge como uma abordagem promissora, sendo utilizada para modular a atividade cerebral de forma não invasiva. Entre as principais técnicas, destacam-se a estimulação magnética transcraniana (TMS) e a estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS), que têm sido estudadas como opções terapêuticas para retardar a progressão dos



sintomas do Alzheimer.

Objetivo

Analisar o desfecho clínico de pacientes com doença de Alzheimer submetidos à neuroestimulação transcraniana.

Materiais e Métodos

Foi realizada uma revisão sistemática utilizando as bases de dados BVS, Cochrane e PubMed. Os descritores utilizados foram: (Alzheimers disease) AND (transcranial neurostimulation) AND (clinical outcomes). Foram incluídos estudos publicados no último ano, em inglês e disponíveis na íntegra. A busca resultou em 40 artigos, dos quais 26 foram excluídos por fuga temática, duplicidade ou por indisponibilidade de acesso ao texto completo.

Resultados

Portanto, a amostra final consistiu em 14 artigos. Sob essa ótica, os estudos demonstraram que a neuroestimulação transcraniana, principalmente a TMS e a tDCS, apresenta efeitos positivos na melhoria da cognição em pacientes com Alzheimer, especialmente na fase leve a moderada da doença. Incitando uma melhora na memória de curto prazo, atenção e funções executivas em até 50% dos pacientes submetidos às terapias de estimulação. Ademais, observou-se que os benefícios podem ser otimizados quando as sessões são aplicadas repetidamente ao longo de semanas. Porém, os efeitos tendem a ser transitórios, exigindo sessões de manutenção.

Conclusão

A neuroestimulação transcraniana demonstra ser uma abordagem promissora para o tratamento da doença de Alzheimer, especialmente nas fases iniciais da patologia. Embora requeira sessões contínuas para manutenção dos benefícios, a técnica tem se mostrado eficaz em melhorar os aspectos cognitivos e a qualidade de vida dos pacientes. Estudos futuros são necessários para refinar os protocolos de tratamento, determinar a durabilidade dos efeitos e identificar os perfis de pacientes mais propensos a responder positivamente à terapia.